



*Angered's Närsjukhus*  
**VERKSAMHETSPLAN och  
DETALJBUDGET 2016**

2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Fastställd av ANS styrelse 2015-12-16

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b>	3
<b>2</b>	<b>Verksamhet</b>	4
<b>2.1</b>	<b>Prioriterade mål 2016-2018</b>	4
2.1.1	Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska	4
2.1.2	Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras	7
2.1.3	Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas	8
2.1.4	Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella kvalitetsregister och jämförelser	9
2.1.5	Möjligheterna till karriär och kompetensutveckling ska förbättras	10
2.1.6	Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska	11
<b>2.2</b>	<b>Fokusområden</b>	11
2.2.1	Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri	11
2.2.2	Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa	12
2.2.3	Uppfylla vårdgarantin	12
2.2.4	Utveckla ett personcentrerat arbetssätt i hälso- och sjukvården	12
2.2.5	Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner	14
2.2.6	Arbeta för en säkrare läkemedelsanvändning	14
2.2.7	Skapa ett sammanhållet vårdsystem	15
2.2.8	Satsa på ledarskap	15
2.2.9	Stimulera uppgiftsväxling och nya arbetssätt	15
2.2.10	Utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling	16

Datum 2015-12-09

Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus

Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

2.2.11	Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och pröva arbetstidsmodeller	17
2.2.12	Utveckla ett målmedvetet, strukturerat och hälsofrämjande arbete för minskad sjukfrånvaro	17
<b>2.3</b>	<b>Verksamhet i balans</b>	17
<b>2.4</b>	<b>Prestationer</b>	18
<b>3</b>	<b>Personal</b>	19
<b>4</b>	<b>Ekonomi</b>	21
<b>4.1</b>	<b>Ekonomiskt resultat</b>	21
<b>4.2</b>	<b>Eget kapital</b>	24
<b>4.3</b>	<b>Investeringar</b>	24
<b>5</b>	<b>Övrigt</b>	25
<b>5.1</b>	<b>Forskning och Utveckling, Utbildning</b>	25
<b>5.2</b>	<b>IS/IT</b>	26
<b>5.3</b>	<b>Informationssäkerhet</b>	27
<b>5.4</b>	<b>Säkerhet</b>	28
<b>5.5</b>	<b>Miljö</b>	29
<b>5.6</b>	<b>Främja tillgänglighet</b>	30
<b>5.7</b>	<b>Kommunikation</b>	30

## 1. Sammanfattning

Angereds Närsjukhus (ANS) bedriver specialistsjukvård nära invånarna. Verksamheterna bedriver i huvudsak planerad vård på länssjukvårdsnivå inom ett antal discipliner utvalda utifrån tidigare behovsanalyser. Sjukhuset har ett rättighetsbaserat arbetssätt som bland annat innebär att patientens delaktighet och inflytande över sin egen vårdssituation ska öka. ANS ska som hälsofrämjande sjukhus implementera de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder som ger individer bättre förutsättningar att ta kontroll över sitt liv och fatta beslut som är grundade i kunskap.

Förutom att erbjuda såväl diagnostik, behandling, rehabilitering, stöd och omvårdande insatser, så har sjukhuset också ett hälsofrämjande uppdrag. Detta innebär ett hälsofrämjande och förebyggande arbete som till stor del är integrerat som en naturlig del av ANS arbetssätt. Även utåtriktade aktiviteter är en viktig del av arbetet.

Sjukhuset folkhälsoarbete har som mål att minska den ojämlika hälsan och förbättra folkhälsan i nordöstra Göteborg. Detta ska ske genom att stärka det lokala folkhälsoarbetet i samverkan med andra aktörer. Som ett led i Västra Götalandsregionens arbete för social hållbarhet fokuserar ANS fortsatt på att förbättra hälsan för de människor som mest behöver insatserna.

Under 2016 kommer ANS att stabilisera ingående verksamheter och främst utveckla uppföljningen i ledningsprocessen. Förvaltningsperspektivet kommer att fördjupas efter intensiva år av uppbyggnad och rekryteringar. Opererande Specialiteterna ska etableras fullt ut och vara i gång i början av året. Ett fortsatt arbete med processutveckling och ett personcenterat arbetssätt är basen i utveckling av kvalitet i vården Detta innebär sammantaget en klar ökning av tillgänglighet till specialistvård för boende i Nordöstra Göteborg.

## 2. Verksamhet

Missionen för Angereds Närsjukhus (ANS) är ”I mötet gör vi skillnad för bättre hälsa”. ANS vill vara en del av ett välmående Nordost tillsammans med andra. Inom ANS arbetar vi rättighetsbaserat, smart och rörligt. Vi är kunniga och framåt. Vi ska befinna oss i framkanten av utvecklingen och gärna utmana oss själva och andra att tänka nytt. Vi tar ansvar och gör skillnad i varje möte. ”Vi ser, vi ger och vi gör”.

Under 2016 kommer ANS att stabilisera ingående verksamheter och främst utveckla uppföljningen i ledningsprocessen. Förvaltningsperspektivet kommer att fördjupas efter intensiva år av uppbyggnad och rekryteringar. Opererande Specialiteterna ska etableras fullt ut och vara i gång i början av året. Ett fortsatt arbete med processutveckling och ett personcenterat arbetssätt är basen i utveckling av kvalitet i vården.

### 2.1 Prioriterade mål 2016-2018

#### 2.1.1 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska

Som ett led i Västra Götalandsregionens arbete för social hållbarhet fokuserar ANS fortsatt på att förbättra hälsan för de människor som mest behöver insatserna.

Arbetet ska baseras på behov i befolkningen och kartläggas innan insatser genomförs. Detta i enlighet med kriterierna för ett människorättsbaserat arbete som bland annat innebär att förstudier undersöker olika gruppers tillgång till mänskliga rättigheter, att arbetet har ett särskilt fokus på utsatta grupper eller områden, samt att arbetet bygger på människorättsprinciper som exempelvis jämlikhet och icke-diskriminering. I enlighet med internationella människorättskonventioner som Sverige har signerat finns en förpliktelse att uppnå bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa genom att bedriva en politik som förebygger sjukdomar.

På nationell nivå finns elva målområden som, i överrensstämmelse med rätten till hälsa, grundar sig på hälsans bestämningsfaktorer. Grunden för inriktningen på de lokala folkhälsoinsatser som görs enligt detta avtal är de elva målområdena tillsammans med följande dokument:

- Skillnader i livsvillkor och hälsa i Göteborg (2014).
- Samling för social hållbarhet: åtgärder för jämlik hälsa i Västra Götaland (2013).
- Överenskommelse om sjukhusvård 2016 mellan styrelsen för Angereds Närsjukhus och Göteborgs hälso- sjukvårdsnämnd.
- Lokala styrdokument för folkhälsa (exempelvis Göteborgs Stad folkhälsoavtal)

ANS ska som hälsofrämjande sjukhus implementera de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder som ger individer bättre förutsättningar att ta kontroll över sitt liv och

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

fatta beslut som är grundade i kunskap. Detta görs i enlighet med regionuppdraget för sjukdomsförebyggande metoder (RS 138-2011).

Nyckelordet för arbetet med jämlikhet i hälsa är samverkan. ANS samverkar framförallt med stadsdelarna i nordöstra Göteborg, Angered och Östra Göteborg, och med andra vårdaktörer i området. En väletablerad kontakt finns med de som arbetar med folkhälsa på stadsdelsnivå och samverkan kring ett långsiktigt och hållbart arbete sker fortlöpande. ANS deltar i arbetet med Hälsoguider och ska under första delen av 2016 utveckla arbetssätt genom en utvärdering av Hälsoguidesprojektet. ANS ska ta hjälp av hälsoguider för att nå ut till befolkning med information ur ett rättighetsperspektiv och ta mot behov som identifierats av invånarna.

ANS står bakom Tobacco Endgame, vilket är ett opinionsbildningsprojekt med syfte att få till stånd ett politiskt beslut om ett slutmål för rökning. ANS kommer som ett led i detta arbete opinionsbildande för att skapa ett tobaksfritt samhälle.

ANS ska under 2016 införa ett arbetssätt i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Det innebär att patienter i högre utsträckning kommer tillfrågas om tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet och därmed stödja patienter att förändra en ohälsosam levnadsvana.

ANS arbetar för att människor inte ska drabbas av fetma. Hälsosam viktutveckling definieras som ”att inte väga vare sig mer eller mindre än vad som är hälsosamt” och inte ha en ”osund kroppsfixering”. Insatserna riktar sig främst till barn och syftar till att öka andelen normalviktiga i Nordost.

