



# **SYKEHUSET TELEMARKE HF**

## **ÅRLIG MELDING 2023**

til Helse Sør-Øst RHF

Skien, 7. februar 2024

# Innhold

|  |           |
|--|-----------|
| <b>DEL I: INNLEDNING OG VURDERING .....</b>  | <b>3</b>  |
| 1. Innledning.....   | 3         |
| 1.1 Oppgaver og organisering.....  | 3         |
| 1.2 Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag .....  | 4         |
| 1.3 Mål for virksomheten.....  | 5         |
| 1.4 Virksomhetsstyring - styrets arbeid, herunder intern styring og kontroll.....            | 7         |
| 1.5 Medvirkning fra brukere og ansatte.....  | 9         |
| 2. Vurdering av virksomheten .....   | 12        |
| 2.1 Sammendrag av positive resultater og uløste utfordringer i 2023.....                     | 12        |
| 2.2 Evaluering av egen virksomhet og organisering .....                                      | 18        |
| <b>DEL II: RAPPORTERINGER.....</b>   | <b>22</b> |
| 3. Oppfølging av styringsbudskap for 2023.....   | 22        |
| 3.1 Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling .....                    | 22        |
| 3.2 Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet..... | 24        |
| 3.3 Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp .....                    | 29        |
| 3.4 Øvrige krav og rammer for 2023.....  | 32        |
| 3.5 Tildeling av midler og krav til aktivitet.....   | 36        |
| <b>DEL III: STYRETS PLANDOKUMENT.....</b>  | <b>39</b> |
| 4. Utviklingstrender og rammebetingelser.....  | 39        |
| 5. Strategier og planer.....   | 39        |

### 1. Innledning

#### 1.1 Oppgaver og organisering

Sykehuset Telemark helseforetak er et helseforetak innen sykehusområdet Telemark-Vestfold og det er eid av Helse Sør-Øst RHF.

Pasientenes behov for spesialisthelsetjeneste legges til grunn for sykehusets samlede virksomhet. Virksomheten drives med sikte på å nå nasjonale helsepolitiske-, forskningspolitiske- og utdanningspolitiske mål. Helseforetaksgruppens samlede målsetting, resultatkrav og rammer blir fastsatt gjennom lover, vedtekter, instruksjoner, avtaler og beslutninger som blir truffet i foretaksmøter, samt gjennom tildelte bevilgninger.

Sykehuset Telemark har flere regionale oppgaver. Sykehuset har en robust og allsidig plastikkirurgisk avdeling, og delregionfunksjon og spesialkompetanse innen medisinsk genetikk, fertilitetsbehandling og arbeidsmedisin.

Sykehuset Telemark tilbyr spesialisthelsetjenester i samarbeid med Telemarks 17 kommuner, Sykehuset i Vestfold, som er i felles sykehusområde med Sykehuset Telemark og hvor helseforetakene har felles AMK og pasientreisekontor, andre nærliggende helseforetak, Oslo Universitetssykehus og Helse Sør-Øst (det regionale helseforetaket). Opptaksområdet grenser mot helseforetakene Vestre Viken i nordøst, Sykehuset i Vestfold i sørøst og Sykehuset Sørlandet i sørvest. I vest grenser opptaksområdet mot Helse Fonna, en del av Helse Vest.

Opptaksområdet for sykehuset dekker om lag 176 000 innbyggere.

Sykehuset har lokaliteter i Skien, Porsgrunn, Bamble, Tinn, Notodden, Kragerø, Midt-Telemark og Seljord. Hovedadministrasjonen ligger i Skien.

Sykehuset Telemark er et allsidig akuttstusykehus. Det største sykehuset ligger i Skien. Dette har traumemottak og et bredt tjenestetilbud innen somatikk. I Skien har sykehuset også sykehusavdelinger for psykisk helsevern og rusbehandling.

Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling har i DPS Telemark, døgnseksjoner i Porsgrunn, Skien, Seljord og Notodden. Avdeling for TSB og psykose (ATP) gir behandlingstilbud til Telemarks befolkning innen TSB og psykose gjennom poliklinikkene på Notodden, Skien og Kragerø, og utstrakt ambulant virksomhet, samt i samlokaliserte kontor med kommunale tjenester i enkelte kommuner.

I Skien, i Porsgrunn, på Notodden og i Seljord er det psykiatriske sengeposter. Det er allmennpsykiatriske poliklinikker på Notodden, i Grenland og i Kragerø. og polikliniske tilbud innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Sykehuset har også polikliniske tilbud innen TSB og psykisk helsevern i Skien, på Stathelle og i Kragerø.

Dagsykehuset i Porsgrunn ivaretar planlagte dag- og polikliniske tjenester og drives i tett samarbeid med sykehuset i Skien.

Lokalsykehuset på Notodden har akuttfunksjoner innen indremedisin, generell kirurgi og ortopedi.

Ved dagsykehuset i Kragerø ytes dag- og polikliniske spesialist-helsetjenester innen både indremedisinske og kirurgiske fag.

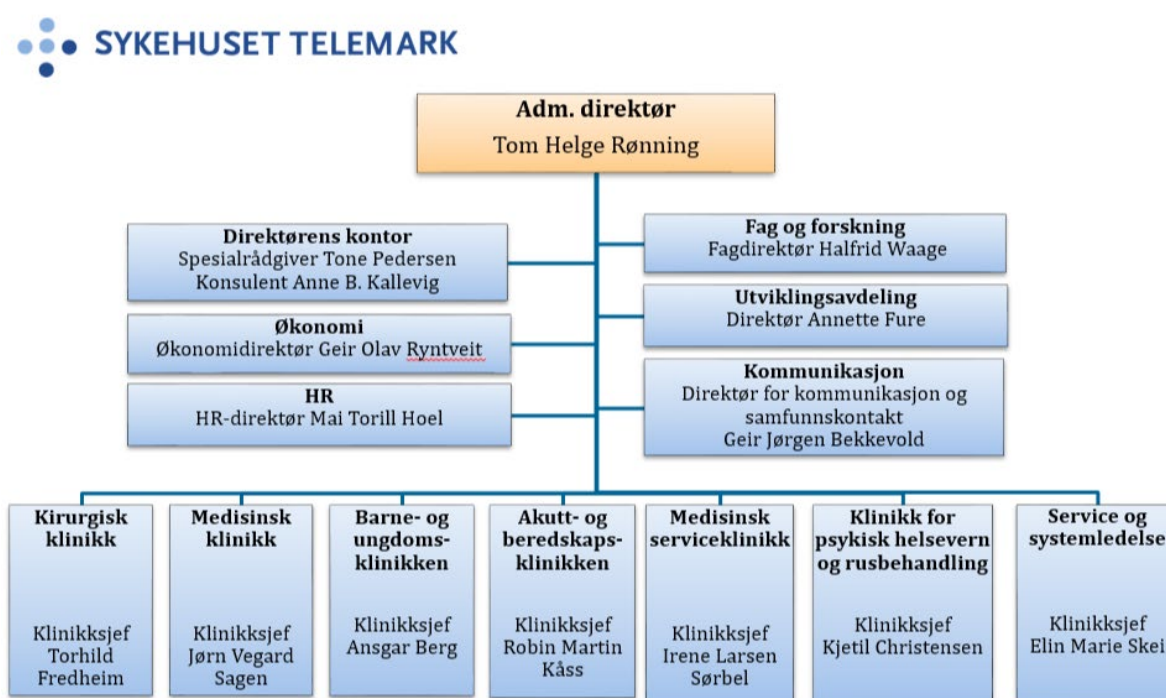
Sykehuset samhandler med Tokke kommune om desentralisert enkel cellegift behandling i Vest-Telemark. Sykehuset tilbyr dialysebehandling ved fem lokasjoner i tillegg til hjemmedialyse.

Sykehuset driver også ambulant virksomhet innen palliasjon og i tillegg innen fagene pediatri, psykiatri, rehabilitering og nevrologi.

Fritt sykehusvalg og noen spesialfunksjoner fører til at det kommer pasienter til sykehuset fra andre deler av landet. Betanien ivaretar behandlingsansvaret innen øyefaget og reumatologi.

Budsjettet er på om lag 5 milliarder kroner og Sykehuset Telemark har ca. 4.100 ansatte.

Sykehuset Telemark ledes av administrerende direktør og er organisert i sju klinikker og seks stabsområder:



## 1.2 Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

Utviklingsplanen er Sykehuset Telemarks øverste strategiske dokument. Den understøttes av mer detaljerte planer innen de ulike fagområdene, og er plan for hvordan Sykehuset Telemark vil utvikle sin virksomhet for å møte framtidig behov for spesialisthelsetjenester.

Utviklingsplanen peker på ønsket utviklingsretning for Sykehuset Telemark og hvilke tiltak som er nødvendige for å møte framtidens utfordringer. Sykehuset Telemarks utviklingsplan må ses i sammenheng med Nasjonal helse- og sykehusplan (som blir Nasjonal helse- og samhandlingsplan) og Regional utviklingsplan til Helse Sør-Øst. Sykehusets plan er utarbeidet med hensikt å understøtte realisering av pasientens helsetjeneste på en bærekraftig måte.



Sykehuset Telemark har arbeidet målrettet med utvikling av sykehuset siden den første utviklingsplanen ble vedtatt i 2014. Siden da har foretaket gjort både omfattende strukturelle endringer, gjennomført større omstillingsprosesser, samt jobbet aktivt med flere virksomhetsutviklingsprosjekter for å bedre arbeidsprosesser og pasientflyt.

