

**OPPDRA OG BESTILLING 2023  
FOR  
AKERSHUS  
UNIVERSITETSSYKEHUS HF**

## Innhold

Innhold .....	2
Innledning .....	3
Overordnede føringer .....	3
Oppfølging av styringsbudskap.....	4
Nye dokumenter som gjøres gjeldende .....	5
1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling .....	6
1.1 Behandlingstilbud psykisk helsevern og TSB .....	6
1.2 Tvangsbruk psykisk helsevern .....	7
1.3 Henvisninger psykisk helsevern .....	7
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet .....	8
2.1 Bemanning og kompetanse.....	8
2.2 Forskning og innovasjon, kvalitet og pasientsikkerhet .....	9
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp .....	11
3.1 Ventetid.....	11
3.2 Pasientavtaler.....	11
3.3 Epikriser .....	11
3.4 Pasientforløp.....	12
3.5 Behandlingstilbud.....	12
4. Øvrige krav og rammer for 2023 .....	13
4.1 Beredskap og sikkerhet .....	13
4.2 Eierskapsmeldingen .....	13
4.3 Teknologi, digitalisering og informasjonssikkerhet.....	14
4.4 Oppfølging av Riksrevisjonens undersøkelser .....	15
4.5 Bygg og eiendom .....	15
4.6 Kontaktpersoner for forebygging av voldsrisiko .....	15
5. Tildeling av midler og krav til aktivitet.....	16
5.1 Økonomiske krav og rammer .....	16
5.2 Aktivitetskrav .....	17
6. Oppfølging og rapportering .....	19
Vedlegg 1. Detaljert økonomitabell.....	20
Vedlegg 2. Detaljert aktivitetstabell.....	22

## Innledning

Helseforetakets formål er å yte gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det når de trenger det.

### Overordnede føringer

Regjeringens hovedmål er å videreutvikle og styrke vår felles helsetjeneste og motvirke sosiale og økonomiske helseforskjeller. Regjeringens overordnede mål er:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Regjeringen har iverksatt en tillitsreform. Tillitsreformen er et av flere grep for å utvikle og fornye offentlig sektor. Sentrale mål i tillitsreformen er bl.a. å redusere unødvendige rapporterings- og dokumentasjonskrav og å gi mer faglig frihet til førstelinjen. Tillitsreformen er ikke en tradisjonell reform hvor regjeringen beslutter struktur og utforming og deretter gir underliggende virksomheter beskjed om hvordan den skal gjennomføres. Innholdet i reformen skal skapes i tett samspill med brukere, tillitsvalgte og ledelse i alle offentlige virksomheter. Arbeidet skal i hovedsak skje etter initiativ fra lokalt hold. Nasjonale tiltak knyttet til tillitsreformen som treffer spesialisthelsetjenesten, vil bli formidlet gjennom styringsdokumentene til de regionale helseforetakene.

Pandemien har siden starten av 2020 påvirket driften av sykehusene på ulike måter. Arbeidspresset har vært høyt, sykefraværet har tidvis vært meget høyt og ventetidene har økt som følge av smittevernregler og prioritering av pasienter med covid-19. Kostnadene har økt bl.a. som følge av høyere beredskapsnivå og behovet for å sikre tilstrekkelig bemanning. Samtidig har elektiv behandling gått ned. Det tar tid å komme tilbake til driftsforhold tilsvarende perioden før pandemien. Sykehusene er i en krevende økonomisk situasjon, som i første rekke skyldes uventet høy prisstigning gjennom fjoråret.

Gjennom oppdrag og bestilling gis Akershus universitetssykehus HF styringskrav fra Helse Sør-Øst RHF for 2022. Akershus universitetssykehus HF skal også sette seg inn i overordnede føringer og styringsbudskap gitt Helse Sør-Øst RHF i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller i 2022 og grunnlaget for disse.

Innenfor sine ansvarsområder skal Akershus universitetssykehus HF understøtte arbeidet med hovedmålene Helse Sør-Øst RHF er gitt i styringsdokumentene:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Helseforetaket har også ansvar for å sette seg inn i og, så raskt som mulig, følge opp tiltak og funn i rapporter fra gjennomførte tilsyn.

Pandemien tydeliggjorde at det er nødvendig med en styrket beredskap for å kunne håndtere kriser og hendelser hvor vi får rask økning i antallet alvorlig syke som varer ved over tid. Dette arbeidet må videreføres i 2023.

Regjeringen vil forbedre samhandlingen mellom kommuner og helseforetak. Pasienter, brukere og pårørende skal oppleve en sammenhengende helse- og omsorgstjeneste på tvers av

forvaltningsnivå og fagområder. I helsefellesskapene skal kommuner og helseforetak møtes som likeverdige partnere. Sammen med representanter for brukere og fastleger skal kommuner og helseforetak planlegge og utvikle tjenester til pasienter med behov for tjenester fra begge nivå. Spesialister fra store sykehus skal bistå spesialister på mindre sykehus nærmere pasienten, spesialister fra sykehus skal samarbeide med kommunal helse- og omsorgstjeneste og pasienter skal i større grad kunne møte spesialisthelsetjenesten hjemme, digitalt eller gjennom ambulante tjenester.

I møtet med helsetjenesten skal pasientene oppleve åpenhet, respekt og medvirkning i valg av behandling og hvordan denne gjennomføres. Samvalg og mulighet for bruk av samvalgsverktøy skal legge til rette for mestring og aktiv deltagelse fra pasienten. Pårørende skal involveres der det er relevant, og deres kunnskap og erfaringer skal anerkjennes og benyttes i pasientforløpene. God kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient er grunnleggende i alle pasientmøter og innebærer også bruk av tolketjenester når det er behov for det. Etniske minoriteter skal ivaretas og helsepersonellens kulturelle kompetanse skal styrkes slik at dette understøtter målet om likeverdige helsetjenester for alle. Samiske pasienters rett til og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres gjennom hele pasientforløpet. Helse Nord RHF har, i nært samarbeid med Sametinget og de tre andre regionale helseforetakene, utviklet strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen (2020)*. Arbeidet skal følges opp gjennom 4-årige tiltaksplaner med formål å sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten.