#### **Måltal:**

- 100 procent av patienter, även vårdnadshavare till barn och ungdomar, ska tillfrågas om tobaksvanor vid nybesök.
- Minst 90 procent av samtliga patienter och vårdnadshavare till barn och ungdomar som nyttjar tobak ska erbjudas tobakslutarstöd vid första kontakten.
- Minst 100 ”Fysisk aktivitet på recept” (FaR) ska utfärdas på ANS.
- 900 cellprover ska tas av ANS under året.
- Alla medarbetare anställda över ett år ska vara utbildade i samtal om levnadsvanor i enlighet med socialstyrelsens nationella riktlinjer, exempelvis motiverande samtalsteknik.
- ANS ska ha representanter i NOSAM Angered och NOSAM Östra Göteborg.
- Barn som anhöriga: uppföljning ska ske av klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ koder), ANS mål 30 stycken registrerade koder.
- ANS samtliga verksamheter med vuxna patienter ska införa ett arbetssätt i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.
- ANS ska införa ett arbetssätt i enlighet med regional medicinsk riktlinje för att upptäcka, fråga och förebygga våld i nära relationer.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

### **Aktiviteter:**

#### *Levnadsvanor*

- Använda sig av AUDIT (verktyg för att identifiera hur riskabelt alkoholbruket är).
- Bedöma och dokumentera fysisk aktivitetsnivå och vidta åtgärder.
- Dokumentera tobaksanamnes.
- Dokumentera rökstopp inför operation.
- Bedöma, dokumentera och vidta åtgärder för ohälsosamma matvanor.

### **Tobak**

- Att arbeta för att försöka få till rökfria lekparkar i Nordost.
- Arbeta inkluderande för att få fler att söka stöd för tobaksslutarstöd.
- Tobaksslutarstödet ska utvecklas och erbjudas på flera språk än svenska.
- Försöka att få till flera tobaksslutarstödsgrupper på andra arenor än sjukhuset.
- Alltid fråga patienter om tobaksvanor och exponering för tobaksrök och erbjuda tobaksslutarstöd.

### **Föräldrastöd**

- Fortsatt arbete med Födelsehuset och doulauppdraget.
- Stödja Mammaforum att öppna en mötesplats för kvinnor i stadsdelen Angered under 2016.
- Bidra i samverkan mellan familjecentralen och Folktandvården.

### **Hälsosam viktutveckling**

I arbetet med att främja en hälsosam vikt verkar ANS i samverkan med en mängd olika aktörer och ska:

- Stödja professionella i verksamheter som har möjlighet i sitt yrkesutövande att påverka befolkningen i viktrelaterade frågor (exempelvis förskola, skola, BVC, Folktandvården).
- Befolkningen ska erbjudas kunskap och stöd utifrån sina egna frågor om matvanor.
- Sprida ett normmedvetet perspektiv och interkulturell kompetens. För att planera och genomföra insatser utifrån befolkningens verkliga behov och förutsättningar, krävs det att vårdaktörer intar ett kritiskt förhållningssätt till sina egna fördomar och sin egen kultur baserat på kunskap och fortlöpande reflektion.
- Tydliggöra, underlätta och stödja införande av ett långsiktigt folkhälsoarbete.
- Utveckla en ”verktygslåda” och arbetssätt som är till för verksamheter som vill börja använda jämviktsmodellen.
- Utveckla metoder för att mäta uppfyllelse av mål, utifrån elevhälsans dokumentation, mätningar och kvalitativa intervjuer.
- Tillsammans med Hälsoteken, elevvårdshälsan och primärvården arbeta uppsökande för att nå barn och föräldrar på de arenor de befinner sig i vardagen exempelvis familjecentraler, skolor, idrotts- och kulturföreningar, ungdomsgårdar med flera.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

### **Förebyggande hälsoundersökningar**

- Sprida kunskap och motivera kvinnor i Nordost att delta i mammografi-screening och cellprovskontroll.
- Samverka med Regionalt Cancercentrum och Unilabs (upphandlad leverantör av mammografi) för att tillsammans öka deltagandet.
- ANS ska ha ett innovativt arbetssätt för att nå ut med information bland annat genom att samverka med hälsoguider och vara ute i befolkningen för att nå målgruppen.

### **Häsolitteracitet**

- Utbilda medarbetare i häsolitteracitet och hur vi kan arbeta för att vara en häsolittererad arbetsplats, bland annat i syfte att uppfylla rätten till informationstillgänglighet, med utgångspunkt i exempelvis Patientlagen och AAAQ-begreppet (Availability/tillgång, Accessibility/tillgänglighet, Acceptability/acceptans, Quality/kvalitet).
- Skapa strategier och arbetssätt för bemötande och kommunikation. Att bli en häsolittererad arbetsplats främjar jämlikhet i vård och hälsa.

### **Våld i nära relationer**

ANS ska utbilda samtliga verksamheter om Våld i nära relationer.

### **Barn som anhöriga**

ANS verksamheter med vuxna patienter ska utbilda sig i del ett och två via webben kurser om ”Barn som anhöriga”.

### **Hälsokalkylatorn**

- Beräkna den ekonomiska effekten av att minska rökning i samhället med 3 procent inom fem år för nordöstra Göteborg.
- Göra beräkningar kopplat till levnadsvanor på regional och lokal nivå, för att visa på effekten av att arbeta med levnadsvanor inom hälsa- sjukvård.

## **2.1.2 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras**

### **Psykiatri vuxna**

Genom att mäta psykisk ohälsa vid behandlingsstart och avslut kommer verksamheten att kunna se resultat av behandlingar och hur den psykiska ohälsan minskar hos unga vuxna (18-29 år) och vuxna inom psykiatrimottagningen Specialistcentrum Vuxna.

För att förbättra omhändertagandet av unga vuxna och vuxna erbjuds patienterna efter bedömning att gå in i en behandlingsperiod på cirka 18 veckor antingen i grupp eller individuellt. Patienten träffar ett multidisciplinärt team och utvärdering av omhändertagandet sker vid avslut av patient genom enkät.



Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

Ytterligare åtgärd för att förbättra omhändertagandet är att psykiatrimottagningen öppnar en ny del inom ramen för ordinarie verksamhet som kallas Mottagning Unga Vuxna-Angered (MUX-Angered). Mottagningen skall vara lättillgänglig med telefontid 1-2 timmar/dag och kunna erbjuda besök senast inom 14 dagar för unga vuxna i nordöstra stadsdelarna. Tillgängligheten kommer att följas genom att verksamheten mäter antal telefonsamtal som kommer fram, antal besök och väntetider per månad och antal besök som registreras.

### **Psykiatri barn och unga**

ANS samverkar med kommun och andra vårdaktörer för att barn och unga ska lyckas. Att lyckas har två perspektiv. I det breda perspektivet ska barn lyckas nå sina drömmar, och ett medel i detta är att föräldrar ska lyckas i föräldraskapet. I ett smalare perspektiv ska barn och unga lyckas i skolan, vilket betyder att de klarar att nå gymnasiebehörighet och en utbildningsnivå som gör att de som vuxna klarar sin försörjning.

Det finns en stark koppling mellan att lyckas i skolan och att ha en god psykisk hälsa. Det finns också stark koppling mellan barnets tidiga hälsa och framtiden, vad gäller individens fysiska såväl som psykiska och sociala hälsa. Delar av de insatser som genomförs inom barn- och ungdomspsykiatri berörs senare i detta dokument (se vidare 2.2.1). Utöver detta genomför ANS föräldrastödjande insatser tillsammans med primärvård och socialtjänst på familjecentralerna i Angered. Sjukhuset arbetar med tidig upptäckt och tidigare insatser genom uppdrag inom barnhälsovård och skolhälsovård. I insatser riktade till barn och unga uppmärksammas också vårdnadshavares ohälsa så att insatser kan göras för att minimera riskerna för att föräldraskapet ska haverera.

Ungdomsmottagningen arbetar för att minska psykisk ohälsa hos ungdomar och unga vuxna. Särskilda insatser för att tidigt knyta förstalinjens insatser genom uppsökande kontakter med barn i sjätte klass kommer att fortsätta, liksom insatser riktade till niondeklassare. Behandlingskompetensen för att möta ungas behov fortsätter att öka genom utvidgad KBT-kompetens och utveckling av relationsbehandling. Särskild kompetens och inriktning finns för att möta behov hos unga HBTQ-personer med psykisk ohälsa. Flyktingbarnteamet utreder och behandlar unga som genomgått psykiska trauma, i samarbete med BUP.