Sykehuset Telemark Utviklingsplan 2035 inneholder dekkende beskrivelser av områdene;

- utviklingen innenfor opptaksområdet
- økonomiske rammeforutsetninger
- personell og kompetanse
- bygningskapital – status og utfordringer

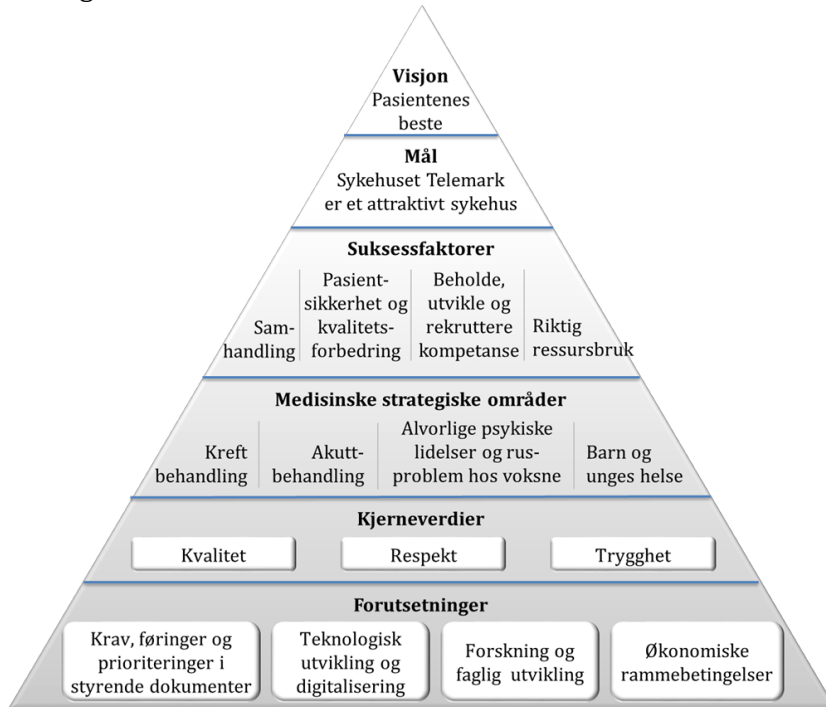
### 1.3 Mål for virksomheten

Sykehuset Telemark oppdaterte i 2022 sin strategi til å gjelde for tidsperioden 2023-2025. Strategien til Sykehuset Telemark er verktøyet vi benytter for å operasjonalisere den langsiktige utviklingsplanen (Utviklingsplan 2035, versjon 1.0). Strategien utarbeides for tre år av gangen og tar for seg de områdene sykehuset må fokusere særskilt på i perioden for å trinnvis innfri de langsiktige målsettingene. Den skal også sikre at nødvendige tiltak initieres for å løfte frem de medisinske strategiske områdene og suksessfaktorene som kreves for å realisere målbildet.

Det er klare politiske signaler om at det vil bli strammere rammer for helseforetakene de kommende årene. Dette innebærer at helseforetakene i større grad enn tidligere må prioritere ned. Disse perspektivene er ikke omtalt i strategiplanen.

Etter en omfattende prosess og flere innspillsrunder ble Sykehuset Telemark Strategi 2023-2025 vedtatt av styret den 14. desember 2022, sak 107-2022.

## Strategi 2023-2025:

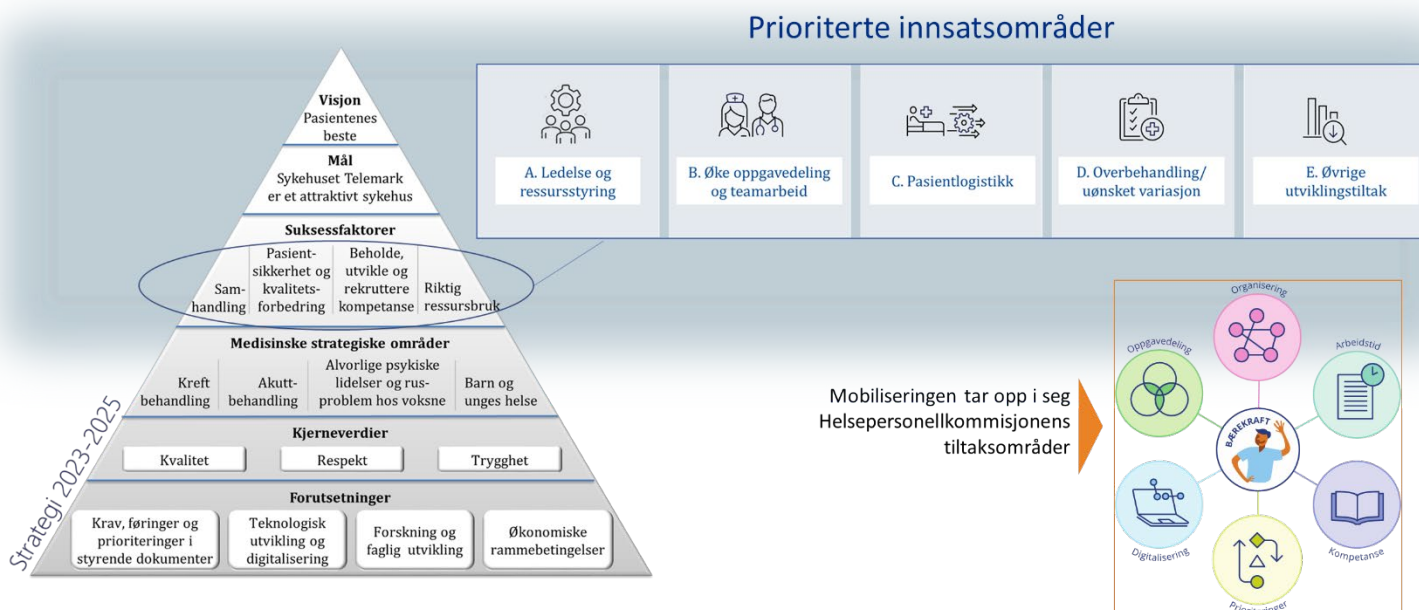


Sykehuset Telemark sine viktigste og mest omfattende aktiviteter/prosjekter er knyttet til fokusområdene i Sykehuset Telemarks strategi i tillegg til utbyggingsprosjektet Utbygging Somatikk Skien. Implementering av disse tiltakene avhenger av utbyggingsprosjektets fremdrift.

I strategien under *suksessfaktorer* og *riktig ressursbruk* ligger flere av de store virksomhetsutviklingsprosjektene til sykehuset:

- Pasientflyt 24/7
  - Sikre riktig dimensjonering og bruk av somatisk sengekapasitet i Skien og forberede til innflytting i nytt sengebygg
- Kontorfaglige støttefunksjoner
  - Optimalisert bruk og organisering av kontorfaglige støttefunksjoner
  - Gjennomført oppgaveglidning – Rett person til rett oppgave
- Helselogistikk
  - Fjerne ikke-medisinske hindringer for effektiv håndtering fra pasienten kommer inn til pasienten forlater sykehuset ved interne prosessforbedringer om implementasjon av IKT verktøy
- Prosjekt Akuttsenter
  - Bedret pasientflyt i blant annet akuttmottak

I 2023 ble virksomhetsutviklingsprosjektene Pasientflyt 24/7 og Kontorfaglige støttefunksjoner avsluttet. I de resterende to årene som gjenstår av strategiperioden har Sykehuset Telemark etablert «Utviklingsprogrammet 2024-2025», som gir en tydelig prioritering av tiltak direkte knyttet til strategien. Programmet er avgjørende for å styrke gjennomføringskraft og klinikkenes eierskap i implementeringsarbeidet. Tiltakene i Utviklingsprogrammet 2024-2025 er viktige og nødvendig for å sikre gode pasient- og personalflyter med riktig bruk av ressurser. Prosjektene legger videre grunnlaget for langsiktig bærekraft og muliggjør gjennomføring av sykehusets ønskede og nødvendige investeringer.



## 1.4 Virksomhetsstyring - styrets arbeid, herunder intern styring og kontroll

Hele organisasjonen involveres i praktiseringen av virksomhetsstyringen. Ulike råd, utvalg og grupper arbeider kontinuerlig for måloppnåelse innen blant annet helse, miljø og sikkerhet (HMS), kvalitet og pasientsikkerhet basert på gode beslutninger, kunnskap og fakta, læringssløyfer og delingskultur.

Direktørens ledergruppe (bestående av administrerende direktør, klinikkjefer og stabsdirektører) har møte hver annen uke.

Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU) har møte om lag én gang per måned. Dette utvalget er en viktig arena for kvalitetsarbeidet og læring på tvers mellom klinikkene. Det er også etablert klinikkvise KPU.

Arbeidsmiljøutvalget (AMU) skal medvirke for gjennomføring av et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Utvalget skal delta i planleggingen av verne- og miljøarbeidet, og nøye følge utviklingen i spørsmål som angår arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd.

Administrerende direktør har dialogmøter med de hovedtillitsvalgte, samt hovedverneombudet omlag hver fjortende dag, i tillegg til drøftingsmøter.

Brukerutvalget ved Sykehuset Telemark og ungdomsrådet har jevnlig møter. Rådene omtales nærmere under punkt 1.5.

Sykehusets øverste beslutningsnivå er styret. Styret skal settes i stand til å ta kvalitativt gode beslutninger og å etterspørre og få nødvendig informasjon, samt stille de krav til administrasjonen som styret til enhver tid finner nødvendig for å nå overordnede mål og krav. Brukerutvalgets leder og nestleder har møte- og talerett i styret. Styret har avholdt ti styremøter og tre styreseminar. Første del av styremøtet i juni ble avholdt i fellesskap med brukerutvalget. Styreseminaret i oktober ble avholdt i fellesskap med styret ved Sykehuset i Vestfold, med den hensikt å utvikle samarbeidet og samspillet mellom helseforetakene.