Helseforetaket skal tilrettelegge for forskning, innovasjon, kvalitet- og pasientsikkerhetsarbeid, et godt og trygt arbeidsmiljø og kompetanseutvikling hos personell. Dette bidrar til å nå målet om en bærekraftig og robust helse- og omsorgstjeneste av høy kvalitet for alle. Helseforetaket skal sørge for et systematisk og målrettet arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet til beste for pasientene, og forskning og innovasjon skal understøtte dette arbeidet. Klinisk forskning skal være en integrert del av pasientbehandlingen. Utvikling av ny teknologi og mer presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid er sentralt for å skape en bærekraftig helsetjeneste. I denne sammenheng skal det legges til rette for helsetjenesteforskning og nye måter helsetjenester kan leveres på. Samarbeid med utdanningssektoren er viktig for kompetanseutvikling i spesialisthelsetjenesten, og støtter opp om arbeidet med å utdanne, rekruttere, utvikle og beholde personell.

Aktivitet og arbeidsdeltakelse er helsefremmende og bidrar til inkludering. Helseforetaket skal bidra til at pasienter i spesialisthelsetjenesten tilbys samtidige helse- og arbeidsrettede tilbud i et samarbeid med NAV, for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole.

## Oppfølging av styringsbudskap

Flere av oppdragene som er gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller til Helse Sør-Øst RHF må gjennomføres på regionalt nivå og omtales ikke i oppdrag og bestilling. Det forutsettes likevel at Akershus universitetssykehus HF medvirker og/eller tar del i oppfølgingen når det er nødvendig. Helse Sør-Øst RHF vil i så fall komme tilbake med nærmere informasjon om medvirkning/oppfølging for det enkelte oppdrag.

Når «kommuner» er omtalt i dokumentet, gjelder styringsbudskapet også for bydeler i Oslo der disse er ansvarlig for tjenestetilbudet styringsbudskapet omhandler.

I oppdrag og bestilling 2023 er det lagt vekt på at styringsbudskapene skal fremstilles samlet, slik at oppfølging og rapportering blir så oversiktlig som mulig. Helse Sør-Øst RHF vil følge opp styringsbudskap under *Mål 2023* i de faste oppfølgingsmøtene med Akershus universitetssykehus HF. Styringsbudskap under *Annen oppgave 2023* vil bli fulgt opp dersom det er behov. Akershus universitetssykehus HF skal rapportere avvik i forhold til oppgaveløsningen. Styret og ledelsen i Akershus universitetssykehus HF har ansvar for å følge med på

Helsedirektoratets kvalitetsindikatorer og evt. iverksette tiltak for å bedre kvaliteten i tjenestene.

Det må påregnes at det i løpet av året vil komme supplerende eller nye styringsbudskap. Disse vil bli gitt i foretaksmøter for helseforetakene eller i form av egne brev, men vil ikke medføre at dette dokumentet blir revidert. Disse styringsbudskapene må likevel integreres i styrings- og rapporteringssystemene. I juni vil det bli utarbeidet et tilleggsdokument til oppdrag og bestilling. I dette dokumentet vil nye styringsbudskap fra Helse Sør-Øst RHF bli tatt inn.

I årlig melding 2023 skal det som hovedregel rapporteres på alle styringsbudskap under overskriftene *Mål 2023* og *Annen oppgave 2023*. Årlig melding skal også omfatte styringsbudskap som er gitt i løpet av året i foretaksmøter og tilleggsdokument til oppdrag og bestilling. Der måloppnåelsen ikke er tilfredsstillende, skal årlig melding inneholde oversikt over tiltak som er iverksatt for å bedre måloppnåelse og forventet tid for full måloppnåelse.

Det vil mot slutten av året bli utarbeidet egen mal for årlig melding der de endelige rapporteringskravene vil fremkomme.

Når helseforetaket anmodes om bistand i prosjekter ledet av Helse Sør-Øst RHF skal nødvendige ressurser til å gjennomføre prosjektene stilles til disposisjon etter avtale. Utgifter til reise mv. i forbindelse med prosjektarbeidet skal som hovedregel dekkes av helseforetaket.

### Nye dokumenter som gjøres gjeldende

Følgende nye nasjonale dokumenter skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

- NOU 2022: 5 Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2
- Meld St. 40 (2020-2021) Mål med mening. Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030, jf. mål 3 Sikre god helse og livskvalitet for alle, uansett alder
- Regjeringens strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien (av 5. april 2022)
- Strategi for persontilpasset medisin

Følgende nye regionale dokumenter gjøres gjeldende og skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

- Oppdaterte etiske retningslinjer i Helse Sør-Øst (RHF-styresak 107-2022).
- Regional utviklingsplan 2040 (RHF-styresak 134-2022)

Lenke til regionale dokumenter: [Regionale planer og strategier - Helse Sør-Øst RHF \(helse-sorost.no\)](https://helse-sorost.no)

# 1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Psykisk helse er like viktig som fysisk helse. Helseforetaket skal bidra til at mennesker med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer får gode og likeverdige tjenester uavhengig av geografi. Kvalitet og utfall av behandling skal vektlegges. Regjeringen har oppnevnt et ekspertutvalg som skal utrede en sterkere tematisk organisering av psykisk helsevern. Målet er å forbedre kvaliteten i behandlingen og bidra til at pasientene kommer raskere til riktig behandling.

Regjeringen vil styrke tilbudet innen psykisk helse, fra de brede helsefremmende og forebyggende tiltakene, via lavterskeltilbud i kommunene, til det spesialiserte behandlingstilbudet i spesialisthelsetjenesten. Det skal legges fram en ny opptrappingsplan for psykisk helse i 2023.

Innen psykisk helsevern trengs en særlig innsats for å styrke tilbudet til barn og unge og mennesker med alvorlige og sammensatte lidelser. Ordningen med å tilby vurderingssamtale til alle som henvises til psykisk helsevern barn og unge videreføres i 2023. Dette innebærer at det som hovedregel ikke gis avslag basert på kun skriftlig henvisning. Målet er riktig pasient til riktig sted og til riktig tid. Dette krever samarbeid med kommunen slik at de som ikke trenger spesialisthelsetjenester, får oppfølging i kommunen ved behov. For å styrke tilbudet til de med alvorlige og sammensatte lidelser må det legges til rette for å forebygge kriser, akuttinnleggelse og fremme frivillige behandlingsalternativ når det er mulig og faglig forsvarlig. Tverrfaglige oppsøkende team som ACT og FACT-team bør etableres der det er befolkningsmessig grunnlag for det. I tråd med Hurdalsplattformen og de regionale helseforetakenes egne framskrivinger er det behov for å styrke døgnkapasiteten i psykisk helsevern.

Helsesatsingen i barnevernet videreføres. Fra 2023 implementeres utvidet Nasjonalt forløp for barnevern – kartlegging og utredning av psykisk, somatisk og seksuell helse, tannhelse og rus (tidligere «pakkeforløp»). Det er tidligere gitt oppdrag om at det i samarbeid med Bufetat skal etableres flere tverrfaglige kartleggingsteam for barn som plasseres utenfor hjemmet. Slik etablering videreføres i 2023.