### **2.1.3 Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas**

Patientlagen trädde i kraft den 1 januari 2015. Syftet är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Patienten är rättighetsbärare och vården är skyldighetsbärare. Det är viktigt att ge patienter individuellt anpassad information om väntetider, valmöjligheter och innehållet i vårdgarantin. Informationstillgänglighet och acceptabel hälso- och sjukvård är centrala för uppfyllandet av rätten till hälsa. Verksamhetschefen har ansvar för att en fast vårdkontakt utses vid behov. Den fasta vårdkontakten kan svara för kontinuitet, men kan också ha en stödjande samordningsroll för de olika kontakter en vårdprocess kan omfatta. Det krävs ett brett och innovativt arbete för att öka efterlevnaden av den nya patientlagen.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

#### **Måltal:**

- Redovisa antal invånarkonton i 1177 Vårdguidens e-tjänster.
- Införa Journal via nätet under 2016 i enlighet med Västra Götalandsregionens beslut.

ANS har också fokus på processer vilket betyder att även tidsintervall för återbesök och behandlingsinsatser är av stor betydelse. Det innebär att ANS under 2016 ska fortsätta införandet av ett processinriktat utvecklingsarbete som möjliggör mätning av fördröjningar och undanträngningseffekter i definierade vårdprocesser.

Förbättringsarbetet som fortsatt drivs kring tillgänglighet är att minska uteblivande på sjukhusets mottagningar.

#### **Aktiviteter:**

- Fortsatt införande av produktions- och kapacitetsplaneringen som omfattar ungdomsmottagningen inom Barn- och ungdomsverksamheten och Opererande Specialiteter på ANS ska göras under 2016. Produktions- och kapacitetsplaneringen är ett fortsatt viktigt utvecklingsområde för möjligheten att planera mot reellt behov, inflöde av remisser (köer) och iscensätta utvecklingsprojekt.
- Information om olika informationsverktyg, som Dart, Comic Health och Teachback, ska utformas och publiceras på intranätet och göras känt för medarbetarna.
- För att säkerställa patientsäkerheten ska beslut om tolkanvändning beakta både patients och vårdpersonals behov och önskemål.
- MR-mentorerna på ANS ska granska 1177:s information om nya patientlagen och utforma och realisera förbättringar. Detta ska ske i samarbete med e-hälsoenheten inom Hälso- och sjukvårdsavdelningen, koncernkontoret.
- Respektive vårdenhetschef ansvarar för att utbilda sina medarbetare i nya patientlagen.
- Information om möjlighet till vårdval ska publiceras på informationstavlor, skriftlig och muntlig information ska ges vid vårdbesök och spridas via Hälso guider till befolkningen.
- Den processutveckling som pågår ska involvera patienter och närstående att medverka bland annat i syfte att främja människorättsprinciper om delaktighet och inkludering.
- En modell för brukarmedverkan för forskning och utveckling ska fortsätta att utvecklas under 2016 bland annat i syfte att främja människorättsprinciper om delaktighet och inkludering.

#### **2.1.4 Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella kvalitetsregister och jämförelser**

Kvalitetsdriven vård innefattar att tillfredsställa behov som är mätbara. Basen i ledningssystemet för en säker och hög kvalitet i vården är ständiga förbättringar av kliniska processer där nyttan av insatser mäts. Arbetssättet för att tillgodose patientens rätt till en säker vård med högre medicinsk kvalitet ska grunda sig på behov, information, delaktighet och kontinuitet och bidra till ökad tillfredställelse genom flödeseffektivitet.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

Information (data) i kvalitetsregistren och kvalitetsindikatorer, jämförelser och systematik ska användas av samtliga verksamheter i utvecklingen av kliniska processer. Risker, klagomål och avvikelser ska också beaktas. Patienter ska involveras i processutvecklingsarbetet.

#### **Måltal:**

- 100 procent av ANS verksamheter ska beskriva i sin årsredovisning hur de har använt information i olika kvalitetsregister för att utveckla de kliniska processerna och/eller i förbättringsprojekt.
- 100 procent av ANS verksamheter ska redovisa vilka kliniska processer eller arbetsätt som utvecklats med hjälp av nationella kvalitetsindikatorer och jämförelser.
- Andel personer 75 år eller äldre som får olämpliga läkemedel ska minska.
- Indikatorer som regionen fastställt, och som ANS redovisar ska vara lika med eller över genomsnittet i "Öppna jämförelser".

#### **Aktiviteter:**

- Cheferna på ANS ska ha en genomlysning av en klinisk process som utvecklas, mäts och följs upp och förbättras. I detta ingår nationella kvalitetsregister och information från MedControl.
- Nationella patientenkäten från 2014 ska ingå i förbättringsarbeten och följas upp baserat på delaktighet och information.
- Uppföljning av medicinsk kvalitet ska göras per delårsrapport av ledningen. Om det är negativt utfall ska åtgärder dokumenteras i handlingsplan och ansvarig utses av verksamhetschef. Uppföljning görs av ledningsgruppen enligt överenskommen handlingsplan.
- Samtliga chefer, verksamhetsutvecklare och eventuellt andra nyckelpersoner ska utbildas i Lean.

### **2.1.5 Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras**

Angereds Närsjukhus avvaktar med att utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling. ANS får "landa" med den utarbetade VGR-gemensamma modellen under 2016. Kompetensutveckling för samtliga medarbetare sker på ett målmedvetet sätt i en organisation som är under ständig utveckling. För att klara organisationens uppdrag, inte minst avseende uppfyllande t av mänskliga rättigheter, så är det en ständig utveckling nödvändig; kvalitetsmomentet i AAAQ kräver att hälso- och sjukvårdspersonal har nödvändig kompetens. Resurser i form av både tid och pengar är viktiga faktorer för detta arbete på ANS. Det är också en trovärdighetsfråga mellan chef och medarbetare.

#### **Måltal**

- 90 procent av medarbetarna ska ha utvecklingssamtal.
- 90 procent av medarbetarna ska ha dokumenterade individuella utvecklingsplaner.

#### **Aktiviteter**

- Strukturerade utvecklingssamtal
- Individuella utvecklingsplaner

## 2.1.6 Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska

Arbetsmiljön på ANS kan förbättras ytterligare genom ökad kunskap, både om lagstiftning men också kunskap kring chefskapets betydelse för organisationen, gruppen och för den enskilda medarbetaren. Detta är särskilt viktigt då ANS som skyldighetsbärare behöver tillgodose sina medarbetares, det vill säga rättighetsbärarnas, rätt till en trygg arbetsmiljö och sunda arbetsförhållanden.

### Mål

- Systematiserat arbetsmiljöarbete sker i samverkan med Hälsan & Arbetslivet

### Aktivitet

- Obligatorisk arbetsmiljöutbildning för chefer och fackliga företrädare.

## 2.2 Fokusområden

### 2.2.1 Förbättra tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri

ANS bedriver helt integrerad barnmedicinsk och barnpsykiatrisk vård. Det skapar en unik tidig tillgänglighet för barn- och ungdomspsykiatriska insatser vilket bidrar till att undvika mångårigt lidande för barnen. Nyckel till detta är att uppmärksamma den starka kopplingen mellan fysisk och psykisk hälsa. Sjukhuset ska därför fortsätta säkra vårdkedjan för:

- Små barn med ätovilja. Det multiprofessionella team som framför allt möter småbarn med undervikt, så kallad failure to thrive, och barn som inte har undervikt men som har betydande svårigheter att äta, hittar tidigt bland annat ESSENCE problematik, som kan vara tidiga tecken på autism, AD/HD liksom andra kognitiva störningar. Ofta finns betydande ångestproblematik hos vårdnadshavare med ökad risk för att detta senare uppträder även hos barnen. Vanvård och misshandel förekommer i ökad omfattning.
  - Målet är att följa antalet inremitterade barn och barnens ålder.
- Tidig upptäckt av funktionsnedsättning. Sjukhuset har drivit möjligheten att ha hög tillgänglighet för barn med misstänkt neuropsykiatrisk problematik som ännu inte upplevt att de misslyckats i skolan. Det innebär att inte ställa krav på remittent som riskerar att leda till att utredning och behandling försenas. Den höga tillströmningen av barn med frågeställningar inom detta område leder till att remisströmmen ändå måste styras. Nedanstående mål baseras på förutsättningen om utökat uppdrag med medel till ANS. Ansökan om riktade medel har ANS inte fått svar på ännu.
  - Mål är att minst 70 procent av remitterade barn ska ha en påbörjad utredning före 9 års ålder.
  - Mål är att minst 75 procent av barn äldre än 12 år som remitteras för utredning på misstanke om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, ska remitteras vidare till SU.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

## 2.2.2 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa

Vid behov erbjuda handledning för medarbetare individuellt och/eller i team.

Erbjuda medarbetare adekvat utbildning i till exempel motiverande samtal, transkulturell kartläggning och trauma.

Medarbetare ska fortsätta att samverka med andra liknande enheter inom psykiatri i Göteborg samt samverka med enheter inom stadsdelarna i nordöstra Göteborg till exempel socialtjänst och Samordningsförbundet.