*Styrets sammensetning ved utgangen av året:*

- Anne Biering, styreleder
- Kine Jordbakke, nestleder
- Kristian Bogen, styremedlem
- Turid Ellingsen, styremedlem
- Per Christian Voss, styremedlem
- Marjan Farahmand, styremedlem
- Trygve Kristoffer Nilssen, styremedlem
- Johanne Haugan ansattvalgt styremedlem
- Arne Runde, ansattvalgt styremedlem
- Janne Olimstad Guldbjørnsen, ansattvalgt styremedlem
- Elise Haugerø, ansattvalgt styremedlem

*Noen av sakene som styret har behandlet:*

- Prosjekt Utbygging Somatikk Skien (USS)
- Utviklingsprogrammet 2024-2025
- Sykehusets Telemark strategi 2023-2025
- Oppdrag og bestilling, samt tilleggsdokument, årlig melding, ledelsens gjennomgang, årsrapport HMS, resultater og tiltak ForBedring og årsmelding Pasient- og brukerombudet i Telemark
- Styrets beretning, årsregnskap, budsjett, virksomhetsrapporter, økonomisk langtidsplan, investeringer og fullmakter ved Sykehuset Telemark HF
- Internrevisjon resultater og plan
- Forskning
- Uønskede pasienthendelser - statistikk og analyse (NOKUP), oppfølging av alvorlige pasienthendelser og hendelsesanalyser
- Innspill til konsernrevisjonens revisjonsplan 2023
- Styrets årlige evaluering av administrerende direktørs arbeid og resultater

Styret ved Sykehuset Telemark informeres jevnlig om status og oppfølging av uønskede hendelser, klagesaker, tilsyn og revisjoner i forbindelse med tertialrapporteringen. I tillegg legges samlede vurderinger fram i årlige styresaker. Det informeres særskilt om de alvorligste sakene og hvordan disse følges opp (§ 3-3a varsler). Styret har som fast post på hvert styremøte presentasjon av forbedringsarbeid og har også i år vært særskilt opptatt av den økonomiske utviklingen ved helseforetaket og tiltak knyttet til den negative utviklingen. Ett av styremøtene er avholdt på Notodden sykehus.

I ledelsens gjennomgang vurderes årlig måloppnåelse og risiko innen det systematiske kvalitetsforbedringsarbeidet.



Styret etterspør systematisk planer, tiltak, effekt og resultater som skal sikre etterlevelse av styrende krav til ledelse av pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring i hele foretaket.

## **1.5 Medvirkning fra brukere og ansatte**

Samarbeid med tillitsvalgte og hovedverneombudet blir gjennomført i overensstemmelse med prinsippene for medvirkning. Vi bestreber å gjennomføre dette på alle nivå i sykehuset, men lykkes ikke alltid. Sykehuset har egne retningslinjer, for organisasjonsendringer og omstillingsprosesser, som er utviklet i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud. Tillitsvalgte og verneombud deltar i styringsgrupper og prosjektgrupper, som gjelder utviklingsarbeid og organisasjonsendringer.

Sykehuset Telemark har avtale om frikjøp av foretakstillitsvalgte og hovedtillitsvalgte, som til sammen utgjør 6,8 årsverk.

I Sykehuset Telemark er det en fast møtstruktur mellom sykehusets ledelse og foretakstillitsvalgte (FTV) og hovedverneombud (HVO). De største arbeidstakerorganisasjonene har også klinikkstillitsvalgte. Administrerende direktør har faste møter med FTV/HVO. HR-direktør og økonomidirektør deltar også på disse møtene ved behov. Fagdirektør, HR-direktør og klinikksejfer har i tillegg egne møter med tillitsvalgte og verneombud.

Vernetjenesten er organisert med verneombud i definerte verneområder, og med et klinikkverneombud i hver klinikk. Hovedverneombudet deltar på møter med øverste ledelse, på lik linje med foretakstillitsvalgte, samt i separate møter ved behov.

Sykehuset jobber kontinuerlig med skolering av sine lokale verneombud. Leders HMS-ansvar og kravet om involvering av verneombudet i arbeidsmiljø saker inngår i lederavtalene på alle nivåer.

Sykehuset har et eget varslingsutvalg. Via sykehusets intranett er det lagt til rette for de ansatte med informasjon/opplæring i hvordan melde fra om uønskede hendelser.

### **Brukerutvalget ved Sykehuset Telemark HF**

Brukerutvalget (BU) ved Sykehuset Telemark HF er rådgiver og samarbeidspartner for ledelsen i utviklingen av tjenestetilbudet ved sykehuset, og bidra aktivt med brukerkompetanse i planarbeidet og i aktuelle prosjekter. Brukerutvalget skal også koordinere og behandle høringer som berører helsetilbudet, foreslå brukerrepresentanter til råd og utvalg, samt bidra med innspill til brukerundersøkelser og kvalitetsarbeid. Brukerutvalget skal ta initiativ i saker som har betydning for pasienter og pårørende og være et forum for tilbakemelding fra brukerorganisasjonene, pasienter og pårørende.

Samarbeidet mellom BU og sykehusledelsen har gjennom året vært tett, godt og tillitsfullt, og ledelsen har deltatt i alle møter.

Frammøte av BU's valgte medlemmer har vært bra.

Brukerutvalget legger 13 prinsipper for brukermedvirkning til grunn for sitt arbeid. Prinsippene er vedtatt av Helse Sør-Øst RHF og av styret i Sykehuset Telemark HF. Medlemmene av utvalget er valgt fra ulike brukerorganisasjoner i Telemark. Utvalget har gjennomført syv møter, hvorav ett sammen med styret i Sykehuset Telemark HF. Utvalget har totalt behandlet 60 saker i 2023.

*Deltakelse og medvirkning:*

- Brukerutvalget har vært representert på helseforetakets styremøter og styreseminarer.

- Brukerutvalgets leder og nestleder møter fast i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget ved Sykehuset Telemark
- Brukerutvalgets medlemmer har engasjert seg i prosjekter og arbeider der brukermedvirkning har vært etterspurt (ca. 13 ulike prosjekter og utvalg).
- Brukerutvalget har vært representert på møte mellom ledere og nestledere i brukerutvalg i Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene.

*Sammensetning av utvalget ved utgangen av 2023:*

- Ingrid Risland, Pensjonistforbundet i Telemark, leder
- Jørn-Roger Steen, FFO Telemark / Mental Helse, nestleder
- Einar Sørli, FFO Telemark / Hørselshemmedes Landsforbund (HLF Vestfold og Telemark)
- Helge Holtan, Kreftforeningen
- Marion Jakobsen, FFO Telemark / Foreningen for Kroniske Smertepasienter
- Bente Lundsholt Mathisen, FFO Telemark /LHL Porsgrunn og Bamble
- Rita Slåbakk FFO Telemark / Hørselshemmedes Landsforbund (HLF Vestfold og Telemark)
- Christian Vik, Norges Handikapforbund (NHF) SAFO TVB
- Renate Stenstrøm, A-larm

*I tillegg møter disse fast i brukerutvalget:*

- Administrerende direktør Tom Helge Rønning
- Klinikksjef Ansgar Berg, Barne- og Ungdomsklinikken
- Pasient- og brukerombudet i Telemark
- Regional brukerrepresentant
- Administrasjonskonsulent, direktørens kontor og koordinator for brukerutvalget Anne Borge Kallevig

Andre bidragsyttere hentes inn til møter etter behov.

*Noen saker som har opptatt brukerutvalget i 2023:*

- Kvalitet, pasientsikkerhet, korridorpasienter, ventetider, fristbrudd, sykehusinfeksjoner
- Regnskap og budsjett
- Samhandling og Helsefellesskapet
- Oppdrag og bestilling samt årlig melding
- Samvalg
- «Gode pasientforløp»
- Utbygging somatikk Skien (USS) - nytt sengebygg, akuttsenter og kreftsenter  
Brukerutvalget ønsker å fokusere særskilt på utsettelse av plan for nytt sengebygg. Utsettelse av nytt sengebygg mener brukerutvalget er svært uheldig med hensyn til å sikre Telemarks befolkning et nødvendig tilbud ved Sykehuset Telemark HF.
- Prosjekt: Pasientflyt 24/7
- Prosjekt: Kontorfaglige støttefunksjoner
- Erfaringer etter sammenslåing av BUP
- Handlingsplan for brukerutvalget
- Handicapparkering

Oppdragsdokumentet gir etter brukerutvalgets syn klare føringer for økt brukermedvirkning og betydningen av dette. I helseforetaket blir brukermedvirkningen bedre, men brukerutvalget presiserer at alle henvendelser omkring brukermedvirkning skal kanaliseres gjennom brukerutvalget.

Brukerutvalget er representert i et stort antall utvalg og prosjekter, og er tilfreds med å være med i de arbeidene hvor brukerutvalget kan påvirke utviklingen av spesialisthelsetjenesten.

## **Ungdomsrådet ved Sykehuset Telemark**

Ungdomsrådet består av en gruppe med ungdommer, som har erfaring som pasienter og/eller pårørende i helseforetakene.

Rådets verdier er: åpenhet og gjensidig respekt.. Rådet skal bidra til å sikre god brukermedvirkning for unge ved helseforetaket. Medvirkningen skal skje på ungdoms premisser og rådet skal fremme synspunkter og saker, som kan bidra til å forbedre pasienttilbudet for unge brukere.

Ungdomsrådet likestilles med brukerutvalget når det kommer til å bli hørt og inkludert i alle prosesser, som omhandler tilbud til unge brukere ved helseforetaket.

Ungdomsrådet har to koordinatorene som har erfaring i arbeid med ungdomsgrupper. Rådet gjennomførte seks møter, og behandlet 40 saker i 2023. To ungdomsrådsrepresentant deltok på årsmøtet til FFO Telemark i mars. Tre ungdomsrepresentanter deltok på samling HSØ-FFO Samarbeidet – Bruker og erfaringskonferanse i april. En ungdomsrådsrepresentant deltok på samling for ungdomsråd Helse Sør-Øst RHF i juni. Ungdomsrådet hadde et felles møte med brukerutvalget i mars. Rådet har gjennomført en heldagssamling i mai.