Pasientene skal inkluderes i nasjonale pasientforløp basert på deres behov. Helsedirektoratet skal tilpasse forløpene enda bedre til brukergruppens behov og forenkle forløpsarbeidet for helsetjenesten.

Mål knyttet til ventetider, pasientforløp og epikrise for psykisk helsevern og TSB er lagt til Hovedmål 3 *Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.*

## 1.1 Behandlingstilbud psykisk helsevern og TSB

### Mål 2023

- Styrke psykisk helsevern og TSB slik at pasientene får rask og likeverdig tilgang til riktig behandling og helhetlige pasientforløp. Barn, unge og de med alvorlige og sammensatte lidelser er prioriterte grupper.
- Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2023 sammenlignet med 2022, både innen døgnbehandling og dag og poliklinisk aktivitet.

## 1.2 Tvangsbruk psykisk helsevern

### Mål 2023

- Økt bruk av frivillige behandlingsalternativer i psykisk helsevern i de tilfeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.
- Antall pasienter (per 100 000 innbyggere) med vedtak om tvangsmidler i psykisk helsevern for voksne skal reduseres.

## 1.3 Henvisninger psykisk helsevern

### Annen oppgave 2023

- Helseforetaket skal innen 1. september 2023 ha etablert og i drift felles henvisningsmottak i DPS (helseforetak /avtalespesialister) innenfor psykisk helsevern.

## 2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet

Norsk helsetjeneste skal være preget av åpenhet og tillit. De regionale helseforetakene skal bidra til at den offentlige helsetjenesten sørger for beredskap og trygghet i hverdagen, samt tilgang på helsehjelp av høy kvalitet ut fra behov. Det nasjonale arbeidet med pasientsikkerhet og kvalitet er sentralt, og de regionale helseforetakene skal videreføre arbeidet med å redusere og forebygge omfanget av pasientskader i sykehusene i tråd med *Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring* og WHO's globale handlingsplan. Trygge ansatte og åpenhet om uønskede hendelser er sentralt for å lære av og forebygge pasientskader. Arbeidet med å se arbeidsmiljø og pasientsikkerhet i sammenheng skal videreutvikles.

Forskningsbasert kunnskap, pasient- og pårørendeerfaringer, kvalitetsmålinger, uønskede hendelser og data fra helseatlas og helse- og kvalitetsregistre skal brukes aktivt i arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, samt for å redusere uønsket variasjon.

Et helsetilbud i verdensklasse utvikles gjennom forskning og innovasjon i samarbeid med fagmiljøer i næringslivet og academia nasjonalt og internasjonalt. Økt bruk av helsedata i helseforskning skal vektlegges og det skal stimuleres til kliniske studier, helsetjenesteforskning, forskningsbaserte kvalitetsforbedrings-prosjekter, innovasjon og næringslivssamarbeid. Offentlig finansiert forskning skal gjøres tilgjengelig og resultater fra studier skal rapporteres. I Nasjonal handlingsplan for kliniske studier er det uttrykt at klinisk forskning skal være en integrert del av all klinisk praksis og pasientbehandling. Oversikt over aktive kliniske studier på helsenorge.no skal være oppdatert og gi god informasjon til helsepersonell og pasienter. God og oppdatert informasjon til pasienter, pårørende og helsepersonell om aktive kliniske studier som er åpne for deltakelse gjør det lettere å finne fram i tilbud og bidrar til økt deltakelse.

De ansatte er helsetjenestens viktigste ressurs. Systematisk arbeid med å rekruttere, utdanne og beholde helsepersonellet som arbeider i tjenesten, særlig innenfor psykisk helse, er viktig. Arbeidet med utdanning og kompetanse skal bidra til at de ansatte i norsk spesialisthelsetjeneste ligger i front faglig og dermed kan tilby gode og trygge tjenester i hele landet. Arbeidet skal ta utgangspunkt i regionale utviklingsplaner og tiltak som bidrar til å rekruttere, beholde og utvikle personell på kort og lang sikt skal iverksettes. Arbeidet med heltidskultur er en del av dette. Det skal legges til rette for kompetanseoppbygging i den ordinære virksomheten og desentraliserte tilbud skal utvikles. Utdanning av spesialister skal dekke behovene i regionen og redusere avhengighet av utenlandsk arbeidskraft. Det skal legges til rette for praksisplasser i grunnutdanningene og ABIOK- og jordmordutdanningene.

Helseregionene er blitt bedt om å øke intensivkapasiteten. Det er et mål at sykehusene får en kapasitet som takler naturlige variasjoner og en beredskap som gjør at sykehusene ved større kriser raskt kan skalere opp intensivkapasiteten. For å få dette til vil det blant annet være behov for kompetansehevende tiltak og nye opplæringstilbud slik det oppnås en fleksibilitet hvor flere sykehusansatte kan bidra på intensivavdelingene.

### 2.1 Bemanning og kompetanse

Regjeringen er opptatt av et godt og trygt arbeidsliv. Helseforetaket må arbeide systematisk med god ivaretagelse av sine medarbeidere, og planer for å rekruttere, beholde og utvikle personell. Det er viktig at det arbeides med tiltak som bidrar til et trygt og godt arbeidsmiljø. Helseforetaket må også videreføre arbeidet med inkludering og mangfold, både for å legge til rette for rekruttering av personer som har utfordringer med å komme inn i arbeidslivet, samt å forhindre frafall fra arbeidslivet. Regjeringen vil sammen med partene i arbeidslivet jobbe aktivt for å bygge heltidskultur i alle deler av arbeidslivet, også i sykehusene. Arbeidet med å utvikle heltidskultur og redusere deltid i helseforetaket skal videreføres.



Innleie av helsepersonell brukes i begrenset, men varierende grad i spesialisthelsetjenesten. Foretaksmøtet viste til at det er ønskelig å begrense dette og at det må arbeides videre med tiltak som kan redusere innleie som del av bemanningsbehovet. Bruk av fast ansatte er kostnadsbesparende og legger bedre til rette for kvalitetsutvikling og planlegging. Det må arbeides med tiltak som reduserer innleie og følges nøye med på utfordringene knyttet til bierverv.

### Mål 2023

- Antall utdanningsstillinger for sykepleiere innen anestesi-, barn-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleie (ABIOK), samt jordmødre skal økes sammenlignet med 2022.
- Antall LIS i psykiatri skal økes sammenlignet med 2022.
- Antall lærlinger i helsefagarbeiderfaget skal økes sammenlignet med 2022.