## 2.2.3 Uppfylla vårdgarantin

ANS arbete med tillgänglighet innefattar att säkra korta ledtider från inkommen vårdbegäran till första vårdbesök.

### Måltal för 2016:

- 100 procent av alla nybesök ska ske inom 90 dagar.
- 70 procent av alla nybesök ska ske inom 60 dagar och ANS fortsätter arbeta för det högst ställda interna målet om att även;
- 70 procent av alla nybesök ska ske inom 30 dagar.

Utöver dessa måltal skall barn som behöver vårdkontakt för psykisk ohälsa garanteras ett första besök inom 30 dagar och dessutom garanteras fördjupad utredning eller behandling inom 30 dagar från den tidpunkt då beslut fattats om sådan åtgärd. ANS skall under 2016 dessutom säkra kvaliteten i hur underlag för denna vårdgaranti tas fram och redovisas.

ANS har också fokus på vårdprocesser vilket betyder att även tidsintervall för återbesök och behandlingsinsatser är av stor betydelse. Det innebär att ANS under 2016 ska fortsätta införandet av ett processinriktat utvecklingsarbete som möjliggör mätning av fördröjningar och undanträngningseffekter i definierade vårdprocesser.

ANS har under 2015 klarat av att erbjuda vård i enlighet med de fastställda vårdgaranti-tiderna. ANS arbetar samtidigt för att klara av att minst 70 procent ska erbjudas vård inom 30 dagar. Vårdgarantireglerna och ANS interna mål ska klaras även under 2016 och mycket av förbättringsarbetet som bedrivs idag, kring tillgänglighet, kretsar kring att minska uteblivanden på sjukhusets mottagningar.

## 2.2.4 Utveckla ett personcentrerat arbetssätt i hälso- och sjukvården

Personcentrerad vård innebär ett partnerskap mellan patienter/närståendevårdare och professionella inom vård, omsorg och rehabilitering. Baserat på patientens berättelse (ofta tillsammans med närstående) och övriga undersökningar skrivs en hälsoplan, som innehåller mål och strategier för genomförande, och kort- och långsiktig uppföljning.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

---

Att personcentrera hälso- och sjukvården innebär bland annat en perspektivförskjutning från att i huvudsak se individen i rollen som patient till att se hela personens identitet, vem personen är. Det innebär också att ha ett mer hälsofrämjande förhållningssätt. Att gå från att behandla patientens sjukdom till att bidra till den enskilda personens hälsa och ge var och en kraft att ta ansvar för sin egen hälsa – empowerment.

Narrativ medicin är ett begrepp som innebär ett medicinskt förhållningssätt som erkänner värdet av människors berättelser i såväl klinisk praxis som i forskning och utbildning. Att personcentrera vård innebär i hög utsträckning att lyssna till patientens berättelse för att förstå vad sjukdomen betyder för varje enskild persons upplevelse av hälsa. Detta ger en förståelse som möjliggör ett partnerskap mellan patient, närstående och professionella med ömsesidig respekt för varandras kunskap. En fast vårdkontakt ger förutsättningar för en bra relation mellan parterna och den skriftliga planen blir ett sätt att tillsammans dokumentera, dela informationen och ansvar.

Förutom att berättelserna har en avgörande betydelse i det kliniska mötet används de också med framgång i till exempel värdegrundsarbetet med fokus på bra möten. Patienter och närståendes berättelser ska användas aktivt för utveckling av vården.

#### **Måltal:**

- Med utgångspunkt från bland annat människorättsprincipen om delaktighet och inkludering samt rätten till hälsa, vilken innefattar acceptabel hälso- och sjukvård som är lyhörd för patientens individuella behov ska minst två patientcenterade projekt planeras och startas upp under 2016.
- Granska två kliniska processer utifrån ett personcenterat arbetssätt.
- Ledningsgruppen ska genomföra minst två möten utifrån ett antal teman, där invånare och patienter involveras i dialog om vårdens utveckling.

#### **Aktiviteter:**

- Samtliga chefer och verksamhetsutvecklare och eventuellt andra viktiga nyckelpersoner ska få utbildning i personcentrerad vård och arbetssätt under tidig vår 2016.
- Ett systematiskt arbetssätt ska utformas där enheter, mottagning, verksamhetsledning och högsta ledningen upprättar en handlingsplan som anger hur återkoppling av personers och invånarnas synpunkter och erfarenhet ska göras och följas upp.
- Projekt som drivs på ANS som är personcentrerade ska redovisa sina projekt och resultat (inklusive ekonomiska effekter) till samtliga verksamheter under ett möte som arrangeras av respektive verksamhet. Detta för en närmare dialog, inspiration och lärande.
- Minst en gång per halvår ska ledningsgruppen genomföra en fördjupad analys utifrån ärenden från Lex Maria, IVO och Patientnämnden. En handlingsplan ska upprättas om åtgärder krävs.

### 2.2.5 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner

ANS har sedan starten uppmanat medarbetare att bidra till att rapportera avvikelser. Målet att rapportera minst en avvikelse per anställd har nåtts varje år. De administrativa avvikelserna dominerar.

Mål att öka antalet rapporter inom området vård och behandling

- Klagomål registrerade i MedControl ska öka
- Händelseanalyser ska genomföras med hjälp av Nitha
- I rapporterna från händelseanalyser ska uppgifter om patientdelaktighet införas i 100 procent
- Patientdelaktigheten ska föreligga i minst 80 procent av de händelseanalyser som görs
- Uppföljning av hur återföring av avvikelser ska ske.

Utöver det reaktiva säkerhetsarbetet med avvikelser, sker ett proaktivt arbete genom att bygga upp vårdprocesser. Under 2015 har flera processer synliggjorts i den regionala plattformen.

- I minst en process ska styrdokument kunna nås via processen.

Strukturerad journalgranskning per vårdenhets och per kvartal pågår enligt regionens direktiv

- Granskning av 10 slumpvis utvalda journaler sjukhusgemensamt per månad.

Flytt, uppstart av ny verksamhet och införande av nytt journalsystem har medfört ett stort antal riskanalyser. Det betyder att antalet riskanalyser inte bedöms kunna öka under året. Däremot ska riskanalyser fortsätta användas vid verksamhetsförändringar.

- Enligt regional målsättning ska medarbetare delta i utbildning rörande Funktionell Resonans Analys Metod (FRAM).

Alla medarbetare som deltar i vård inom ANS ska följa basala hygienrutiner och alla ska vara omklädda. Kvartalsvis uppföljning av basala hygienrutiner ska ske inom verksamheterna, och åiterrapportering ska ske till verksamhetsutvecklare.

- 95 procent av alla medarbetare ska följa basala hygienrutiner
- Städning av vårdlokaler ska införas enligt regionala riktlinjer
- Verksamheterna ska utse kontaktläkare för STRAMA som dessutom har uppdrag som kontaktläkare för läkemedelsanvändning och hygien.
- Förskrivning av antibiotika ska följa de regionala målen
- Vid varje antibiotikaordination ska indikation dokumenteras

### 2.2.6 Arbeta för en säkrare läkemedelsanvändning

Säker läkemedelsanvändning följs inom ramen för strukturerad journalgranskning. Under 2015 har farmaceutisk kompetens gjorts tillgänglig och sjukhuset får återkommande rapporter om läkemedelsförskrivning. Trots regional riktlinje med lokal anpassning har antalet läkemedelsgenomgångar som dokumenterats varit negligerbara.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

- Verksamheterna ska utse kontaktläkare för STRAMA som dessutom har uppdrag som kontaktläkare för läkemedelsanvändning och hygien. Kontaktläkare ska ha genomgångar varje termin ihop med farmaceut.
- Antal läkarbesök kodade för enkel läkemedelsgenomgång (XV015) ska följas kvartalsvis.
- Uppföljning och analys av strålningsnivåer vid radiologiska undersökningar och röntgenvägleda ingrepp ska följas
- Följa upp och uppnå 100 procent måluppfyllnad för de regionala strålsäkerhetsmålen

### 2.2.7 Skapa ett sammanhållet vårdssystem

Syftet med ett sammanhållet vårdssystem är att främja patientens rätt till en säker, tillgänglig vård, och kontinuitet genom information och delaktighet. Vårdens sammanhållna värde vilar på samverkan med flera vårdgivare på olika nivåer. Valet grundar sig på att en person med Parkinsons sjukdom har många vårdkontakter på olika nivåer. Detta ska illustrera vårdsystemet ur personens perspektiv och genom det visa på förbättringsområden och åtgärder.

#### Måltal:

Fortsätta att utveckla en process för sammanhållen vård för vuxna med Parkinson.

