

# OPPDRA OG BESTILLING 2023 FOR DIAKONHJEMMET SYKEHUS

*Dokumentet er elektronisk godkjent av de administrerende direktørene i Helse Sør-Øst RHF og Diakonhjemmet Sykehus.*

## 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 .....	10
3.1 Ventetid.....	10
3.2 Pasientavtaler.....	10
3.3 Epikriser .....	10
3.4 Pasientforløp.....	11
3.5 Behandlingstilbud.....	11
4. Øvrige krav og rammer for 2023 .....	12
4.1 Åpenhetsloven.....	12
4.2 Teknologi, digitalisering og informasjonssikkerhet.....	12
4.3 Kontaktpersoner for forebygging av voldsrisiko .....	12
5. Tildeling av midler og krav til aktivitet.....	14
5.1 Økonomiske krav og rammer .....	14
5.2 Aktivitetskrav .....	14
6. Oppfølging og rapportering .....	15
Vedlegg 1. Detaljert økonomitabell.....	16
Vedlegg 2. Detaljert aktivitetstabell.....	17

## 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 Diakonhjemmet Sykehus styringskrav fra Helse Sør-Øst RHF for 2023. Diakonhjemmet Sykehus skal også sette seg inn i overordnede føringer og styringsbudskap gitt Helse Sør-Øst RHF i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller i 2023 og grunnlaget for disse.

Innenfor sine ansvarsområder skal Diakonhjemmet Sykehus 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 helsefelleskapene 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 Diakonhjemmet Sykehus 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 «helseforetak» er omtalt i dokumentet, gjelder styringsbudskapet også for private ideelle sykehus som har avtale med Helse Sør-Øst RHF.

Når «kommuner» er omtalt i dokumentet, omfatter styringsbudskapet også bydeler i Oslo.

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 Diakonhjemmet Sykehus. Styringsbudskap under *Annen oppgave 2023* vil bli fulgt opp dersom det er behov.

Diakonhjemmet Sykehus skal rapportere avvik i forhold til oppgaveløsningen. Styret og ledelsen i Diakonhjemmet Sykehus 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 kvalitetsforbedringsprosjekter, 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 regional utviklingsplan 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. 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, og det forutsettes streng praksis ved bruk av unntaksbestemmelsen.
- Helseforetaket skal registrere systematisk alle anmeldte vold- og trusselhendelser 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 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.
- Helseforetaket skal følge opp fortløpende vedtatte endringer i finansiering og organisering av nasjonale og regionale kompetansetjenester, og sikre at denne virksomheten omstilles i henhold til gjeldende retningslinjer og lovverk og i samarbeid med lokale tillitsvalgte.

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

- Helseforetaket 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

- Lovisenberg Diakonale Sykehus skal legge til rette for til at overføringen av barne- og ungdomspsykiatri for Vestre Aker bydel skjer i henhold til de planer som er lagt innen rammen av prosjektet «Oppgavedeling i Oslo sykehusområde».
- Diakonhjemmet Sykehus skal legge til rette for til at overføringen av barne- og ungdomspsykiatri for Vestre Aker bydel skjer i henhold til de planer som er lagt innen rammen av prosjektet «Oppgavedeling i Oslo sykehusområde».
- Diakonhjemmet Sykehus skal legge til rette for at overføringen av allmenpsykiatri kan skje fra Lovisenberg Diakonale Sykehus til Diakonhjemmet Sykehus i henhold til de planer som er lagt innen rammen av prosjektet «Oppgavedeling i Oslo sykehusområde».

## 4. Øvrige krav og rammer for 2023

### 4.1 Åpenhetsloven

#### Annen oppgave 2023

- 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.

### 4.2 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 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.

### 4.3 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) *Endringar 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 helseforetaksgruppen er derfor spesielt viktig i perioden fremover.

#### Mål 2023

- Diakonhjemmet Sykehus 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.

- **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.

### 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	27 832	8 721	3 137	1 409	
<b>Pasientbehandling</b>					
Antall utskrivninger døgnbehandling	13 649	630	0	0	
Antall liggedøgn døgnbehandling	46 769	10 203	0	0	
Antall oppholdsdager dagbehandling	3 570	0	0	0	
Antall inntektsgivende polikliniske opphold	84 180	49 412	11 420	7 710	152 722
Andel telefon- og videokonsultasjoner på 15 %					22 908

#### Annen oppgave 2023

- Diakonhjemmet Sykehus skal i 2023 ha en aktivitet innen sine tjenesteområder 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 Diakonhjemmet Sykehus 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 malen for årlig melding.