### Annen oppgave 2023

- Helseforetaket skal fortsette og forsterke arbeidet med å utvikle heltidskultur.
- Helseforetaket skal foreta en kritisk gjennomgang av behov for innleie med sikte på reduksjon i omfanget. Det er i arbeidsmiljøloven § 14-12, syvende ledd nedfelt en hovedregel om forbud mot innleie fra bemanningsforetak. Det er fastsatt en forskriftshjemmel som åpner for unntak basert på enkelte vurderingskriterier, det forutsettes streng praksis ved bruk av unntaksbestemmelsen.
- Helseforetaket skal delta i regionalt prosjekt som har til formål å utvikle felles rammeverk for hvordan det skal arbeides med ressursstyring på de ulike nivåene i regionen, inkludert organisering, ressurser og kompetanse. Helse Sør-Øst RHF vil utarbeide mandat for arbeidet i dialog med helseforetakene.
- Helseforetaket skal registrere systematisk alle anmeldte vold- og trussel hendelser mot medarbeidere. Antall hendelser fordelt på somatikk, psykisk helsevern og prehospitaltjenester skal rapporteres tertialvis til Helse Sør-Øst RHF.

## 2.2 Forskning og innovasjon, kvalitet og pasientsikkerhet

### Mål 2023

- Antall kliniske behandlingsstudier i helseforetakene som inkluderer pasienter i 2023 skal økes med minst 15 pst. sammenliknet med 2022, jf. målene i Nasjonal handlingsplan for kliniske studier.
- Andel somatiske pasientopphold med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduseres til 10 pst. i 2023, jf. mål i Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.
- Helseforetaket skal videreføre antibiotikastyringsprogram med ledelsesforankring, overvåkning og rapportering om antibiotikabruk og -resistens, samt antibiotika-team, jf. Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten 2016-2020. Forbruket av bredspektrede antibiotika skal holdes på samme nivå, eller lavere, enn i 2019 (målt i DDD/100 liggedøgn).

### Annen oppgave 2023

- Helseforetaket skal fortsette arbeidet med å styrke intensivberedskapen slik at sykehusene ved større kriser raskt kan skalere opp kapasiteten, jf. Koronakommisjonens andre rapport (NOU 2022: 5).
- Helseforetaket skal i samarbeid med Regionalt palliativt team for barn og unge ved Oslo universitetssykehus HF oppsummere status for etablering av barnepalliativt team og styrke teamet i tråd med tilskuddet som blir tildelt. Helseforetaket skal rapportere om status i arbeidet innen 15. august 2023.

- Helseforetaket skal ha særlig oppmerksomhet på sårbare barn og unge, herunder legge til rette for økt antall medisinske undersøkelser i Statens barnehus.
- Helseforetaket skal videreutvikle og implementere verktøy for å avdekke omsorgssvikt og barnemishandling som rammer barn og unge, jf. pilotprosjektet «Barn under radaren» i Sørlandet sykehus HF. Oppdraget løses i samarbeid med Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.
- Helseforetaket skal styrke sitt arbeid med helsekompetanse, blant annet gjennom å synliggjøre opplæringstilbudene til pasienter og pårørende på egne nettsider.
- Helseforetaket skal gjennomføre minst to kliniske fagrevisjoner etter anbefalinger fra *Regional veileder for kliniske fagrevisjoner*. Valg av revisjonstema baseres på analyser av egne resultater fra kvalitetsregister/helseatlas/nasjonale kvalitetsindikatorer der helseforetaket oppnår dårligere resultater enn virksomheter det er naturlig å sammenligne seg med.

### 3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Rask tilgang til helsetjenester innebærer at pasienter skal oppleve å få riktig behandling i rett tid i alle ledd i helsetjenesten, og rask tilgang på nye behandlingsmetoder. System for Nye metoder skal kontinuerlig utvikles for å bidra til rask innføring av trygge og kostnadseffektive behandlingsmetoder og til at metoder uten tilstrekkelig effekt kan fases ut.

Regjeringen avvikler godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg fra 2023, med en overgangsordning som varer ut 2023. Avviklingen skal ikke innebære en omprioritering av innsats mellom tjenesteområder, herunder psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, habilitering og rehabilitering.

Regjeringen vil legge frem en stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester som omfatter responstider og en faglig standard for innholdet i ambulansetjenesten. Ambulanseberedskapen skal sikres, særlig der det er lange avstander til sykehus.

Ideelle sykehus skal inkluderes som likeverdige parter i plan- og utviklingsarbeid. Helseforetaket skal legge til rette for godt samarbeid om pasienter som trenger hjelp fra ulike deler av helsetjenesten, både innad i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Nye arbeids- og samarbeidsformer, som digital hjemmeoppfølging, skal tas i bruk for å gi et mer tilpasset tjenestetilbud. Det skal arbeides med strukturer for å understøtte gode og sammenhengende pasientforløp, samt for distriktsmedisinske og lokalmedisinske sentre. Videre skal det samarbeides med kommuner om å utvikle intermediære tilbud og tilbud ved helsehus, slik at flere behandlingstilbud kan tilbys ute i kommunene, nær der folk bor.

#### 3.1 Ventetid

##### Mål 2023

- Gjennomsnittlig ventetid skal ikke øke sammenliknet med 2022 for somatikk. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50 dager for somatikken.
- Gjennomsnittlig ventetid skal ikke øke sammenliknet med 2022 for psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksne og TSB. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.

#### 3.2 Pasientavtaler

##### Mål 2023

- Regionen skal overholde minst 95 pst. av pasientavtalene.
- Andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres over video og telefon skal være over 15 pst.

#### 3.3 Epikriser

##### Mål 2023

- Minst 70 pst. av epikrisene skal være sendt innen 1 dag etter utskrivning innen somatikk, psykisk helsevern for voksne og TSB.

## 3.4 Pasientforløp

### Mål 2023

- Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 24 kreftformene skal være minst 70 pst.
- Andel pasienter i pasientforløp innen psykisk helsevern og rusbehandling som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan, skal være minst 80 pst.

### Annen oppgave 2023

- Helseforetaket skal i løpet av 2023 ha implementert pakkeforløp hjem for pasienter med kreft. Pakkeforløpet gjelder alle kreftformer, også ved akutt innleggelse og for barn og unge.