*Ungdomsrådet har medvirket i følgende prosjekt og utvalg:*

- Prosjekt Kontorfaglig støttefunksjoner - referansegruppe
- Prosjekt Pasientflyt 24/7 – høringsgruppe
- BUP-prosjektet ved Sykehuset Telemark - prosjektgruppe
- Fagutvalg for barn og unge
- Prosjektgruppe for oppfølging av barn og unges psykiske helse
- «Selvskading og selvmordsforebygging i somatisk akuttmotak

*Sammensetning av rådet ved utgangen av 2023:*

- Ada-Marie Riis, leder
- Kristine Bjørbekk Kjellin, nestleder
- Adam Diab
- Amalie Hansen
- Amund Oterholt
- Safira Karoli

*I tillegg møter disse fast i ungdomsrådet:*

- Marte Riis Jensen, klinikkrådgiver Barne- og ungdomsklinikken (BUK)
- Elise Haugerø, barnevernspedagog, BUP-Skien
- Anne Borge Kallevig, adm.konsulent direktørens kontor, sekretær for ungdomsrådet

Andre bidragsyttere hentes inn til møter etter behov.

*Noen saker som har opptatt ungdomsrådet i 2023:*

- Ungdomsrådets ansikt utad
- Overgang fra barn – til voksen avdeling
- Kveldspoliklinikk
- Nytt BUP-bygg

Kirurgiske og pediatriske barn på akuten

- Prosjekt: Kontorfaglige støttefunksjoner – der i blant åpningstider telefon og sms-innkallinger
- Psykisk helse på somatisk sykehus

- Samarbeid med ungdomsrådet i Sykehuset Vestfold (SiV)
- Samarbeid med ungdomsrådet i Kalnes (Østfold)
- Samarbeid med brukerutvalget Sykehuset Telemark

## 2. Vurdering av virksomheten

### 2.1 Sammendrag av positive resultater og uløste utfordringer i 2023

Generelt lav befolkningsvekst, økende andel eldre i fylkets befolkning og økte forventninger til helsetjenestene forventes å gi sykehuset ressursmessige utfordringer i årene som kommer. Sykehuset har de siste årene hatt en positiv produktivitetsutvikling totalt sett, men har fremdeles behov for forbedringer. Dette betyr at sykehuset framover må utvikle tjenestetilbudet slik at mer helse skapes for de pengene som sykehuset har til disposisjon. Det er i tillegg nødvendig å bedre investeringskraften for å bedre bygningsmessige forhold og sikre nødvendige investeringer i medisinsk teknisk utstyr. Betydelig negativt budsjettavvik, også i 2023, forsterker utfordringsbildet.

#### *Tilgjengelighet*

Kapasitetsutfordringer påvirker ventelistene for flere fagområder, og denne situasjonen ser ut til å vedvare. Kombinasjonen av færre polikliniske konsultasjoner og mange henvisninger inn gir økning i pasienter på venteliste. Det er fortsatt et høyt antall pasienter passert planlagt tid. Sykefravær og mange vakanser i legegruppene kombinert med mange henvisninger inn og høyt belegg på sengepostene, fører til at kapasiteten i poliklinikkene reduseres fordi legene må omprioriteres dit. Det arbeides målrettet med å redusere at utskrivningsklare pasienter blir liggende, men dette er krevende og forutsetter et godt og tett samarbeid med kommunene.

#### *Ansatte*

Kompetanseportalen er et viktig verktøy for å utvikle og beholde kompetente medarbeidere. Bruken er godt innarbeidet i LIS-utdanningen, og basisplan for sykepleiere, samt obligatoriske opplæringsaktiviteter er nå på plass i portalen. Modulen medarbeidersamtaler er også tatt i bruk av svært mange ledere i sykehuset. Effekten av dette er at alle samtaler er satt i system, en lik mal, og at informasjonen er samlet på ett sted. Dette gjør det enklere å følge opp avtalte aktiviteter og mål.

Sykehuset fortsetter også arbeidet med å øke kompetansen i bruk av nye og eksisterende dataløsninger. Det er gjennomført en gjennomgripende opplæring for alle brukere av DIPS Arena i 2023. DIPS Arena ble tatt i bruk ved foretaket 3. desember.

Sykefraværet har hatt en negativ utvikling i 2023, og det jobbes videre med å få fraværet ned mot målet på 7,5 prosent. Verktøyene som sykehuset har benyttet er «En bra dag på jobben», og «Tett på». Sykefraværarbeid er en kontinuerlig prosess, arbeidet fortsetter derfor i 2024.

Når det gjelder tiltak som kan øke sykehusets rekrutteringskraft, er det etablert trainee-program for sykepleiere. Det har vært god respons på programmet, og sykehuset har mottatt flere søkere enn det har vært plass til. Det arbeides nå med tilsvarende program for helsefagarbeidere.

Årets lønnsoppgjør har bestått av både sentrale og lokale forhandlinger. I lokale forhandlinger er det oppnådd enighet mellom partene. Lønnsoppgjøret har hatt en samlet ramme i samsvar med frontfaget.

### *Oppfølging forbedringssystem EQS*

Nytt forbedringssystem EQS ble tatt i bruk i 2022. Det gjennomføres fortløpende opplæring av nye ledere og det er etablert forvaltning med blant annet rolle som EQS systemadministrator og lederstøtte i klinikkene for oppfølging av bruken av systemet. Meldefrekvensen i EQS er økende for både pasienthendelser, ansatt- og HMS hendelser. Klinikken har i ulik grad hatt fokus på uttak av rapporter fra EQS til bruk i eget forbedringsarbeid. Det rapporteres jevnlig på utvikling i bruk av EQS, som grunnlag for forbedringsarbeid i sykehusets kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg.

### *HMS og arbeidsmiljø*

Sykehuset har ansvar for å sikre at de ansatte har et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø og skal bidra til beskyttelse mot vold og trusler så langt det er mulig. Det er fokus på utvikling av det systematiske HMS arbeidet og å se dette i sammenheng med kvalitet og pasientsikkerhet.

HMS- og ansatthendelser rapporteres og følges opp jevnlig i AMU og sammenheng mellom pasientsikkerhet og HMS vil framover ha økt fokus i sykehusets kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg. EQS gir gode muligheter for rapportering og kategorisering av HMS hendelser som grunnlag for målrettet forbedringsarbeid. Det er økt fokus på psykologisk trygghet og leders oppfølging av meldte hendelser for utvikling av en god meldekultur.

Det har gjennom året vært en økning i etterspørsel etter opplæring i håndtering av vold og trusler i somatikken. Flere tilsyn fra Arbeidstilsynet gjennom året har vist behov for økt lederopplæring og lederstøtte for oppfølging innen HMS. Det er etablert tilbud om HMS opplæring for alle ledere og det er planlagt økt informasjon til alle ledere om krav til HMS arbeid i den enkelte enhet.

Sykehuset er fortsatt i en situasjon med vedvarende høyt arbeidspress på ansatte. Høyt pasientbelegg, fortsatt høyt sykefravær og rekrutteringsutfordringer har gitt behov for mye overtid og bruk av vikarer. Dette bidrar til økt belastning på ansatte i flere seksjoner og påvirker arbeidsmiljøet. Det er stort fokus på tiltak for å bedre på denne situasjonen.

### *Forskning*

Sykehuset Telemark vil bli kreditert for 55-60 vitenskapelige artikler i 2023 og tre doktorgrader ble avsluttet i 2023. Ytterligere to PhD-studenter har levert sin avhandling og venter på bedømmelse. Basert på denne forskningsproduksjonen ser vi en liten økning i antall forskningspoeng og inntekter til sykehuset. Sykehuset forventer en videre øking da 6 PhD-prosjekter har sluttdato i 2024.

Mye av forskningen holder en høy vitenskapelig kvalitet. Dette vises ved at en stadig økende andel av forskningspublikasjonene publiseres i tidsskrifter med høy impact faktor (nivå 2 tidsskrift). Over en tredjedel av publikasjonene fra sykehuset er utgitt i nivå 2 tidsskrift i år og dette er en stor andel sammenliknet med andre helseforetak i Helse Sør-Øst RHF. Det indikerer at forskningen leses av mange og det gjenspeiles også i medieoppmerksomheten noen av publikasjonene har fått.

I år har Sykehuset Telemark HF fått anledning til å presentere et forskningsdrevet innovasjonsprosjekt i den nasjonale rapporten for forskning og innovasjon i spesialisthelsetjenesten. Prosjektet er et samarbeidsprosjekt med Sustaintech, som har utviklet en ny metode for å rense avløpsvann for legemiddelrester og antibiotikaresistente bakterier. - Prosjektet vies oppmerksomhet da det kan få betydning for folkehelse og miljø. Økt kvalitet og synliggjøring av forskning og innovasjon bidrar til å bygge et godt omdømme og gjøre sykehuset attraktivt for pasienter og ansatte.

Sykehuset Telemark rekrutterer pasienter til 13 kliniske behandlingsstudier og ytterligere fem er i oppstartsfasen. Rekruttering til LIPØDEM-studien med 44 pasienter inkludert er avsluttet. Sykehuset har hatt en økt aktivitet i kliniske studier, som følge av en målrettet økt satsning.

Sykehuset har fått tildelt 20 millioner kroner fra KLINBEFORSK for å være nasjonal utprøver og drive et forskningsprosjekt om palliativ stråleterapi, PALLSOFT. Dette er den største bevilgningen som er gitt til ett forskningsprosjekt ved sykehuset noen gang.

Forskningsprosjektet vil bidra til verdifull forskning for stråleterapipasienter i hele landet.

Prosjektet er også viktig for fagmiljøet, som knyttes til nytt strålesenter i Telemark.

Forskningsavdelingen bygger opp flere forskningsstøttefunksjoner rettet mot kliniske behandlingsstudier, bredt samtykke og forskningsbiobanker i forbindelse med gjennomføring av PALLSOFT-studien og flere andre kliniske behandlingsstudier som skal starte opp i 2024.

#### *Oppgradering av sykehusets journalsystem*

Sykehuset gjorde i starten av desember en oppgradering av sykehusets journalsystem fra DIPS

Classic til DIPS Arena. Erfaringen så langt er at oppstarten har gått bra. Imidlertid ser vi i forbindelse med desember-rapporteringen stor økning i blant annet ventetider og fristbrudd.

Ved gjennomgang av datamaterialet ser vi at dette i stor grad skyldes feil bruk/registering i DIPS Arena. Det er januar 2024 satt i gang et arbeid for å rette feilene.