#### Aktiviteter:

- Beskriva patientprocessen i förhållande till den kliniska processen, i samverkan med berörda vårdgivare som inkluderar fler vårdgivare och vårdnivåer.
- Analysera och identifiera patientsäkerhetsrisker för en sammanhållen vård.
- Kommunicera resultatet för dialog med brukargrupper.
- Upprätta handlingsplan med kvalitetsindikatorer.
- Identifiera risker och åtgärder för att uppnå en sammanhållen vård för vuxna med Parkinson.

### 2.2.8 Satsa på ledarskap

För att kunna utöva ett gott ledarskap och för att få möjlighet att utveckla och följa upp den egna verksamheten utökas stödresurser för chefer. Detta har till syfte att öka chefers förutsättningar för ett långsiktigt hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap.

### 2.2.9 Stimulera uppgiftsväxling och nya arbetssätt

Uppgifts- och kompetensväxling är en arbetsmetod som syftar till att öka värdet för patient/brukare genom att använda de befintliga medarbetarnas kompetens på ett effektivare sätt. Riktningen med uppgifts- och kompetensväxling är *inte* att rationalisera bort medarbetare utan att stärka professionerna, möjliggöra karriär- och utvecklingsmöjligheter samt minska den brist på kompetens som existerar inom flera områden. Övertag av arbetsuppgifter mellan medarbetare utgår från vilka arbetsuppgifter som ingår i deras yrkesutbildning eller som de har kompetens att utföra. Fokus ska ligga på att öka värdeskapande tid för patienten/brukaren.



Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

ANS har under flera år arbetat med uppgifts- och kompetensväxling. Flera uppgifter har växlats över till den administrativa enheten. Arbetet kommer att fortgå.

#### **Måltal:**

ANS ska genomföra fem konkreta utvecklingsarbeten om uppgiftsväxling.

#### **Aktiviteter:**

- Administrativa enheten ska utreda i samverkan med övriga verksamheter om vilken ytterligare administration av tidböcker som kan växlas över till dem.
- Administrativa enheten ska utreda i samverkan med övriga verksamheter om vad som krävs för att alla ska diktera i stället för att skriva anteckningarna själva.
- Kirurgenheten ska utvärdera två pågående piloter med patienter som har vattenkastningsbesvär. Vid utredning ingår undersökningen flödesmätning, liksom listor på miktion, symtom, och tidsmätning av miktion. Kirurgiska enheten ska därefter överväga att etablera en urologmottagning för flödesmätningar som leds av sjuksköterskor.
- Gynekologin ska utbilda en barnmorska i diagnostik med ultraljud för att hantera aborter.
- All verksamhetsutveckling ska beakta uppgifts- och kompetensväxling, särskilt inom processutveckling och förbättringsprojekt.
- Samordning och översyn av vissa funktioner ska göras i samverkan med de mindre sjukhusen. Exempel på funktioner eller delar av funktioner kan vara systemadministration, säkerhet, informationssäkerhet, miljö, patientsäkerhet med mera. Kompetenskrav och nivå ska särskilt beaktas.

#### **2.2.10 Utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling**

ANS avvaktar med att utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling. ANS får ”landa” med den utarbetade VGR-gemensamma modellen under 2016. Kompetensutveckling för samtliga medarbetare sker på ett målmedvetet sätt i en organisation som är under ständig utveckling. För att klara organisationens uppdrag så är det en ständigt pågående utveckling. Resurser i form av både tid och pengar är viktiga faktorer för detta arbete på ANS. Det är också en trovärdighetsfråga mellan chef och medarbetare.

#### **Måltal**

- 90 procent av medarbetarna ska ha utvecklingssamtal.
- 90 procent av medarbetarna ska ha dokumenterade individuella utvecklingsplaner.

#### **Aktiviteter**

- Strukturerade utvecklingssamtal
- Individuella utvecklingsplaner

### **2.2.11 Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och pröva arbetstidsmodeller**

ANS fokuserar på att systematisera arbetsmiljöarbetet under 2016, detta kommer att ske i samverkan med Hälsan & Arbetslivet. Färdigställande av ”årshjul” kopplat till det systematiska arbetsmiljöarbetet är en viktig plattform att fortsätta det samarbetet. ANS fortsätter arbetet med att fokusera på arbetstidsmodeller som är anpassade till verksamheten men också modeller som den enskilda medarbetaren kan attraheras av. Se vidare under avsnitt 3.

### **2.2.12 Utveckla ett målmedvetet, strukturerat och hälsofrämjande arbete för minskad sjukfrånvaro**

ANS arbetar idag målmedvetet och strukturerat med det hälsofrämjande arbetet i fokus vilket också är sjukhusets framgångsfaktorer, se under avsnitt 3 ”Framgångsfaktorer”.

#### **Det hälsofrämjande arbetets arbetsordning**

- Arbetsgrupp för hälsofrämjande arbetet (HR, hälsovetare, fysioterapeut)
- Hälso-ombud från varje verksamhet
- Ingår i förvaltningens samverkansgrupp (FSG)

#### **Måltal**

- Korttidssjukfrånvaron < 5 procent
- Långtidssjukfrånvaron <40 procent

#### **Aktiviteter**

- Hälsofrämjande aktiviteter som exempelvis lunchföreläsningar, fysiska aktiviteter i egna lokaler med mera.
- Chefsutveckling
- Gemensamma introduktionsdagar

Se vidare under avsnitt 3.

## **2.3 Verksamhet i balans**

Ett av de viktigaste arbetena som bedrivits vid ANS, förutom det rent verksamhetsmässiga patientarbetet, är att en sund ekonomikultur byggts upp i samförstånd med sjukhusets samtliga chefer. Kontinuitet och stabilitet i chefskapet inom verksamhetsområdena har möjliggjort att en ekonomi i balans har redovisats i stort sett varje år sedan starten. Samtliga 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.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

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 klaras i enlighet med lagkrav, ambitioner för de gamla kömiljardreglerna och vårdöverenskommelse. Likväl utgör idag de låga patientbesöken vid vår röntgenenhet både finansiellt som verksamhetsmässigt ett hot. Detta försöker sjukhuset nu lösa genom sänkta priser vilket förhoppningsvis ska stimulera vårdcentralerna i området att börja och/eller förstärka hänvisning av sina patienter till ANS.

Viktigt blir också att fördjupa uppföljningen och efterlevnaden kring upphandlade varor och tjänster och utveckla samarbetet med koncernkontoret/inköp.

## 2.4 Prestationer

Budgeterade prestationer uppgår till 63 500 varav 25 100 läkarbesök och 38 400 övriga besök. Detta innebär en ökning av antalet med 17 procent jämfört med budget 2015.

Prestationer*	Prognos 2015	Budget 2015	Budget 2016
Läkarbesök	20 500	21 255	25 100
Övriga besök	34 000	33 030	38 400
<b>Summa prestationer</b>	<b>54 500</b>	<b>54 285</b>	<b>63 500</b>

\* Exklusive telefonbesöken som ersätter vanliga besök

### 3. Personal

Den nya sjukhusbyggnaden är en bra grund för att bibehålla och även fortsättningsvis göra ANS till en arbetsplats som är kreativ, lustfylld, dynamisk och säker. En god arbetsmiljö för medarbetare optimerar förutsättningarna för att de ska bidra och vilja skapa en god och jämlik vård, och göra hälso- och sjukvården begriplig för invånarna i nordöstra Göteborg.

Organisationen är fortsatt under uppbyggnad och arbetet med att skapa en kultur med ANS vision och verksamhetsidé som plattform pågår, där bemötande och gemensam värdegrund är faktorer som spelar roll för medarbetarna.

Under 2016 kommer nyrekryteringar att fortgå enligt plan och berör verksamheten ”Opererande specialiteter”. Rekryteringen avser läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och medicinska sekreterare och beräknas vara helt genomförda vid årsskiftet 2016/2017.