## 3.5 Behandlingstilbud

### Annen oppgave 2023

- Akershus universitetssykehus HF skal overta ansvaret fra Oslo universitetssykehus HF for utredning av pasienter med klaffesykdommer samt utredning og behandling av pasienter med stabil koronarsykdom for pasienter i opptaksområdet til Sykehuset Innlandet HF. Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF og Sykehuset Innlandet HF skal samarbeide om dette for blant annet å sikre at systemer for elektronisk overføring av ekkokardiografiske og radiologiske undersøkelser er etablert og fungerer tilfredsstillende.
- Helseforetaket skal starte forberedelser for overtakelse av ansvar for akuttbehandling av ST-elevasjon myokardinfarkt (STEMI) for eget opptaksområde fra 1. januar 2025.
- Helseforetaket skal etablere behandlingstilbud med kardial resynkroniseringsterapi (CRT) for pasienter i eget opptaksområdet.

## 4. Øvrige krav og rammer for 2023

### 4.1 Beredskap og sikkerhet

Foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF viser til flere momenter som krever oppfølging av Helse Sør-Øst RHF og underliggende helseforetak. Dette omfatter

- felles arbeid mellom de regionale helseforetakene, Norsk helsenett SF og NSM knyttet til sikkerhetsloven.
- utfordringene som krigen i Ukraina og konsekvensene av denne skaper knyttet til sikkerhet og beredskap i spesialisthelsetjenesten.
- Helse- og omsorgsdepartementets beslutning om at ordningen med NOR EMT skal være permanent fra 1. januar 2023.
- behovet for videre koordinering mellom spesialisthelsetjenesten og Forsvaret om beredskapsplaner, også basert på piloten som er gjort i Helse Nord
- behov for å etablere NBN (tekst og tale) i underliggende helseforetak og utpekte virksomheter i spesialisthelsetjenesten i samarbeid med Norsk helsenett SF.
- behov for å vurdere og iverksette tiltak for å styrke beskyttelsen av skjermingsverdige verdier for å opprettholde et forsvarlig sikkerhetsnivå
- behov for å gjennomgå og styrke kompetansen og bemanningen i enkelte AMK-sentraler.

#### Annen oppgave 2023

- Med bakgrunn i det ovennevnte skal helseforetaket
  - delta i internasjonale innsatsteam og kapasiteter, og bidra i arbeidet med å videreutvikle disse i samarbeid med DSB og Helsedirektoratet med bakgrunn i gjennomførte evalueringer, herunder NOR EMT og helseteam.
  - bidra i utviklingen av operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret i hele krisespekteret basert på erfaring og kunnskap fra piloten i Helse Nord RHF.
  - etablere nasjonalt begrenset nett (NBN) (tekst og tale).
  - sikre robust infrastruktur, kompetanse og bemanning i AMKene (gjelder helseforetak med AMK)
- Det vises til oppdrag gitt i foretaksmøtet 31. mars 2022 om Medevac-pasienter fra Ukraina. Helseforetaket skal videreføre innsatsen med mottak av medisinsk evakuerte pasienter fra Ukraina og sørger for behandling av disse pasientene. Regional og nasjonal koordinering videreføres i regi av Oslo universitetssykehus HF. Det legges til grunn at kostnadene vil bli dekket. Det skal føres oversikt over kostnadene.
- Helseforetaket skal etablere planer for blodberedskap. Norsk koordineringssenter for blodberedskap vil bistå. Rammer for arbeidet fastsettes av de regionale helseforetakene i fellesskap.

### 4.2 Eierskapsmeldingen

Regjeringens forventninger til statlige selskaper framgår av Meld. St. 6 *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper (eierskapsmeldingen)*. Hensynet til bærekraft i statens mål som eier er tydeliggjort og forsterket.

Staten er opptatt av at selskapene identifiserer risiko, muligheter og behov for omstilling av sin virksomhet som følge av Parisavtalens mål og integrerer dette i sine strategier. Det forventes at selskapene rapporterer på direkte og indirekte klimagassutslipp og klimarisiko, samt benytter anerkjente standarder for rapportering.

Det fremgår av eierskapsmeldingen at det er vesentlig at de statlig eide selskapene kan tilby konkurransedyktig godtgjørelse, slik at de får rekruttert og beholdt gode ledere. Lønnsvilkår er et sentralt virkemiddel for å rekruttere og beholde slik kompetanse. Staten forventer at godtgjørelsen til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper, samt at styret ivaretar hensynet til moderasjon ved fastsettelse og justering av godtgjørelsen. For å vurdere hva som er et konkurransedyktig, men ikke lønnsledende godtgjørelsesnivå, vil det normalt sees hen til forhold som erfaring, ansiennitet, kompetanse og lønnsbetingelser som er vanlige i tilsvarende selskaper. Moderasjonshensynet sammenholdt med forventningen om konkurransedyktig godtgjørelse innebærer at godtgjørelsen ikke skal være høyere enn nødvendig for å rekruttere og beholde ønsket kompetanse. Dersom ledende ansatte får høyere årlig justering i fastlønn enn gjennomsnittet for øvrige ansatte, er staten opptatt av at selskapet begrunner dette i selskapets lønnsrapport. Statens retningslinjer for lederlønn ble oppdatert i tråd med eierskapsmeldingen med virkning fra 12. desember 2022.

### Annen oppgave 2023

- Helseforetaket skal følge statens forventninger som fremkommer i eierskapsmeldingen.
- Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold trådte i kraft 1. juli 2022. Helseforetaket skal innrette sin virksomhet i tråd med åpenhetsloven.

### 4.3 Teknologi, digitalisering og informasjonssikkerhet

Regjeringen har som mål å utvikle rammebetingelsene og etablere digitale løsninger som understøtter en helhetlig samhandling mellom helsepersonell og mellom tjenestenivåene, og som styrker pasienter og innbyggers mulighet til å ta aktivt del i eget behandlingsopplegg. Teknologi og digitalisering er en forutsetning for utviklingen av vår felles helse- og omsorgstjeneste på en bærekraftig måte. Regjeringen vil presentere den helhetlige digitaliseringspolitikken i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Digitaliseringsarbeidet skal ha en stegvis tilnærming for å redusere risiko og kompleksitet, samt legge til rette for en raskere realisering av gevinster for helsepersonell og innbyggere. Igangsatte nasjonale tiltak skal fullføres for å få ut effektene av investeringene.

Det er etablert en god struktur for samarbeid, erfaringsdeling og samhandling, som styrker det interregionale samarbeidet. De regionale helseforetakene har arbeidet målrettet med innføring av journal- og kurvesystemer, jf. Felles plan for IKT-utvikling og digitalisering 2022.