#### *Kompetanseprogrammet for forbedringskunnskap*

Høsten 2023 ble Kompetanseprogrammet for forbedringskunnskap etablert. Formålet er å sikre sykehusets behov for kompetanse og kapasitet i forbedringskunnskap. Satsningen understøtter Utviklingsprogram 2024-2025.

#### *Kompetanseprogrammets mål:*

- Alle ledere, tillitsvalgte, hovedverneombud, brukerutvalgets medlemmer, samt administrative ansatte har gjennomført lederopplæring i forbedringskunnskap innen utgangen av 2024.
- 300 medarbeidere og ledere har utvidet kompetanse i forbedringskunnskap etter Forbedringmodellen innen utgangen av 2025.

#### *Pilotprosjekt: Selvskading og selvmordsforsøk - rutiner ved somatiske mottak*

Helse Sør-Øst RHF har i samarbeid med foretak og sykehus i regionen, utviklet en veileder for ivaretagelse av pasienter i akuttmottak og andre somatiske enheter etter selvskading og selvmordsforsøk.

FOVA Notodden og Akuttmottaket Skien (ABK) piloterer veilederen med forbedringsprosjektet «Selvskading og selvmordsforsøk – rutiner ved somatiske akuttmottak». Pilotprosjektet gjennomføres med veileder fra Helse Sør-Øst RHF og erfaringene fra Sykehuset Telemark vil brukes i implementeringsarbeidet ved andre helseforetak.

#### *Innføring av brukerstyrte poliklinikker*

Sykehuset Telemark har startet arbeidet med innføring av brukerstyrte/behovsstyrte poliklinikker (BPOL) gjennom oppstart av tre piloter innen henholdsvis ortopedi, diabetes voksne og diabetes barn. Pilotene har jobbet med å kartlegge dagens tjenester og hvordan fremtidige behovsstyrte/digitale tjenester skal se ut. Videre fremdrift forutsetter anskaffelse av DHO-verktøy (Digital HjemmeOppfølging) og sykehuset er i prosess for å vurdere dette. Videre plan er utvikling og bredning av DHO-forløp i relevante poliklinikker.

#### *Innføring av digital hjemmeoppfølging av pasienter, som mottar CPAP behandling (pustestøtte)*

Ved Sykehuset Telemark HF har seksjon øre, nese og hals tatt i bruk systemet AirView til digital hjemmeoppfølging av pasienter, som mottar CPAP behandling (pustestøtte). AirView er et trådløst webbasert oppfølgingsverktøy, som gir helsepersonell mulighet til å kontrollere CPAP

pasientene, mens de er hjemme hos seg selv via mobilnett. Systemet gir en rask oversikt over hvilke pasienter som trenger oppfølging. De pasientene som trenger det følges tettere opp, mens pasienter som ikke har behov for kontroll slipper å møte opp unødvendig. Pasienter kan ta direkte kontakt for å få telefonkonsultasjon ved problemer, og man kan gjøre justeringer på maskinen via AirView. Fysiske konsultasjoner medfører at pasientene slipper å møte opp på sykehuset, men kan sitte hjemme under konsultasjonen. Dette har resultert i en reduksjon i antall kontroller, reduserte ventelister og ventetid for pasienter som har behov for CPAP behandling.

### *Alvorlige pasienthendelser*

Sykehuset har i 2023 hatt flere alvorlige pasienthendelser (§ 3-3a saker) der Statsforvalteren har konkludert med lovbrudd. Det er gjennomført hendelsesanalyser i alle sakene, flere i samarbeid med kommunene. Hendelsesanalysene følges opp med tiltak som skal forebygge feil og redusere risikoen for pasientskader. Sykehusets erfaringer og tilbakemeldinger fra kommunene, tyder på at samarbeid om hendelsesanalyser har avgjørende betydning for læring og forbedring på tvers av virksomhetene. Samarbeidet om hendelsesanalyser vil forankres i Helsefellesskapet i Telemark.

En alvorlig pasienthendelse ved Sykehuset Telemark HF i 2021, er blitt fulgt opp av Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom). I august 2023 kom Ukom-rapporten [«Somatisk helse hos pasienter med alvorlig psykisk lidelse»](#). Ukom har presentert rapporten for sykehuset i et åpent møte i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU-Sykehuset Telemark). Rapportens anbefalinger er viktige bidrag til sykehusets forbedringsarbeid.

### *Meldekultur – en positiv trend*

Registrering og oppfølging av uønskede pasienthendelser er en forutsetning for læring og forbedring. Sykehuset arbeider kontinuerlig for å sikre en god meldekultur. Uønskede pasienthendelser følges tett opp gjennom året og behandles hver vår som egen sak i administrerende direktørs ledergruppe og sykehusets styre. De fem siste årene har antallet registrert pasienthendelser mer enn doblet seg, fra 934 (2018) til 1940 (2023). Økningen knyttes særskilt til innføringen av nytt avviks- og forbedringssystem (EQS) og kurs og opplæring i pasientsikkerhet og forbedringsarbeid. Kurs og opplæring har hatt fokus på melding og behandling av uønskede hendelser, som ledd i forbedringsarbeidet. Med innføringen av EQS ble det innført obligatoriske kurs både for ledere og medarbeidere. Uønskede hendelser blir klassifisert med NOKUP. Statistikk og analyse vil kunne gi ytterligere informasjon om årsaksforhold. Dette vil det gjøres ytterligere rede for i årlig sak til ledergruppe og styre om uønskede hendelser.

### *Miljø og klima*

Sykehusets miljø- og klimaarbeid er tilpasset nye føringer gitt i Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar, som kom i 2023. Sykehuset gikk i 2023 bort fra en videre frivillig ISO 14001-sertifisering, men vil fortsette å jobbe med miljøledelse etter samme systematikk med fokus på forbedring.

Det er etablert felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten der det overordnede målet er å redusere CO<sub>2</sub>e utslippet med 40 prosent innen 2030, et mål som også skal gjelde for det enkelte helseforetak. Det er videre vedtatt syv delmål for perioden, som bygger på FN's bærekraftsmål der sykehuset har satt konkrete årlige delmål og følger opp med aktuelle tiltak. Det er i tillegg satt lokale mål for å redusere unødig forbruk.

Miljøarbeidet følges opp i tertialrapportering, ledelsens gjennomgang, årlig HMS rapport og klimaregnskap. Sykehusets mål og tiltak vil årlig justeres i henhold til måloppnåelse for å nå de langsiktige målene, som er vedtatt i rammeverket.

### *Samhandling med kommunene*

Samhandling med kommunene foregår på mange arenaer og er et prioritert innsatsområde for helseforetaket. Helsefellesskapet i Telemark er en av disse og sykehuset har i sin strategiplan satt som mål at Helsefellesskapet skal være den foretrukne arenaen for samhandling.

Helsefellesskapet har fortsatt en struktur som krever intern oppfølging for å sikre oppfølging av beslutninger. Protokoll fra Helsefellesskapet settes derfor som fast punkt i direktørens ledermøte. Helsefellesskapet i Telemark har gjennomgått sin struktur og rolle i 2023, og i revidert samarbeidsavtale, vil det fremkomme en tydeligere rollebeskrivelse og funksjon, både for Helsefellesskapet som helhet, men også for den enkelte deltaker eller representant i møtene.

Det ble i 2023 startet revideringsprosess av alle samarbeidsavtaler med kommunene. Prosessen fortsetter ut i 2024.

Det vil bli invitert til et eget møte med ordførerne i alle kommuner i begynnelsen av 2024 for å samsnakke rundt erfaringer og innspill med tanke på samarbeid og samhandling.

Praksiskonsulentordningen (PKO ordningen) endrer navn til Samhandlingsleger. Endringen iverksettes fra januar 2024. Det ble i år inngått avtale med ytterligere en samhandlingslege, slik at også Kirurgisk klinikk har avtale om samhandlingslege. Totalt har Sykehuset Telemark HF nå avtale med 4 samhandlingsleger, som skal sikre bedre samhandling mellom sykehuset og fastlegene.

Ny samhandlingskoordinator i midt/øst Telemark er ansatt, en stilling som har stått vakant i hele 2022. Sykehuset har inngått avtale med Grenlandssamarbeidet, slik at også kommunene i nedre Telemark har egen samhandlingskoordinator, tilsvarende funksjon som Vest-Telemark og midt/øst Telemark. Samhandlingskoordinatorene skal blant annet sikre bedre interkommunal samhandling og med det forbedre og ikke minst effektivisere samhandlingen med regionen som helhet.

### *Virksomhetsutvikling*

Sykehuset Telemark må fortsette å tilpasse og forbedre virksomheten slik at de samlede ressursene benyttes på riktigst mulig måte, til det beste for pasientene. Dette krever en strukturert og vedvarende innsats med organisasjons- og virksomhetsutvikling for å etablere gode arbeidsprosesser og helhetlige pasientflyter.

2023 ble virksomhetsutviklingsprosjektene Pasientflyt 24/7 og Kontorfaglige støttefunksjoner avsluttet. I de resterende to årene som gjenstår av strategiperioden har Sykehuset Telemark etablert «Utviklingsprogrammet 2024-2025», som gir en tydelig prioritering av tiltak direkte knyttet til strategien. Programmet er avgjørende for å styrke gjennomføringskraft og klinikkens eierskap i implementeringsarbeidet. Tiltakene i Utviklingsprogrammet 2024-2025 er viktige og nødvendig for å sikre gode pasient- og personalflyter med riktig bruk av ressurser. Prosjektene legger videre grunnlaget for langsiktig bærekraft og muliggjør gjennomføring av sykehusets ønskede og nødvendige investeringer.

### *Utbygging Somatikk Skien (USS)*

Utbygging somatikk Skien består av etablering av ny stråleenhet for Telemark og Vestfold, og utvidet kreftsenter, nytt sengebygg samt utvidet og ombygget akuttsenter. Sykehuset Telemark HF ferdigstilte høsten 2023 forprosjektarbeidet for USS prosjektet, som en samlet leveranse for tre delprosjektene.