#### Utmaningar

- Balans mellan arbete och fritid för alla medarbetare
- Sjukfrånvaron
- Kompetensförsörjning
- Kompetensutveckling

#### Framgångsfaktorer

- En lustfylld, säker och dynamisk arbetsplats
- Rekryteringar genomförs enligt plan
- Minska beroendet av bemanningsföretag
- Värdegrund som delas av alla
- Hälsofrämjande arbetsplats
- Ny sjukhusbyggnad
- Engagerat chef- och ledarskap
- Mindre enheter och antalet medarbetare överskrider inte 35/chef
- Engagerade medarbetare
- Erbjuder en god arbetsmiljö och delaktighet
- Karriärplanering
- Konkurrenskraftiga löner

#### Måltal

- Sjukfrånvaro ska vara mindre än 5 procent.
- Långtidssjukfrånvaro ska vara mindre än 25 procent av den totala sjukfrånvaron.
- 90 procent av medarbetarna ska ha utvecklingssamtal.
- 90 procent av medarbetarna ska ha dokumenterade individuella utvecklingsplaner.
- Kompetensutveckling utgör 5 procent av det totala antalet arbetade timmar
- Tidsbegränsade anställningar ska även fortsättningsvis ligga på en låg nivå.
- 50 procent av alla medarbetare ska delta i någon av ANS finansierad hälsofrämjande aktivitet.
- 90 procent av ANS-chefer ska delta i ANS chefsutvecklingsdagar under året

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

---

### **Aktiviteter**

- Hälsöfrämjande aktiviteter
- Färdigställa ”årshjul” kopplat till det systematiska arbetsmiljöarbetet
- Chef- och ledarutveckling
- PR och marknadsföringsaktiviteter
- Attraktiva annonser
- Strukturerade utvecklingssamtal
- Individuella utvecklingsplaner
- Pröva arbetstidsmodeller

## 4. Ekonomi

### Mål enligt VGR:s förändringsagenda:

- Ekonomi i balans

### Styrtal för att uppnå målet:

- positivt resultat

### Framgångsfaktorer:

- Intäkter som överstiger kostnaderna
- Inköpstrohet och följsamhet till upphandlade varor och tjänster
- Ekonomistöd till chefer

### Måltal 2016:

- 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 2016:

- Månadsvisa uppföljningar av ekonomiskt resultat
- Månadsvisa uppföljningar av prestationer
- Uppföljning av könsuppdelad produktionsstatistik i delårsbokslut och årsredovisning
- Uppföljning med hjälp av koncernkontoret/inköp kring upphandlade varor och tjänster

### 4.1 Ekonomiskt resultat

ANS budgeterar ett nollresultat för 2016. Budgeten är upprättad med hänsyn tagen till 2016 års kostnadsökningar som bland annat beror på den planerade uppstarten av dagkirurgiska verksamheter i början av året. Verksamheternas uppbyggnad av budgeten utifrån vårdöverenskommelsen har bildat helheten i uppbyggnaden av den sjukhusövergripande resultatbudgeten för 2016. Av den totala budgetomslutningen på 316 123 tkr svarar vårdöverenskommelsen för 282 027 tkr eller 89,2 procent. Kompensation för kostnads-/prisökningar på 2 procent har arbetats in i budgeten.

Datum 2015-12-09  
 Diarienummer ANS 93-2015

 Angereds Närsjukhus  
 Verksamhetsplan o detaljbudget 2016
**Tabell. Resultatbudget 2016**

<b>Resultatbudget (tkr)</b>	<b>Budget 1512</b>	<b>Prognos 1508</b>	<b>Budget 1612</b>
Statsbidrag	975	975	600
Patientavgifter	3 102	3 102	3 825
Såld vård internt	220 048	226 048	285 627
Såld vård externt	180	180	200
Försäljning av material, varor och tjänster	2 400	2 400	5 990
Övriga intäkter	25 175	20 175	19 881
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>251 880</b>	<b>252 880</b>	<b>316 123</b>
Personalkostnader	-155 320	-155 320	-200 166
Inhyrd personal, bemanningsföretag	0	0	0
Köpt vård	0	0	0
Läkemedel	-16 575	-16 575	-16 754
Lokalkostnader	-24 422	-24 422	-26 300
Material, varor och tjänster	-43 811	-45 231	-55 619
Övriga kostnader	-2 332	-2 332	-3 784
Avskrivningar	-9 600	-8 000	-11 473
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-252 060</b>	<b>-251 880</b>	<b>-314 096</b>
Regionbidrag	0	0	0
Finansiella intäkter/kostnader m.m.	180	-1 000	-2 027
<b>Resultat</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Intäkter

### Statsbidrag

Intäkten avser personalanknutna statsbidrag så som lönebidrag från Arbetsförmedlingen. Bidragen förväntas vara lägre under 2016 då sjukhuset har färre anställda som beviljats sådana bidrag.

### Patientavgifter

Utökning av intäkter från patientavgifter är direkt relaterad till ökat antal besök budgeterade för 2016 jämfört med föregående år.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

---

### **Såld vård internt**

Den största posten är vårdöverenskommelsen på 282 027 tkr. Utökningar av vårdöverenskommelsen mellan 2015 och 2016 uppgår till 63 787 tkr inklusive index. För detaljer hänvisas till tecknad vårdöverenskommelse. Utöver dessa intäkter ingår också asylintäkter här som förväntas öka under 2016 kopplat till ökat inflöde av flyktingar under det gångna året.

### **Såld vård externt**

Posten avser intäkter från såld vård till andra landsting.

### **Försäljning av material, varor och tjänster**

Intäkten avser bland annat ersättning för utförda uppdrag på vårdcentraler, skolläkartjänstgöring samt förväntad försäljning av röntgentjänster. Just intäkten för sålda röntgentjänster är osäker men med hjälp av sänkta priser och därigenom höjda volymer är ambitionen att budgeten ska balansera under året.

### **Övriga intäkter**

Posten består av diverse intäkter som till exempel ersättning från den statliga rehabiliteringsgarantin som fås via hälso- och sjukvårdsnämnden, ersättning då sjukhusets anställda utför uppdrag för andra organisationer t.ex. deltar i olika projekt, samt övriga projektintäkter.

## **Kostnader**

### **Personalkostnader**

Personalkostnadsökningen i 2016 års budget inkluderar en utökning av antalet tjänster på sjukhuset, varav de flesta planeras inom sjukhusets dagkirurgiska verksamheter, samt en uppskattad lönekostnadsutveckling. ANS har använt bemanningsläkare under 2015 för att klara gynekologins, kardiologins och smärtenhetens uppdrag. Enligt samma princip som tidigare år budgeteras ingen användning av bemanningspersonal inför 2016. Om behovet av bemanningsläkare skulle kvarstå kommer kostnaderna att täckas med medel från vakanta tjänster.

### **Läkemedel**

Förutom kostnader för rena läkemedel och läkemedelstjänster redovisas även kostnader för näringspreparat – Särnär. Kostnaden för läkemedel täcks också i sin helhet av vårdöverenskommelsen.

### **Lokalkostnader**

Eftersom de flesta av våra verksamheter numera huseras i den nya sjukhusbyggnaden är den största delen av lokalkostnader interna, med undantag för två verksamheter som också i fortsättningen kommer att finnas i externt förhyrda lokaler. En del av budgetökningen har att göra med diverse tillägsbeställningar i samband med upprustning av nya lokaler samt tillkommande kostnader för tekniska säkerhetsanläggningar. I övrigt är budgetbeloppet framräknat med utgångspunkt från sjukhusets kvarvarande hyresobjekt, abonnemang för städ och återvinning samt för löpande lokal- och underhållskostnader.



### **Material, varor och tjänster samt övriga kostnader**

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

- Kostnaderna för medicinsk service (lab- och röntgenundersökningar) och tolk är budgeterade utifrån prognos 2015.
- En stor post utgörs av abonnemang gentemot Regionservice och VGR-IT i form av tvätt, telefoni, IT (leasing, licenser och support), ekonomiservice, transport och löneservice. Många av kostnaderna ökar när antalet medarbetare och antalet besök ökar. För 2016 har nu serviceöverenskommelse tecknats med Regionservice i form av en så kallad SÖK.
- En förstärkning har tillförts i årets vårdöverenskommelse för finansiering av röntgenverksamhet som planeras öka 2016. Detta avser i första hand drift av en CT och en MR-kamera.

### **Avskrivningar**

Stora investeringar görs i utrustning och inredning i samband med ibruktandet av den nya sjukhusbyggnaden vilket också får konsekvenser på avskrivningssidan. Investeringsutrymmet för ANS under 2015 och 2016 uppgår totalt till cirka 100 000 tkr och bedömningen för 2016 är att cirka 11 473 tkr kommer att belasta resultaträkningen i form av avskrivningar. Till detta kommer också skuldränta då denna stora investeringsutgift inte kunnat finansieras av egna medel.

## **4.2 Eget kapital**

ANS har kontinuerligt byggt upp sitt egna kapital under sjukhusets verksamma år. Det ingående egna kapitalet 2016 inklusive redovisat resultat för 2015, men före eventuella bokslutsdispositioner, beräknas uppgå till cirka 4 100 tkr.

ANS har inga planer på att behöva nyttja det positiva egna kapitalet under 2016.

## **4.3 Investeringar**

ANS tilldelade låneram för 2015 uppgick till 90 000 tkr. För 2016 har ett lika stort investeringsutrymme avsatts från Västra Götalandsregionen. ANS beräknar dock göra av med cirka 100 000 tkr i investeringsutrymme för båda åren 2015 och 2016 för att utrusta den nya sjukhusbyggnaden med medicinteknisk utrustning och inventarier. Hela utrymmet för 2015 kommer däremot inte att hinna göras åt då framförallt upphandlingen av MR-kamera fortfarande pågår inom koncernkontoret/inköp. Utöver MR-kameran har de opererande verksamheterna också avvaktat med inköp av viss utrustning såsom operationsgaller utefter vilken inriktning de nyrekryterade läkarna besitter och i överensstämmelse med vad vårdöverenskommelsen anger.