Riksrevisjonens revisjon av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer, jf. Dokument 3:2 (2020–2021) tydeliggjør behovet for å styrke arbeidet med digital sikkerhet i helse- og omsorgssektoren. Innbyggerne skal ha tillit til at opplysninger om helsen deres er tilgjengelig ved behov og blir behandlet på en trygg måte. Godt personvern, gode samhandlingsløsninger og god informasjonssikkerhet er forutsetninger for å ivareta dette. Krigen i Ukraina skaper utfordringer knyttet til dataangrep og informasjonssikkerheten generelt, inkludert i spesialisthelsetjenesten. Krigen har ført til behov for å øke bevisstheten rundt kritisk infrastruktur og digital sikkerhet.

### Annen oppgave 2023

- Informasjonssikkerhet handler om å sikre informasjonsbehandlingen som inngår i systemer og ansattes arbeid. Helseforetaket skal ha oversikt over sine viktigste verdier og risikoer, slik at IKT-systemer og tjenester bestilles med egnet sikkerhetsnivå. Helseforetaket skal gjøre Sykehuspartner HF kjent med verdiene og relevante endringer som påvirker informasjonssikkerheten.

- Helseforetaket skal gjennomgå eget beredskapsplanverk og vurdere behovet for å iverksette ytterligere forebyggende tiltak og tiltak for å håndtere og gjenopprette funksjon etter tilsiktede eller utilsiktede hendelser mot egen infrastruktur, IKT-systemer og viktige verdier.

#### 4.4 Oppfølging av Riksrevisjonens undersøkelser

##### Annen oppgave 2023

- Det vises til Dokument 3:4 (2022–2023) *Undersøkelse av helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel*. Helseforetaket skal følge opp Riksrevisjonens undersøkelse om helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel.

#### 4.5 Bygg og eiendom

##### Annen oppgave 2023

- Helseforetaket skal i 2023 ta i bruk en kostnadsdekkende intern husleieordning, etter retningslinjene fra RHF-styresak 055-2022 *Innføring av internhusleie i Helse Sør-Øst* og presiseringene i innføringsprosjektet for internhusleie fra 2022.

#### 4.6 Kontaktpersoner for forebygging av voldsrisiko

Det er behov for å styrke samhandlingen mellom helsetjenestene og PST/politiet for å kunne forebygge alvorlige voldshendelser. Informasjonsutveksling om voldsrisiko er sentralt i dette. For å fremme nødvendig informasjonsutveksling innenfor rammene av taushetsplikten skal det oppnevnes kontaktpersoner i helseforetaket for PST og politiet.

##### Annen oppgave 2023

- Helseforetaket skal oppnevne kontaktpersoner for PST og politiet som kan bidra til å fremme nødvendig informasjonsutveksling om voldsrisiko, basert på gjeldende regler for taushetsplikt og plikt til å bidra til samfunnsvern.

## 5. Tildeling av midler og krav til aktivitet

### 5.1 Økonomiske krav og rammer

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for å kunne gjøre de riktige faglige prioriteringene og sørge for høy kvalitet i pasientbehandlingen.

De økte bevilgningene gjennom Prop. 19 (2022–2023) *Endringer i statsbudsjettet 2022 under Helse- og omsorgsdepartementet* bidro til å bedre de økonomiske resultatene for helseforetakene i 2022 og la til rette for å videreføre nødvendige investeringsplaner og å følge opp prioriterte grupper, som psykisk helsevern.

Den ekstraordinære prisveksten gjennom 2022 vil påvirke sykehusøkonomien også i 2023. God økonomisk styring og kontroll på alle nivå i helseforetaksgruppene er derfor spesielt viktig i perioden fremover.

#### Mål 2023

- Akershus universitetssykehus HF skal i 2023 basere sin virksomhet på de tildelte midler.
- Akershus universitetssykehus HF skal benytte midlene som er stilt til rådighet på en effektiv måte og slik at de kommer pasientene til gode. Resultatkrav skal nås gjennom god drift og riktig bruk av ressurser.

#### Annen oppgave 2023

- Helseforetaket skal innrette virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som er gitt fra Helse Sør-Øst RHF i oppdrag og bestilling og foretaksmøter, slik at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.

- **Resultatkrav**

Kravet til økonomisk resultat 2023 er fastsatt av styret i Helse Sør-Øst RHF. Resultatkravet er basert på helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan, endrede forutsetninger som følge av statsbudsjettet for 2023 og konkret vurdering av situasjon og risiko for helseforetaket knyttet til årsbudsjettet for 2023. Styret i helseforetaket har vedtatt resultatmål som gjenspeiles i resultatkravet for 2023.

#### Mål 2023

- Årsresultat 2023 for Akershus universitetssykehus HF skal minst være på 60 millioner kroner.

- **Likviditet og investeringer**

Tilgjengelig likviditet til investeringer i 2023 videreføres på nivå med 2022, pris og lønnsjustert til i alt 163,3 millioner kroner for Akershus universitetssykehus HF, forutsatt et resultat i henhold til resultatkrav for 2023.

Investeringer skal budsjetteres innenfor helseforetakets tilgjengelige investeringsmidler i 2023, det vil si likviditetstildelingen for 2023 med tillegg av budsjettet bruk av oppspart likviditet og eventuelle salgs-/gavemidler. I tråd med forutsetningene fra økonomisk langtidsplan skal egenkapitaltilskudd til pensjonsinnretningene og netto likviditet fra lokale IKT-investeringer gjennomført av Sykehuspartner HF, salderes innenfor helseforetakets tilgjengelig investeringsmidler.



Helseforetakets bruk av midler (basisfordring) til ekstraordinært vedlikehold utbetales etterskuddsvis basert på innrapportert bruk av midlene, 29,8 millioner kroner til Akershus universitetssykehus HF.

### Annen oppgave 2023

- Helseforetakets styring av samlet likviditet skal skje innenfor tilgjengelige rammer til drift og investeringer.
- Etablerte prinsipper for likviditetsstyring skal følges opp. Budsjettert resultat for 2023 skal ikke benyttes til investeringer i 2023 uten etter særskilt avtale med Helse Sør-Øst RHF.
- Det skal tas høyde for resultatrisiko og risiko ved pågående investeringsprosjekter før etablering av nye investeringsforpliktelser.
- Helseforetak med regionalt prioriterte prosjekter i gjennomføringsfase skal oppdatere gevinstoversikter og øvrige økonomiske tiltak ved årlig rullering av økonomisk langtidsplan. Førstkommende år fra økonomisk langtidsplan skal innarbeides i årsbudsjett, og rapporteres i helseforetakets tertialvise rapportering. Oppdatering av gevinstoversikter skal vises som endringer mot forprosjektets gevinstrealiseringsplan, med forklarende kommentarer. Helseforetaket må føre endringslogg for hvert enkelt prosjekts gevinstrealiseringsplan.