Siden kalkylen viste en vesentlig kostnadsoverskridelse, ble prosjektet gitt i oppdrag å gjennomføre en alternativutredning med hensikt å redusere kostnader/usikkerheter. Prosjektet utredet fem ulike alternativer på et overordnet nivå, der anbefalt løsning var å slå sammen sengebygg og kreftsenter i ett felles bygg, samt et utvidet/ombygget akuttsenter i dagens areal



for akuttmottak. Ny kalkyle viste at kostnaden kunne reduseres, men var fortsatt vesentlig over bevilget ramme.

Flere forutsetninger har utviklet seg i negativ retning de siste par årene. Prisvekst, rentestigning og lavere aktivitetsnivå i etterkant av pandemien, kombinert med en krevende bemanningssituasjon, har gitt særlige utfordringer som har svekket hele foretaksgruppens resultater og bæreevne. I den økonomiske langtidsplanen 2024-2027 til Helse Sør-Øst foreslås det derfor tilpasninger i framdriften for flere større prosjekter, og for prosjektet Utbygging somatikk Skien (USS) betyr dette at prosjektet må gjennomføres trinnvis og at oppstart av sengebygget forskyves til 2026.

Styret i Sykehuset Telemark HF (jfr. styresak 090-2023) sluttet styret seg til følgende trinnvise utbygging;

- Trinn 1 første del:
  - Bygging/ombygging av Akuttsenter, bygging av Energisentral samt Cytostatika lab. Prosjektet ledes av Sykehuset Telemark HF

Prosjektstyret vedtok i prosjektstyremøtet 15. januar 2024 å legge inn i planene B4 beslutning for denne delen til behandling av styret i Helse Sør-Øst RHF 22. august 2024.
- Trinn 1 andre del:
  - Stråleenhet og utvidet kreftsenters, samt Plan for helhetlig utbygging. Prosjektet skal ledes av Sykehusbygg
  -
- Trinn 2
  - Sengebygg
  - Prosjektet skal ledes av Sykehusbygg

### *Økonomiske forhold*

Sykehusets økonomiske situasjon er krevende ved utgangen av året og det vil kreve tydelige omstillinger og prioriteringer for å komme tilbake til en økonomisk bærekraftig drift.

Resultatkravet ble økt til 20 millioner kroner etter tilleggsbevilgninger i revidert nasjonal budsjett (RNB). Sykehuset er langt unna å nå kravet til tross for prosesser med konkretisering av ytterligere forbedringstiltak andre halvår 2023. Det er kritisk viktig at Utviklingsprogrammet 2024-2025 gir økonomiske resultater.

Resultatet per desember er -90,5 millioner kroner, som er 110,5 millioner kroner dårligere enn budsjettet.

Avviket skyldes en rekke forhold, blant annet:

- høye kostnader til variabel lønn og innleie
- høye kostnader til varekjøp
- høye gjestepasient- og fristbruddkostnader
- høye kostnader til Fritt behandlingsvalg i første halvår
- høyt belegg med krevende driftssituasjon på somatiske sengeposter
- forsinket gjennomføring av budsjetterte merverditiltak
- forberedelser/forsinkelser innføring av DIPS Arena

Resultatene gjenspeiler at den økonomiske situasjonen fortsatt er krevende, samtidig som ventelister øker og ventetider og fristbrudd er på et høyt nivå. Det vil kreve systematisk arbeid over tid å normalisere driften og å reetablere bærekraftig økonomi. For å sikre kraft i

omstillings- og forbedringsarbeidet har sykehuset etablert et utviklingsprogram som utgjør rammene for faglig, kvalitetsmessig og økonomisk utvikling av sykehuset.

Utviklingsprogrammet har fokus på god ressursstyring, økt oppgavedeling, bedre pasientflyt og redusert overbehandling/uønsket variasjon, i tillegg til fortsatt arbeid med variabel lønn og innleie, strukturelle/organisatoriske grep, kostnadsreduksjoner og produktivetsforbedring.

Under følger en oversikt over gjennomførte tiltak i utviklingsprogrammet med resultateffekt i 2023;

| <b>Tiltak</b>                                       | <b>Oppnådd res. per des.23 (årseffekt)</b> |
|---|--|
| ○ Ny organisering eiendomsområdet (Utv.avd.)        | 1,5 millioner kroner                       |
| ○ Avslutte leieforhold på Stathelle (Utv.avd.)      | 1,4 millioner kroner                       |
| ○ Omorganisering leger, avvikle innleie (KPR)       | 15 millioner kroner                        |
| ○ Omorganisering rehabilitering (Medisinsk klinikk) | 1,0 millioner kroner                       |
| ○ Reduksjon EFO – veksle ut i faste årsverk (KIR)   | 2,0 millioner kroner                       |
| ○ Redusert innleie radiologi (MSK)                  | 1,0 millioner kroner                       |
| ○ Avslutte innleie patologi (MSK)                   | 4,0 millioner kroner                       |
| ○ Reduksjon av fristbruddkostnader (KPR)            | 1,0 millioner kroner                       |

100 prosent effekt av tiltakene over forventes i perioden 2024 – 2026.

## **2.2 Evaluering av egen virksomhet og organisering**

Dessverre har flere av de medisinskfaglige måleparameterne forverret seg gjennom året, noe som spesielt gjelder ventetider og fristbrudd i somatikken. Imidlertid skårer sykehuset stort sett bra sammenlignet med andre helseforetak, men det er likevel nødvendig å gjennomføre tiltak for å få til forbedringer fra det nivået man er på ved utgangen av året.

Det er fortsatt relativt lave ventetider i og barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) og i TSB. Innen voksenpsykiatrisk poliklinikk (VOP) og i somatikk har imidlertid ventetiden økt gjennom året.

Etter vedtak i styret i juni 2022 om styrking av psykisk helsevern, flyttet de fire BUP-seksjonene i Grenland til leide lokaler i Gjerpensgate 14 i mars. Fire seksjoner har blitt til tre, og det blir arbeidet videre med å utvikle behandlingstilbudet framover. Det oppleves at den nye organiseringen og samlokaliseringen bidrar til økt rekrutteringskraft og økt effektivitet.

Innen VOP er allmennpsykiatriske poliklinikker omorganisert og samlokalisert. Tilbudet i Seljord og Notodden er samlet på Notodden. Poliklinikkene i Skien, Stathelle og Porsgrunn er omorganisert og samlokalisert i Porsgrunn. Fra samme tidspunkt bortfalt innleie av behandlere fra bemanningsbyrå. Driften på flere av de tidligere lokasjonene var avhengig av innleie fra bemanningsbyrå, en kostbar og lite bærekraftig driftsmodell. Samling av fagfeltet har gitt økt rekrutteringskraft, som over tid legger til rette for økt aktivitet og færre fristbrudd. Leieavtalen på Stathelle er sagt opp og lokalene der fraflyttes.

I år startet arbeidet med å legge til rette for ombygging for å øke kapasiteten i sikkerhetspsykiatrien med syv senger. Etter planen skal kapasiteten økes fra tidlig i 2025.

Antall pasienter, som har ventet mer enn ett år har økt gjennom året. Utfordringen ved starten av året var stort sett begrenset til plastikk-kirurgi, hvor enkelte pasienter må, av medisinske

årsaker, påregne å vente et år. Ved utgangen av året er det også et betydelig antall pasienter på mage-tarm, som har ventet mer enn ett år. Avdelingen starter i 2024 et prosjekt etter modell fra Sørlandet sykehus for å redusere antall øvre skopier. Dette er en pasientgruppe som ligger svært høyt på sykehuset (uønsket variasjon) og foretaket forventer å få positiv effekt på ventetider og fristbrudd i 2024.

Når det gjelder pakkeforløp kreft har sykehuset også i år gode resultater på de fleste forløp. Andelen pasienter som er behandlet innen målsatt forløpstid ligger godt over målsettingen. Det registreres imidlertid fremdeles en del variasjoner mellom de ulike fagområdene, og det er derfor en viktig jobb å gjøre for å forbedre resultatene innen noen fag. I 2023 har det vært blant annet vært jobbet videre med forløpet for lungekreft, noe som har gitt bedring, men uten at det har ført til stabilt gode resultater.

Mange innleggelser og økte liggetider på de medisinske sengepostene har gitt høyt belegg på sengepostene, særlig i de ni første månedene. Driftssituasjonen i januar var særlig krevende. Høyt sykefravær blant ansatte samtidig med ekstraordinært høyt belegg førte til at situasjonen ble vurdert så krevende at sykehuset gikk i grønn beredskap i perioden 3. til 23. januar. Belegget på de medisinske sengepostene har i store deler av året ligget over 100 prosent, og det har i lange perioder vært nødvendig å benytte korridor for å håndtere pasientmengden på et forsvarlig nivå.

Sykehuset har også i år hatt mange utskrivningsklare pasienter som kommunene, spesielt Skien kommune, ikke har hatt kapasitet til å ta imot. Situasjonen bedret seg etter at nytt sykehjem i Kverndalen åpnet i september. Antall utskrivningsklare pasienter er lavere i de siste tre månedene av året, og med det følger lavere beleggsprosent på sengepostene og færre korridorpatienter. Det er likevel grunn til bekymring for utviklingen fremover på dette området og foretaket arbeider for å få til et best mulig samarbeid med kommunen, for å redusere at utskrivningsklare pasienter opptar viktig kapasitet ved sykehuset når de er ferdigbehandlet.

Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling (KPR) har gjennomført strukturelle endringer i poliklinikkene og fått færre lokasjoner med flere ansatte og mer robuste fagmiljøer. Bakgrunnen for endringen er at pasientene skal ha et likeverdig tilbud uavhengig av bosted. Klinikken måtte, før omstruktureringen, bemanne flere av poliklinikkene med spesialister fra vikarbyrå for å gi et forsvarlig pasienttilbud.

Etter vedtak i styret i mars 2022 overtok Sykehuset Telemark fra 1. april 2023 driften av de private ambulansestasjonene i Telemark. Virksomhetsoverdragelsen omfattet 7 stasjoner med om lag 75 ansatte.