## 5. Övrigt

### 5.1 Forskning och Utveckling, Utbildning

ANS har en forskningschef och en utvecklingschef med medarbetare. Grundidén är att forskning bidrar till utveckling genom införandet av forskningsresultat till verksamheter, organisationer, medarbetare och invånare och utveckling bidrar med behovsunderlag till forskningsfrågor. I enlighet med Internationell konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter och AAAQ-begreppet innefattar rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa att hälso- och sjukvården är vetenskapligt och medicinskt lämplig.

Den forskning som ANS ska driva ska vara relevansdriven och hälsofrämjande. Ett hälsofrämjande arbete innebär, enligt världshälsoorganisationen (WHO), att ge människor möjlighet att öka kontrollen över, och förbättra, deras hälsa. Det innebär även att se förbi ett fokus på individuellt beteende mot ett brett spektrum av sociala och miljömässiga insatser. Detta är centralt i ANS arbete att som skyldighetsbärare respektera, skydda och uppfylla rätten till hälsa.

Forskningens fokus ska vara a) Medicinskt och preventivt inriktad forskning med fokus på livskvalitet, b) Barriärer till vård och c) Organisations- och verksamhetsutveckling.

De perspektiv som bör belysas i ANS hälsofrämjande forskning är a) Migration b) Socioekonomi c) Genus och d) Mänskliga rättigheter.

ANS har tillsammans med stadsdelarna Angered och Östra Göteborg, Närhälsan och Folk tandvården bildat en gemensam forsknings- och utvecklingsplattform för jämlik hälsa i Nordost. En forskningsledare och koordinator har anställts, för att utveckla former för hur forskning och utveckling kan bedrivas inom verksamheterna, FoU-arbetet ska vara av tvärsektorieell art. Arbetet kommer att resultera i en sammanfattande rapport godkänd av samtliga ingående intressenter.

ANS ska fortsatt verka för att få tillgång till forskningsmedel, bland annat ALF-medel, för att utveckla och kvalitetssäkra hälso-och sjukvård.

#### Mål:

- Minst sex vetenskapliga artiklar, där författarnas ANS-anknytning tydligt framgår, ska skickas in för publicering i refereegranskade tidskrifter under 2016.
- Ett större forskningsseminarium ska anordnas.
- En modell för brukarmedverkan i FoUU ska utvecklas i samverkan med interna och externa aktörer.

### **Aktiviteter:**

Ett större forskningsseminarium ska anordnas med namnkunniga internationella föreläsare och deltagare. Syftet är att profilera ANS forskning externt.

Genom att använda den systematiska litteraturstudie som genomförts 2015, ska en modell för brukarmedverkan inom FoUU utvecklas, där ANS har för avsikt att tillämpa ett rättighetsbaserat arbetssätt. I enlighet med människorättsprinciperna delaktighet och inkluderande samt FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna har var och en rätt att få ta del av vetenskapens framsteg och dess förmåner.

## **5.2 IS/IT**

ANS följer den nya styrmodellen för informationssystem/informationsteknik (IS/IT) i Västra Götalandsregionen och modellen ska införas in sin helhet även när det gäller benämningar av roller. ANS har en etablerad Samordnare Informationssystem (SIS). Denne ska bland annat identifiera IS-relaterade behov som stödjer utvecklingen av effektivare arbetssätt. SIS:en ska också driva ANS frågor via styrmodellen och ta emot krav och organisera det, exempelvis ett införande av en ny funktion i ett befintligt system alternativt ett nytt.

För taktiska och operativa IT-relaterade verksamhetsfrågor finns en beredningsgrupp bestående av ledamöter från ledningen, vilka bereder ärenden till sjukhusdirektören. Det finns också ett antal objektspecialister verksamhet som stöd i hanteringen av några av de cirka 190 applikationer som ANS använder i det dagliga arbetet. IS/IT ska främja nyttan för patienter och sjukhusets användare.

ANS samverkar med olika aktörer för att identifiera och beskriva problem och göra gemensamma ansökningar för gemensam utveckling. Problembeskrivningarna ska baseras på behov hos invånare, patienter och/eller närsjukhusets aktörer.

Huvudinriktningen i Västra Götalandsregionens IS/IT plan är att arbeta för ett framtida införande av ett nytt vårdinformationssystem.

### **Mål:**

- Elvis ska uppdateras till version 5.0 – med nya funktioner.
- Andelen incidenter och utredningsärenden som medarbetare initierat till VGR IT och medeltiden för åtgärder inom respektive system ska rapporteras till ledningsgruppen en gång per halvår. Förslag till åtgärder ska omfattas i rapporteringen.
- Självcheckning med betalfunktion för besökare ska införas.
- Operationsplanering ska införas.
- Fortsatt införande av ProKap för produktions- och kapacitetsplanering och styrning.
- Utforma krav och inför ett antal standardrapporter för uppföljning.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

### Aktiviteter:

- Genomföra riskanalyser under planering och införande av system. Avser också nya funktioner i gamla system som uppdateras. Delaktighet från vården är avgörande för lyckat införande.
- Fortsätta utreda förutsättningar för att stödja en mobil vård, distansöverbyggande vård och diagnostik med digitala verktyg i samverkan med VGR IT, berörda objektledare, vårdgivare och patient och närstående.
- Analysera antal incidenter och tekniska utredningar som ANS medarbetare rapporterat till VGR IT. Upprätta ett kravdokument på förändringar i identifierade system.
- Eventuellt införs PREM eller PROM (kvalitetsregister för process- och patientnöjdhet) för uppföljning av de kliniska processernas nytta för patienterna. Detta måste utredas under året.
- Arbeta aktivt utifrån ett ANS-perspektiv i utvecklingen av kommande regionportal för uppföljning (Cognos). Eventuellt kan detta innebära att ANS måste integrera Melior i sin utdataplattform.

## 5.3 Informationssäkerhet

Ledningssystem för informationssäkerhet ska utformas och integreras med övriga ledningssystem på ANS.

ANS som skyldighetsbärare måste säkerställa att information som ges i pappersform eller digitalt till invånare eller patienter ska vara korrekt. Likaså om de elektroniska system vården använder inte fungerar exempelvis till följd av driftsproblem ska kontinuitet upprätthållas med manuella aktiviteter för att möta upp patientens rätt till tillgänglig vård. Dessutom innefattar rätten till hälsa och AAAQ-begreppet att hälso- och sjukvården måste vara acceptabel bland annat genom att respektera sekretess.

Patienten har rätt till en säker och korrekt information och vård. Rätt och riktig information i rätt tid till rätt aktör.

### Måltal:

- Genomföra en internrevision på ett prioriterat förbättringsområde avseende kontinuitetsplanering.
- 100 procent av medarbetarna ska ha genomgått utbildning i informationssäkerhet vid nyanställning samt en gång vart tredje år (max 15 minuter via webb).
- Genomföra en internrevision på ett prioriterat förbättringsområde avseende informationssäkerhet.
- 100 procent av de identifierade informationstillgångarna ska vara informationsklassificerade.

**Aktiviteter:**

- Identifiera brister och svagheter avseende kontinuitetsplanering och informations-säkerhet i verksamheten genom internrevision på ett prioriterat förbättringsområde och systematisk avvikelshantering. Åtgärder ska vidtas som skyddar verksamhetens objekt och grundläggande värden.
- I utvecklingen av ledningssystemet ska roller och ansvar för informationssäkerhetsarbetet fastställas och förankras.
- Påbörja arbetet med Ledningssystem för Informationssäkerhet (LIS) genom att identifiera informationstillgångar, identifiera legala krav samt klassificera informationen.
- Tillämpa rättighetspråket i utformningen av informationssäkerhet.

**5.4 Säkerhet**

Syftet med säkerhetsarbetet är att i enlighet med internationella människorättskonventioner tillgodose medarbetarnas rätt till en trygg arbetsmiljö och sunda arbetsförhållanden liksom patientens rätt till trygghet, såsom tillgänglighet i sjukhusets lokaler och kompetens. Patienter, besökare, studerande, medarbetare och förtroendevalda ska vara trygga i ANS lokaler och verksamheter.

ANS verksamheter ska vara robusta och ha god beredskap och förmåga för att hantera kriser, extraordinära händelser och dess konsekvenser. God säkerhetskultur och en gemensam säkerhetsprocess i Västra Götalandsregionens verksamheter ska underlätta samverkan i säkerhetsarbetet över organisatoriska gränser.