### • Annet

Utbetalingene skjer innen den syvende arbeidsdag i hver måned. Månedlig overføring utgjør normalt 1/12 av samlet likviditetsoverføring. Enkelte tilskudd mv. vil bli utbetalt i sin helhet i januar 2023.

Helse Sør-Øst RHF skal forespørres i god tid dersom det er behov for driftskreditt ut over gjeldende ramme, og det skal fremlegges tilstrekkelig underbyggende dokumentasjon for dette behovet.

Regionale retningslinjer for estimering av driftsøkonomiske effekter skal brukes for beregning av effekter av investeringsprosjekter.

Det vises til finansstrategien for Helse Sør-Øst hvor det fremgår at helseforetakene før signering av kontrakter med vesentlig valutarisiko skal ta kontakt med Helse Sør-Øst RHF for vurdering av om Helse Sør-Øst RHF skal gjennomføre valutasikring på vegne av helseforetaket, eller om valutasikring skal overlates til leverandøren ved å avtale leveranse i norske kroner. Dersom Helse Sør-Øst RHF gjennomfører sikringen innhentes fullmakt fra helseforetaket på forhånd.

## 5.2 Aktivitetskrav

Aktivitet i 2023	Somatikk	VOP	BUP	TSB	Total
ISF-poeng (døgn, dag, poliklinikk og pasientadm. legemidler) i henhold til sørge-for-ansvaret	141 093	28 469	28 471	4 767	
<b>Pasientbehandling</b>					
Antall utskrivninger døgnbehandling	75 710	4 610	144	920	
Antall liggedøgn døgnbehandling	265 851	71 800	8 100	18 287	
Antall oppholdsdager dagbehandling	31 587	0	0	0	
Antall inntektsgivende polikliniske opphold	477 481	169 998	99 102	32 922	779 503
Andel telefon- og videokonsultasjoner på 15 %					116 925

### Annen oppgave 2023

- Akershus universitetssykehus HF skal i 2023 ha en aktivitet innen sine tjenestoområder i samsvar med aktivitetskravene fra Helse Sør-Øst RHF. En oversikt over de detaljerte kravene er tatt inn i vedlegg.

## 6. Oppfølging og rapportering

Helse Sør-Øst RHF vil i oppfølgingsmøtene med helseforetaket følge opp mål og oppgaver gitt i 2023, samt ved behov relevante kvalitetsindikatorer.

Helse Sør-Øst RHF utarbeider hvert år en mal for årlig melding fra helseforetak og private ideelle sykehus. Denne malen skal sikre at de årlige meldingene er sammenlignbare og inneholder de nødvendige rapporteringene. I årlig melding 2023 skal det rapporteres på styringsbudskap under overskriftene *Mål 2023* og *Annen oppgave 2023*. Frist for innsendelse av styrets årlig melding er 1. mars 2024.

I henhold til helseforetaksloven § 34 skal årlig melding fra regionale helseforetak også omfatte de helseforetak som det regionale helseforetaket eier. Dette gjelder også for de private ideelle sykehusene som mottar oppdrag og bestilling. For å ivareta denne rapporteringsplikten skal Akershus universitetssykehus HF oversende en egen rapportering som gir Helse Sør-Øst RHF de nødvendige opplysninger om arbeidet med de styringsbudskapene som inngår i Del II Rapportering i den årlige malen for årlig melding.

Frist for innsendelse av denne rapporteringen er 20. januar 2024.

## Vedlegg 1. Detaljert økonomitabell

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF	2023
<b>Basisramme 2022 inkl. RBF</b>	<b>7 683 212</b>
<i>Nye forhold inn mot 2023</i>	
RBF 2022 tilbakelegging av uttrekk basis	47 270
RBF 2022 uttrekk av KBF- bevilgning	-44 231
Inntektsmodell 2023, fra ØLP 2023-2026	-111 674
# RNB 2022- pensjon forskuttert ØLP	86 656
# RNB 2022- pensjon RNB 2022	-2 805
Justering av kompensasjon pensjon 2022	8 833
Fordeling av økt bevilgning RNB2022	23 300
<b>Basisramme 2023 før statsbudsjettet</b>	<b>7 690 560</b>
<b>Endringer som følge av Prop 1S (2022-2023)</b>	
Prisomregning	252 087
Pensjon fra Prop 1S (2022-2023)	41 356
Økt aktivitet, alle tjenesteområder	117 460
Økt grunnfinansiering	47 499
Styrke døgnbehandling psykisk helsevern	14 216
Effektiviseringstiltak	-10 072
<b>Resultatbasert finansiering, RBF</b>	
# uttrekk basisramme RBF	-48 714
# bevilget sfa score på kvalitetsparametere	44 791
<b>Legemidler</b>	
Legemidler i basis 2020 og 2021, gjenstående basisramme	20 691
<b>Endringer i ISF</b>	
Overføring fra ISF-ordning til basisramme- somatikk	843 732
Overføring fra basisramme til ISF-ordning- rehabilitering	-4 688
<b>Andre forhold fra Prop. 1</b>	
Komp. for manglende prisjustering av egenandeler	7 333
Nasjonal inntektsmodell	59 067
Endringer i bioteknologiloven	920
Hjemmetest livmorhalsprogrammet	243
Økt gebyr for manglende fremmøte poliklinikk	-5 887
Prisjustering poliklinikk og pasientreiser	-722
<b>Nye forhold fra Helse Sør-Øst RHF</b>	
Dyre legemidler-aktivitetsavhengig del private ideelle sykehus	224
Endret avregning som følge av endret ISF-andel	-1 978
Finansiering av høyspesialiserte tjenester	-22 285
<b>Basisramme 2023 inkl. RBF</b>	<b>9 045 833</b>
<b>Forskning</b>	<b>33 310</b>
Strategiske forskningsmidler, fra post 72	15 695
Øremerkede midler, fra post 78	17 615
<b>Statlige tilskudd, post 70</b>	<b>8 314</b>
Medisinsk undersøkelse på barnehusene	2 759
Endringer i bioteknologiloven_tilskudd	2 990

Tilskudd til turnustjeneste	2 565
<b>Sum faste inntekter</b>	<b>9 087 457</b>
<i>ISF- refusjoner</i>	
herav somatikk	2 792 739
herav psykisk helsevern og TSB	214 738
<b>Sum ISF- refusjoner</b>	<b>3 007 476</b>
<b>Sum inntekter</b>	<b>12 094 933</b>

## Vedlegg 2. Detaljert aktivitetstabell

### SOMATIKK

#### Antall pasientbehandlinger

TOTAL AKTIVITET	2023
Antall utskrivninger døgntilrettelagt (Total)	75 710
Antall liggedøgn døgntilrettelagt (Total)	265 851
Antall oppholdsdager dagbehandling (Total)	31 587
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner (Total)	477 481