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

## Vedlegg 1. Detaljert økonomitabell

DIAKONHJEMMET SYKEHUS AS	2023
<b>Basisramme 2022</b>	<b>1 278 228</b>
<i>Nye forhold inn mot 2023</i>	
Inntektsmodell 2023, fra ØLP 2023-2026	2 410
Gjestepasientoppgjør 2023 Oslo sykehusområde	-8 117
Fordeling av økt bevilgning RNB2022	4 960
<b>Basisramme 2023 før statsbudsjettet</b>	<b>1 277 481</b>
<i>Endringer som følge av Prop 1S (2022-2023)</i>	
Prisomregning	39 311
Økt aktivitet, alle tjenesteområder	25 172
Økt grunnfinansiering	10 185
Styrke døgnbehandling psykisk helsevern	3 047
Effektiviseringstiltak	-1 733
<i>Legemidler</i>	
Legemidler i basis 2020 og 2021, gjenstående basisramme	4 737
<i>Endringer i ISF</i>	
Overføring fra ISF-ordning til basisramme- somatikk	193 156
Overføring fra basisramme til ISF-ordning- rehabilitering	-1 073
<i>Andre forhold fra Prop. 1</i>	
Komp. for manglende prisjustering av egenandeler	1 572
Nasjonal inntektsmodell	12 658
Endringer i bioteknologiloven	0
Hjemmetest livmorhalsprogrammet	56
Økt gebyr for manglende fremmøte poliklinikk	-1 348
Prisjustering poliklinikk og pasientreiser	-160
<i>Nye forhold fra Helse Sør-Øst RHF</i>	
Inntektsmodellen - korreksjon av gjestepasientoppgjør 2023	-84 893
Dyre legemidler-aktivitetsavhengig del private ideelle sykehus	21
Endret avregning som følge av endret ISF-andel	694
Finansiering av høyspesialiserte tjenester	-5 622
<b>Basisramme 2023</b>	<b>1 473 260</b>
Strategiske forskningsmidler, fra post 72	16 119
Øremerkede midler, fra post 78	18 902
Nasjonale kompetansetjenester, øvrige	2 495
Tilskudd til turnustjeneste	340
<b>Sum faste inntekter</b>	<b>1 511 117</b>
<i>ISF- refusjoner</i>	
herav somatikk	550 895
herav psykisk helsevern og TSB	46 169
<b>Sum ISF- refusjoner</b>	<b>597 065</b>
<b>Sum inntekter</b>	<b>2 108 181</b>



## Vedlegg 2. Detaljert aktivitetstabell

### SOMATIKK

#### Antall pasientbehandlinger

TOTAL AKTIVITET	2023
Antall utskrivninger døgnbehandling (Total)	13 649
Antall liggedøgn døgnbehandling (Total)	46 769
Antall oppholdsdager dagbehandling (Total)	3 570
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner (Total)	84 180

#### Fordeling av antall ISF-poeng

DØGNBEHANDLING	2023
Fordeling av antall ISF-poeng	
Pasienter bosatt i egen region behandlet i eget HF (Døgnbehandling)	19 229
Pasienter bosatt i egen region behandlet ved private institusjoner iht. avtale (Kun RHF) (Døgnbehandling)	0
Pasienter bosatt i eget opptaksområde behandlet i andre regioner (Døgnbehandling)	301
Pasienter bosatt utenom egen region behandlet i eget HF (Døgnbehandling)	600
Pasienter bosatt i egen region behandlet innen Fritt behandlingsvalg (Døgnbehandling)	0
Sum ISF-poeng (Døgnbehandling)	20 130
Andel ISF-poeng (Døgnbehandling) i % av totalen	77,2 %

DAGBEHANDLING	2023
Fordeling av antall ISF-poeng	
Pasienter bosatt i egen region behandlet i eget HF (Dagbehandling)	1 079
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)	27
Pasienter bosatt i egen region behandlet innen Fritt behandlingsvalg (Dagbehandling)	0
Sum ISF-poeng (Dagbehandling)	1 106
Andel ISF-poeng (Dagbehandling) i % av totalen	4,2 %
Sum ISF-poeng (Døgnbehandling og dagbehandling) for pasienter bosatt i egen region (iht. sørge-for-ansvaret)	20 609
Sum ISF-poeng (Døgnbehandling og dagbehandling) for pasienter bosatt i egen og andre regioner	21 236

POLIKLINISK VIRKSOMHET	2023
Fordeling av antall ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet)	
Pasienter bosatt i egen region behandlet i eget HF (Poliklinisk virksomhet)	4 685
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)	100
Pasienter bosatt utenom egen region behandlet i eget HF (Poliklinisk virksomhet)	56
Pasienter bosatt i egen region behandlet innen Fritt behandlingsvalg (Poliklinisk virksomhet)	0
Sum ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet)	4 841
Andel ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet) i % av totalen	18,6 %
Sum ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet) for pasienter bosatt i egen region (iht. sørge-for-ansvaret)	4 785

Sum ISF-poeng (Poliklinisk virksomhet) for pasienter bosatt i egen og andre regioner	4 841
--	-------

<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)	2 438
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-resepter)	2 438

<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)	25 394
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) iht. sørge-for-ansvaret for aktivitet utført i eget helseforetak	24 993
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) (pasienter bosatt i egen og andre regioner)	26 077
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) for aktivitet utført i eget helseforetak	25 676
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag, poliklinikk, pasientadministrerte legemidler) iht. sørge-for-ansvaret (pasienter bosatt i egen region/opptaksområde)	27 832
Totalt antall ISF-poeng (døgn, dag, poliklinikk for pasienter bosatt i egen og andre regioner og pasientadministrerte legemidler for pasienter bosatt i eget opptaksområde)	28 515

#### 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)	630
Antall liggedøgn døgnbehandling (VOP)	10 203
Antall oppholdsdager dagbehandling (VOP)	0
Antall polikliniske konsultasjoner (VOP)	49 412
<b>Kjøp fra private institusjoner (VOP)</b>	
Antall utskrivninger døgnbehandling(VOP Private)	0
Antall liggedøgn døgnbehandling (VOP Private)	0
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)	0
Antall liggedøgn døgnbehandling (BUP)	0
Antall oppholdsdager dagbehandling (BUP)	0
Antall polikliniske konsultasjoner (BUP)	11 420
<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)	0

Antall liggedøgn døgntilrettelagt (TSB)	0
Antall oppholdsdager dagbehandling (TSB)	0
Antall polikliniske konsultasjoner (TSB)	7 710
<b>Kjøp fra private institusjoner</b>	
Antall utskrivninger døgntilrettelagt (TSB Private)	0
Antall liggedøgn døgntilrettelagt (TSB Private)	0
Antall oppholdsdager dagbehandling (TSB Private)	0
Antall polikliniske konsultasjoner (TSB Private)	0