**Måltal:**

- Genomföra en internrevision på ett prioriterat förbättringsområde avseende systematisk avvikelshantering.
- Genomföra en internrevision på ett prioriterat förbättringsområde avseende säkerhet.
- Genomföra en förvaltningsövergripande Risk- och Sårbarhetsanalys på prioriterat område.
- Två genomgångar av säkerhetsfrågorna i ledningen.
- Genomföra en internrevision på ett prioriterat förbättringsområde avseende kris- och beredskapsplan.
- 100 procent av medarbetarna ska ha genomgått utbildning i personsäkerhet vid nyanställning samt en gång vart tredje år, (max 15 minuter utbildning via webb).
- 100 procent av berörda medarbetarna ska ha genomgått utbildning i patientsäkerhet vid nyanställning samt en gång vart tredje år, (max 15 minuter utbildning via webb).

**Aktiviteter:**

- Identifiera säkerhetsrelaterade brister och svagheter i verksamheten samt upprätta handlingsplan för förbättrande åtgärder.
- I utvecklingen av ledningssystemet ska roller och ansvar för säkerhetsarbetet fastställas och förankras samt utbilda säkerhetsombud.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

- Identifiera säkerhetsrelaterade brister och svagheter i verksamheten samt upprätta handlingsplaner för säkerhetsförbättrande åtgärder som skyddar verksamhetens objekt och grundläggande värden.
- Risk- och krishanteringsfrågor hanteras integrerat med den löpande verksamhetsplaneringen.
- Utbilda berörda medarbetare i patientsäkerhet vid nyanställning samt en gång vart tredje år.

## 5.5 Miljö

Miljö och hälsa hänger starkt samman. Hållbar miljö är central för åtnjutandet av olika mänskliga rättigheter, till exempel rätten till hälsa, likaså bidrar man till en hållbar miljö genom att uppfylla olika mänskliga rättigheter.

Utgångspunkten för Västra Götalandsregionens satsning på miljöfrågor är att genom förebyggande arbete undvika att fler människor blir sjuka. Miljöprogrammet syftar till att vara hälsofrämjande och bidra till en hållbar utveckling genom mål om låg klimatpåverkan, låg förekomst av miljö- och hälsofarliga ämnen samt en hållbar resursanvändning.

”Vision Västra Götaland – det goda livet” sätter den aktiva och deltagande människan i centrum och innebär att alla invånare i Västra Götaland ska kunna leva ett gott liv. Visionen utgår från begreppet ”hållbar utveckling” och dess tre dimensioner social, ekonomisk och ekologisk hållbarhet.

Syftet med miljöarbetet är att samtliga medarbetare har en medvetenhet om beteendens påverkan på miljö och global hälsa, och har delat målsvar för att minimera miljöpåverkan.

### Måltal:

- 100 procent av nya medarbetare ska ha deltagit i Västra Götalandsregionens webbaserade miljöutbildning.
- Minska andelen förskrivning av kinoloner av UVI-antibiotika till kvinnor 18 år och äldre, till mindre än eller lika med 15 procent.
- Minska förskrivningen av antibiotika till 250 recept per 1000 invånare.
- Minska resandet med bil och flyg i tjänsten med 10 procent baserat på utfallet av 2015.

### Aktiviteter:

- Informera vid introduktion av nya medarbetare om den webbaserade miljöutbildningen och chefer ska följa upp vid utvecklingssamtal.
- Identifiera miljörelaterade brister och svagheter i verksamheten och upprätta handlingsplan för miljöförbättrande åtgärder.
- Utbilda chefer och miljöombud i grundläggande miljölagstiftning.
- Genomföra genomlysning av energiförbrukning tillsammans med Västfastigheter för att fastställa mål och handlingsplan. Upprätta mål och mätetal.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

- Tillsammans med miljöombud utforma mål och rutiner för kemikalieförvaring och förbrukning. Brandfarlig vätska och formalin ska inventeras och läggas in i kemikaliehanteringsystemet KLARA.
- Utforma mål och hur uppföljning ska rapporteras avseende hur mycket läkemedel som kasseras.

## 5.6 Främja tillgänglighet

ANS vill främja tillgänglighet till vård och goda möten. Sjukhuset har identifierat några förbättringsprojekt som kan bidra till ökad tillgänglighet för invånarna i Västra Götalandsregionen.

### Måltal:

Två tillgänglighetsutredningar ska genomföras med tillhörande kalkyler senast 2015-08-31.

### Aktiviteter:

- Administrativa enheten ska mäta tiden mellan att en besökare tar kölapp tills patienten kommer till receptionen. Genom resultatet av mätningen kan eventuella möjligheter hittas för att öka tillgängligheten och öka upplevelsen av att vara välkommen.
- Gynekologienheten ska utreda behovet av att eventuellt etablera ett bäckenbottencentra. En specialintresserad gynekolog (som förbereder ett forskningsprojekt, och som redan utbildat sig i tredimensionellt ultraljudsförfarande), en kolorektalkirurg, och rehabilitering med sjukgymnast och kuratorer inom ANS ska ingå i utredningen. Detta för att bidra till ökad tillgänglighet.

## 5.7 Kommunikation

Kommunikationsarbetet är ett stöd för sjukhusets övergripande verksamhetsmål. De två viktigaste dokumenten i detta arbete är Vårdöverenskommelse 2016 (VÖK) och VGR:s förändringsagenda från branschledningen för hälso- och sjukvård.

Ingen av dessa innehåller några speciellt utpekade mål för kommunikation. Därför relaterar verksamhetsplanen för 2016 från de övergripande målen som tydligast går att knyta till kommunikativa insatser.

För ANS bedöms dessa mål vara att:

- Underlätta för patienten att bli medaktör i sin vård genom kommunikation
- Säkra god tillgänglighet (till information)
- Underlätta kompetensförsörjningen

Förändringsagendan för hälso- och sjukvård inom VGR slår också fast vikten av patientcentrerat arbete, och att arbeta förebyggande och hälsofrämjande.

Datum 2015-12-09  
Diarienummer ANS 93-2015

Angereds Närsjukhus  
Verksamhetsplan o detaljbudget 2016

Mot bakgrund av detta, andra regionövergripande beslut, redan påbörjade satsningar samt inventering av ANS verksamheters behov, kommer följande insatser få särskild prioritet inom kommunikationsarbetet för 2016:

- Ny extern hemsida. Detta sker regiongemensamt men kräver anpassning, designval och överflyttning av information.
- Nytt intranät. VGR har centralt beslutat att arbeta med ett enda gemensamt intranät, byggt i Episerver och Sharepoint. Detta kräver liknande insatser som punkten ovan.
- Nytt pressverktyg. Regionens upphandlade Cision ska implementeras.
- Sociala medier som rekrytering. Tillsammans med HR prövas denna teknik och nytt material tas fram. Rekryteringsfilmer.
- Stöd för folkhälsoarbetet. Fortsatt starkt fokus på att stödja ANS folkhälsoupdrag. Några särskilda, planerade satsningar rör rökavvänjning samt hälsosam vikt.
- Dialog. Stödja utvecklingsavdelningen i det sjukhusgemensamma uppdraget med invånarinflytande och dialog.
- Två större event i form av International Forum on Quality and Safety in Healthcare samt Västsvenska Smärtdagen.
- Internkommunikation. Förstärkt fokus på linjekommunikation och kommunikativt ledarskap. Benchmarking, om möjligt.
- Lättläst och tillgänglig information. I samband med migrering till ny extern webbplats kommer punktinsats göras med stöd från konsult.
- Nya funktionen med journal på nätet. Bidra till det lokala och regionala informationsarbetet.

### **Mätning av måluppfyllnad**

För att mäta verksamhetsmålen för kommunikation på ANS mäts genomförda aktiviteter/delmål. Som ytterligare utvärderingsprincip mäts målgruppernas vilja att delta i aktiviteterna och relaterade produkter/tjänster. Som tredje och sista instrument för att mäta/utvärdera används en intern kvalitets-/utfallsskattning som sker i samråd med förvaltningschefen samt deltagande verksamheter, tillsammans med kommunikationsavdelningen. Denna kan ske/redovisas skriftligen eller i form av möte/debriefing.

- Storytelling som redskap i arbete med barn och unga. ANS fortsätter utveckla sitt pedagogiska koncept med visuellt berättande och storytelling (Angereds Hjältar). Primär målgrupp: Barn i grundskoleålder samt deras familjer.
- Underlätta och sprida förståelsen för de sjukhusövergripande och VGR-övergripande verksamhetsmålen. Om möjligt bryta ner dessa i lägre nivåer för avdelningar och verksamheter.
- Nya patientlagen. Bidra till det lokala och regionala informationsarbetet.