#### Fordeling av antall ISF-poeng

DØGNBEHANDLING	2023
Fordeling av antall ISF-poeng	
Pasienter bosatt i egen region behandlet i eget HF (Døgntilrettelagt)	95 086
Pasienter bosatt i egen region behandlet ved private institusjoner iht. avtale (Kun RHF) (Døgntilrettelagt)	0
Pasienter bosatt i eget opptaksområde behandlet i andre regioner (Døgntilrettelagt)	640
Pasienter bosatt utenom egen region behandlet i eget HF (Døgntilrettelagt)	1 032
Pasienter bosatt i egen region behandlet innen Fritt behandlingsvalg (Døgntilrettelagt)	0
Sum ISF-poeng (Døgntilrettelagt)	96 758
Andel ISF-poeng (Døgntilrettelagt) i % av totalen	72,9 %

DAGBEHANDLING	2023
Fordeling av antall ISF-poeng	
Pasienter bosatt i egen region behandlet i eget HF (Dagbehandling)	9 393
Pasienter bosatt i egen region behandlet ved private institusjoner iht. avtale (Kun RHF) (Dagbehandling)	0
Pasienter bosatt i eget opptaksområde behandlet i andre regioner (Dagbehandling)	0
Pasienter bosatt utenom egen region behandlet i eget HF (Dagbehandling)	39
Pasienter bosatt i egen region behandlet innen Fritt behandlingsvalg (Dagbehandling)	0
Sum ISF-poeng (Dagbehandling)	9 432
Andel ISF-poeng (Dagbehandling) i % av totalen	7,1 %
Sum ISF-poeng (Døgntilrettelagt og dagbehandling) for pasienter bosatt i egen region (iht. sørge-for-ansvaret)	105 119
Sum ISF-poeng (Døgntilrettelagt og dagbehandling) for pasienter bosatt i egen og andre regioner	106 190

POLIKLINISK VIRKSOMHET	2023
Fordeling av antall ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet)	
Pasienter bosatt i egen region behandlet i eget HF (Poliklinisk virksomhet)	26 294
Pasienter bosatt i egen region behandlet ved private institusjoner iht. avtale (Kun RHF) (Poliklinisk virksomhet)	0
Pasienter bosatt i eget opptaksområde behandlet i andre regioner (Poliklinisk virksomhet)	160
Pasienter bosatt utenom egen region behandlet i eget HF (Poliklinisk virksomhet)	103
Pasienter bosatt i egen region behandlet innen Fritt behandlingsvalg (Poliklinisk virksomhet)	0
Sum ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet)	26 557
Andel ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet) i % av totalen	20,0 %
Sum ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet) for pasienter bosatt i egen region (iht. sørge-for-ansvaret)	26 454

Sum ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet) for pasienter bosatt i egen og andre regioner	26 557
--	--------

<b>PASIENTADMINISTRERTE LEGEMIDLER (H-RESEPTER)</b>	<b>2023</b>
<b>Fordeling av ISF-poeng knyttet til pasientadministrerte legemidler</b>	
Sum ISF-poeng pasientadministrerte legemidler, som inngår i ISF-ordningen tidligere år, for pasienter bosatt i eget opptaksområde, uavhengig av hvem som har utstedt resept (iht. sørge-for-ansvaret)	9 520
Sum ISF-poeng pasientadministrerte legemidler, som inngår i ISF-ordningen fra og med inneværende år, for pasienter bosatt i eget opptaksområde, uavhengig av hvem som har utstedt resept (iht. sørge-for-ansvaret)	0
Sum ISF-poeng pasientadministrerte legemidler (H-resept)	9 520

<b>TOTALT ANTALL ISF-POENG</b>	<b>2023</b>
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) iht. sørge-for-ansvaret (Pasienter bosatt i egen region)	131 573
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) iht. sørge-for-ansvaret for aktivitet utført i eget helseforetak	130 773
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) (pasienter bosatt i egen og andre regioner)	132 747
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) for aktivitet utført i eget helseforetak	131 947
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag, poliklinikk, pasientadministrerte legemidler) iht. sørge-for-ansvaret (pasienter bosatt i egen region/opptaksområde)	141 093
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag, poliklinikk for pasienter bosatt i egen og andre regioner og pasientadministrerte legemidler for pasienter bosatt i eget opptaksområde)	142 267

#### PSYKISK HELSEVERN

<b>PSYKISK HELSEVERN FOR VOKSNE (VOP)</b>	<b>2023</b>
<b>Psykisk helsevern for voksne (VOP) Sum DPS og sykehus</b>	
Antall utskrivninger døgnbehandling(VOP)	4 610
Antall liggedøgn døgnbehandling (VOP)	71 800
Antall oppholdsdager dagbehandling (VOP)	0
Antall polikliniske konsultasjoner (VOP)	169 998
<b>Kjøp fra private institusjoner (VOP)</b>	
Antall utskrivninger døgnbehandling(VOP Private)	0
Antall liggedøgn døgnbehandling (VOP Private)	1 400
Antall oppholdsdager dagbehandling (VOP Private)	0
Antall polikliniske konsultasjoner private (VOP Private)	0
<b>PSYKISK HELSEVERN FOR BARN OG UNGE (BUP)</b>	<b>2023</b>
Antall utskrivninger døgnbehandling(BUP)	144
Antall liggedøgn døgnbehandling (BUP)	8 100
Antall oppholdsdager dagbehandling (BUP)	0
Antall polikliniske konsultasjoner (BUP)	99 102
<b>Kjøp fra private institusjoner</b>	
Antall utskrivninger døgnbehandling(BUP Private)	0
Antall liggedøgn døgnbehandling (BUP Private)	0
Antall oppholdsdager dagbehandling (BUP Private)	0
Antall polikliniske konsultasjoner (BUP Private)	0

<b>TVERRFAGLIG SPESIALISERT RUSBEHANDLING (TSB)</b>	<b>2023</b>
Antall utskrivninger døgnbehandling(TSB)	920

Antall liggedøgn døgntilbehandling (TSB)	18 287
Antall oppholdsdager dagbehandling (TSB)	0
Antall polikliniske konsultasjoner (TSB)	32 922
<b>Kjøp fra private institusjoner</b>	
Antall utskrivninger døgntilbehandling(TSB Private)	0
Antall liggedøgn døgntilbehandling (TSB Private)	0
Antall oppholdsdager dagbehandling (TSB Private)	0
Antall polikliniske konsultasjoner (TSB Private)	0