Sykehuset Telemark har hatt et fagrettet samarbeidsprosjekt med Sykehuset i Vestfold for fagområdet fysikalskmedisin og rehabilitering. Samarbeidsprosjektet har utredet muligheter for mer samarbeid, og belyst behovet for å gjennomføre omlegginger av driften for å tilpasse til faglige krav og føringer, nå og i fremtiden. Med virkning fra januar 2024 er fysikalsk medisinsk poliklinikk overført til og organisert sammen med tilsvarende poliklinikk ved Kysthospitalet i Stavern (SiV). Samtidig er døgnbasert konservativ behandling av sykelig overvekt avviklet. Øvrig aktivitet på Nordagutu er flyttet til Notodden og Skien. Som en konsekvens av dette avvikles Nordagutu, som i sin helhet i begynnelsen av 2024 og lokalene vil bli forsøkt avhendet. Omleggingen har berørt ca. 20 ansatte, som har blitt omstilt i henhold til sykehusets retningslinjer.

Sykehuset Telemark har besluttet å foreta en omorganisering av avdeling for Pasientreiser. Ansvar for avdelingen blir fra 1. januar 2024 overført fra klinikk for Service og systemledelse (SSL) til Akutt- og beredskapsklinikken (ABK). Beslutningen baserer seg på en interregionalt utredning for organisering av pasientreiseområdet, hvor det ble anbefalt at tjenesten for

pasientreiser bør knyttes tettere opp mot prehospitaltjenester. Tjenesteområdene omhandler persontransport og er beslektede kompetanseområder hvor det kan være mulig å hente ut synergier ved mer samhandling.

Sykehuset Telemark skal være et attraktivt sykehus. Kommunikasjon er et virkemiddel for å nå dette målet. Kommunikasjonsavdelingen har i 2023 oppdatert dokumentet «føringer for kommunikasjon» og har en egen handlingsplan basert på dette dokumentet. I kommunikasjonsarbeidet legges det vekt på åpenhet og tilgjengelighet, medvirkning og involvering, samt at relevant og forståelig informasjon skal nå fram til berørte. Sykehuset Telemark skal være en synlig samfunnsaktør og benytter blant annet sosiale medier, som et element i sykehusets omdømmebygging.

Sykehuset har etablert en egen ordning for forebygging, håndtering og evaluering av emosjonelle krav og belastninger for enkeltmedarbeider og grupper tilrettelegger for psykososial støtte og beredskap. Pasient- og pårørendecontact er en sentral del av det å jobbe ved et sykehus. Å håndtere traumatiske og emosjonelt krevende hendelser som påvirker egne og andres følelser er en viktig del av jobben til våre ansatte. Nyere forskning støtter opp under viktigheten av å rette oppmerksomheten mot de emosjonelle kravene som stilles enten akutt eller over tid til ansatte innenfor sykehussektoren (STAMI - Statens arbeidsmiljøinstitutt). Dette er også tema på introduksjonsdag for nyansatte, og fra i år er det en del av HMS-opplæringen ved Sykehuset Telemark.

Styret har fulgt den økonomiske utviklingen tett gjennom året og vurderer situasjonen til å være svært krevende. I revidert nasjonalbudsjett ble sykehusene tildelt varig øking i basisramme, samt ekstraordinær pris- og lønnsjustering for å dekke høyere kostnadsvekst enn forutsatt i opprinnelig budsjett. Til tross for ekstrabevilgningen ble budsjettavviket for 2023 (desember I) på 110,5 millioner kroner. To viktige driverne er vedvarende høyt sykefravær og rekrutteringsutfordringer.

De aktivtetsbaserte inntektene var som budsjettet i første halvår, men gjennom høsten har aktiviteten vært noe lavere enn budsjettet. Samtidig har høye kostnader til varekjøp, høyt sykefravær, høye gjestepasient- og fristbruddkostnader, forsinket gjennomføring av budsjetterte merverditiltak, samt kostnader knyttet til innføring av DIPS Arena bidratt til det store budsjettavviket. Gjennom året har høyt belegg med krevende driftssituasjon på somatiske sengeposter gitt seg utslag i meget høye variable lønnskostnader og høy belastning på ansatte.

Det har gjennom de siste årene vært et betydelig fokus på forbedringsarbeid med sikte på å bedre bærekraften og sikre fremtidig handlingsrom for investeringer. For å sikre kraft i omstillings- og forbedringsarbeidet har sykehuset etablert et utviklingsprogram som i tråd med sykehusets strategi utgjør rammene for faglig, kvalitetsmessig og økonomisk utvikling av sykehuset. Utviklingsprogrammet har fokus på god ressursstyring, økt oppgavedeling, bedre pasientflyt og redusert overbehandling/uønsket variasjon, i tillegg til fortsatt arbeid med variabel lønn og innleie, strukturelle/organisatoriske grep, kostnadsreduksjoner og produktivitetsforbedring. Styret informeres om effekt og resultat av igangsatte tiltak på hvert styremøte, som et ledd i oppfølgingen av den økonomiske status og situasjon for helseforetaket.

Styret ser behov for å intensivere arbeidet med omstilling, forbedringsarbeid og prioriteringer i 2024 og vil følge arbeidet tett for å sikre nødvendige resultatforbedringer.

Det er i løpet av 2023 gjennomført store endringer i foretaksledelsen. Det er nye klinikkjefer i barne- og ungdomsklinikken, medisinsk klinikk, medisinsk serviceklinikk og akutt- og beredskapsklinikken.

I arbeidet med å utvikle gode helsetjenester for pasientene i Telemark vil god dialog og samarbeid med brukerne stå sentralt. I denne sammenheng er brukerutvalget og ungdomsrådet viktige organ for Sykehuset Telemark og det gode samarbeidet er i år videreført og videreutviklet med ledelsen ved sykehuset.

### 3. Oppfølging av styringsbudskap for 2023

#### 3.1 Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling

##### 3.1.1 Behandlingstilbud psykisk helsevern og TSB

- *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.*

Det ble i 2023 gjort endringer i organisering av poliklinikker i DPS. Det har vært vanskelig å drifte poliklinikker på 6 lokasjoner, (Notodden, Seljord, Skien, Porsgrunn, Stathelle og Kragerø) uten innleie av spesialister. Det ble derfor besluttet å samlokalisere poliklinikkene i øvre deler av Telemark til Notodden og til Porsgrunn og Kragerø. Dette har medført til mer robuste poliklinikker, mer attraktive arbeidsplasser og likeverdige tjenester for pasienter i opptaksområdet. I dag er ikke lenger behov for innleie av spesialister. Den største poliklinikken er i Porsgrunn som vil fortsette med utvikling av tjenestetilbudet inn i 2024, særlig til pasienter med spiseforstyrrelser, ADHD og personlighetsproblematikk. Felles henvisningsmottak for spesialisthelsetjenesten innen psykisk helsevern i opptaksområdet fra 1. september har medført til 20-30 prosent økning av henvisninger. Organisering og rekruttering av spesialister til vurderingsteam har vært utfordrende, men et robust vurderingsteam vil være på plass første halvår i 2024. Vi har fortsatt store utfordringer med rekruttering av spesialister til TSB og psykosepoliklinikk, men har lykket med rekruttering av behandlere med høyskoleutdanning. Sykehuset Telemark og Borgestadklinikken kan vurdere henvisninger inn til behandling i TSB, men fra 1. januar 2025 blir alle henvisninger til TSB lagt til helseforetakene. Vi har startet planlegging av en vurderingsenhet ved sykehuset i godt samarbeid med Borgestadklinikken og andre frivillige institusjoner som har avtale med HSØ, Samtun og Tyrili

Fagmiljøet innen psykisk helsevern for barn og unge er styrket ved å samle fire poliklinikker i ett bygg. Dette gir flere positive effekter med blant annet at pasientene får tilgang til spesialisert kompetanse uavhengig av bosted, diagnose. Stort og samlet fagmiljø skaper stabilitet for helsehjelp.

BUP tilbyr vurderingssamtaler dersom det er uklart om pasienten har rett til helsehjelp. Det jobbes med samarbeid med de største kommunene for etablering av FACT ung. Barne- og ungdomsklinikken bidrar med ressurser inn mot tverrfaglig helsekartlegging i BUFetat av barn som er i barnevernets omsorg.

- *Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2023 sammenlignet med 2022, både innen døgnbehandling og dag og poliklinisk aktivitet.*

Som følge av endringer i hva som gir tellende ISF-konsultasjoner i 2022 versus 2023, så blir ikke denne sammenligningen korrekt. Dette gjelder alle fagområdene innenfor psykiatrien. På tross av dette viser TSB en stor vekst fra 2022.

#### *Voksenpsykiatri*

Antall døgnopphold har i 2023 økt med 3,8 prosent fra i fjor. Antall liggedøgn på post viser en økning på 0,8 prosent, noe som er lik budsjett. Antall polikliniske konsultasjoner viser en nedgang på 4,0 prosent fra i fjor.

### *Barne- og ungdomspsykiatrien*

Det er fortsatt stor henvisningsstrøm til psykisk helsevern for barn/unge, og en større andel av pasientene har komplekse problemstillinger sammenlignet med situasjonen før pandemien. Antall polikliniske konsultasjoner viser en nedgang på 15,5 prosent fra i fjor.

Antall døgnopphold har i 2023 falt med hele 38 prosent målt mot 2022. Det har vært færre pasienter, men pasientene har ligget lenger. Nedgangen i antall liggedager er kun på 5,1 prosent, og gjennomsnittlig liggetid har økt fra 8,9 døgn i 2022 til 13,5 døgn i 2023.

### *TSB*

Antall døgnopphold viste en nedgang på 6,2 prosent fra i fjor og et negativt budsjettavvik på 7,5 prosent. Antall liggedager ble redusert med 7,1 prosent fra i fjor og viser et negativt budsjettavvik på 8,5 prosent. Månedene april og mai skiller seg ut med unormalt lav etterspørsel. Antall polikliniske konsultasjoner viser en økning på 8,4 prosent.

- *Sykehuset Telemark HF skal planlegge for etablering av en nasjonal forsterket fellesskapsavdeling for kvinner ved Skien fengsel. Det er etablert en egen nasjonal forsterket fellesskapsavdeling for mannlige innsatte ved Ila fengsel og forvaringsanstalt. Det er behov for å sikre et tilsvarende og likeverdig helsetilbud for de mest sårbare kvinnene i norske fengsel. Skien fengsel er i 2023 gjort om til et fengsel for kvinnelige innsatte og styrkes i 2024 med et forsterket team fra kriminalomsorgen som skal sikre tilstrekkelig oppfølging av kvinnelige innsatte med særskilte utfordringer og alvorlig psykisk uhelse. Målgruppen for tilbudet er kvinnelige innsatte med betydelig nedsatt psykisk helse og en sammensatt og alvorlig problematikk. Det vurderes uavhengig av lokalisering som viktig at planleggingen av en nasjonal forsterket fellesskapsavdeling for kvinner ved Skien fengsel skjer gjennom et tett samarbeid mellom Kriminalomsorgen og spesialisthelsetjenesten, slik det ble gjort ved etableringen av nasjonal forsterket fellesskapsavdeling ved Ila.*

Sykehuset Telemark HF har fått et oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF å planlegge for etableringen av nasjonal forsterket fellesskapsavdeling (NFFA) i tett samarbeid med kriminalomsorgen. Dette arbeidet er i gang lokalt mellom Skien fengsel og sykehuset. Vi har høstet erfaringer fra NFFA for menn i Ila fengsel, som ble etablert våren 2023.

### **3.1.2 Tvangsbruk psykisk helsevern**

- *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.*

Sykehuset har de siste to årene hatt fokus på forebygging av tvang og førende for dette arbeidet har vært Helsedirektoratets Nasjonale faglige råd "Tvang - forebygging av tvang i psykisk helsevern for voksne (gjeldende fra 1. mars 2023). Sykehuset har arbeidet med å styrke poliklinisk behandling og oppfølging av pasienter med psykoselidelser i samarbeid med kommunal helsetjeneste, i møter med kommunene, brukerorganisasjoner, fastleger og via Helsefelleskapet. Mangel på spesialister i psykosepoliklinikk har vært utfordrende, og det medfører at det er vanskeligere å iverksette tiltak ved tidlig tegn til tilbakefall i aktiv sykdom som ofte resulterer i tvangsinnleggelse og økt risiko for tvangsmiddelbruk.

Sykehuset vil fortsatt ha fokus på at redusere tvangsmiddelbruk under innleggelse. Grunnleggende er at ansatte ved døgnseksjonene har god kunnskap om håndtering av vold og trusler. Fysiske øvelser gjennomføres, blant annet med bruk av VR-briller. Prosedyrer og retningslinjer har vært oppdatert etter Konsernrevisjonens rådgivningsrevisjon om bruk av

tvangsmidler. Retningslinjer om voldrisikovurderinger ved og etter innleggelser er under revisjon.

### 3.1.3 Henvisninger psykisk helsevern

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

Sykehuset Telemark HF har etablert felles henvisningsmottak i DPS innenfor psykisk helsevern. Driften ble igangsatt 1. september 2023.

## 3.2 Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet

### 3.2.1 Bemanning og kompetanse

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

Sykehuset har økt antall utdanningsstillinger i tråd med vedtak om økt bevilgning til utdanning. jfr. oversikt i tabell under:

|           | 2022             | 2023             |
|-----------|------------------|------------------|
| Anestesi  | 2                | 4                |
| Intensiv  | 4                | 6                |
| Barn      | 1                | 1                |
| Operasjon | 5                | 5                |
| Kreft     | 1                | 1                |
| Jordmor   | 0 praksisplasser | 8 praksisplasser |

- *Antall lærlinger i helsefagarbeiderfaget skal økes sammenlignet med 2022.*

Sykehuset har økt antall lærlinger i helsefagarbeidere fra 6 i 2021 til 10 i 2022. Nivået i 2023 er tilsvarende som i 2022 (10).

Sykehuset planlegger rekruttering til et traineeprogram for nyutdannede helsefagarbeidere høsten 2024.

- *Antall LIS i psykiatri skal økes sammenlignet med 2022.*

Helseforetaket har ikke økt LIS i psykiatrien i 2023. Dette ble gjort i 2022. Det planlegges for å øke med 2 LIS i tredelt løp i psykiatrien i løpet av 2024.

- *Helseforetaket skal fortsette og forsterke arbeidet med å utvikle heltidskultur.*

Sykehuset har oppdatert retningslinje for rekruttering og ansettelse i tråd med AML. HR har jevnlig opplæring og oppfølging av ledere i tolking av regelverk. Det er også utarbeidet en egen mal for behovsdokumentasjon hvor det skal begrunnes hvorfor man lyser ut deltidsstillinger. Utlysninger til deltidsstillinger skal drøftes med tillitsvalgte.



- *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.*

Sykehuset har bemanningsutfordringer innenfor enkelte fagområder. Sykehuset innfører en strengere kontroll med hvordan innleie skal praktiseres, og fullmaktsreglene er strammet inn med tanke på hvem som har adgang til å inngå slike avtaler.

Det har vært en gradvis nedskalering i innleie av arbeidskraft fra januar til november 2023. I januar var beløpet 6,3 millioner kroner og i november var det mer enn halvert til 3,1 million kroner. Innen fagområde psykiatri er det avvirket. Kostnaden var på over 2 millioner kroner i januar til null kroner i november.

- *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.*

Sykehuset Telemark prioriterer dette arbeidet og deltar i det regionale arbeidet som startet høsten 2023.

- *Helseforetaket skal registrere systematisk alle anmeldte vold- og trussel hendelser mot medarbeidere. Antall hendelser fordelt på somatikk, psykisk helsevern og prehospitale tjenester skal rapporteres tertialvis til Helse Sør-Øst RHF.*

Sykehuset har gode systemer for rapportering og oppfølging av vold og trusler. Det jobbes systematisk med opplæring på ulike nivåer i organisasjonen.

- *Helse Sør-Øst RHF har igangsatt et regionalt strukturert arbeid for å fremme riktig oppgavedeling mellom personell og effektiv organisering ved å vurdere og systematisere kompetansebehovet i ulike arbeidsprosesser. Helseforetakene og de private ideelle sykehusene med egne opptaksområder skal bidra inn i dette arbeidet med nødvendig ressurser og deling av kunnskap, erfaringer, og ulike tiltak knyttet til oppgavedeling. Arbeidene skal minimum omfatte:*
  - *Utvikle, etablere og vedlikeholde «Kompetanseportalen» for ansattes formelle og reelle kompetanse. Systematisere kompetanseplaner i henhold til regionale føringer og sikre tydelig ansvarsforhold*
  - *På bakgrunn av kartlegging av arbeidsoppgaver og behov for kompetanse, vurdere, og hvor det er hensiktsmessig, igangsette nødvendig prosesser for å endre sammensetningen av ulike helsepersonellgrupper. Bruk av personell uten helsekompetanse skal vurderes.*

*Ovennevnte to punkter besvares samlet:*

Sykehuset har kommet godt i gang med arbeidet med å systematisere kompetanseplaner i henhold til nasjonale føringer, sørge for god systemstøtte og veiledning. Det er fremdeles litt ulik bruk innen noen fagområder.

Det er utarbeidet et kartleggings skjema som benyttes ved alle annonseringer, hvor ansvarlig leder skal dokumentere hvilket faktisk behov som foreligger, om det kan benyttes annen kompetanse eller interne omrokkeringer.

### 3.2.2 Forskning og innovasjon, kvalitet og pasientsikkerhet

- *Antall kliniske behandlingsstudier i helseforetakene som inkluderte pasienter i 2023 skal økes med minst 15 pst. sammenliknet med 2022, jf. målene i Nasjonal handlingsplan for kliniske studier.*

Offisiell Cristin-rapportering for Sykehuset Telemark HF:

| År                                | 2019 | 2020      | 2021      | 2022      | 2023      | 2024      | 2025      |
|-----------------------------------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Antall pasienter                  | 145  | 189       | 141       | 304       |           |           |           |
| Antall KBS                        | 23   | 21        | 23        | 22        |           |           |           |
| Antall KBS med aktiv rekruttering | 11   | 12        | 11        | 13        | 13*       |           |           |
| <i>15% årlig økning</i>           |      | <i>12</i> | <i>14</i> | <i>16</i> | <i>18</i> | <i>21</i> | <i>24</i> |

\*Rapportering av tall fra 2023 vil åpne i februar 2024 og være ferdig rundt juni 2024.

Målet om 15 prosent økning fra 2022 vil si en økning på 2 studier. Vi har startet inklusjon i 3 nye studier, men vi har også avsluttet inklusjon i 3 studier siden forrige rapportering. Dersom studiene med avsluttet inklusjon vil telles med i de offisielle Cristin-tallene for 2023, vil vi ha nådd målet om økning på 15 prosent.

*Følgende kliniske behandlingsstudier (KBS) har inkludert sin første pasient i 2023:*

- Hyperbar oksygenbehandling for akutt høretap - en randomisert kontrollert studie
- Kirurgisk behandling av lipødem
- IMPRESS-Norway

*Kliniske studier som ikke er KBS, som er startet opp i 2023:*

- CAPTAIN – Observasjonsstudie på intensivavdelingen
- NORSOS – Observasjonsstudie/kjøp av data fra industrien
- Gecko Study – observasjonsstudie gastrokirurgisk avdeling
- NOSTOMA – Gastrokirurgisk avdeling

*KBS med inklusjonsstart i 2024:*

- POSIBIL-6 ESKD - industristudie på Nyre
- Celestial-1 - industristudie på fertilitetsavdelingen
- Mulig ny industristudie på kreft (brystkreft)
- Pallsoft
- FLIRT - Forskerinitiert studie på lymfom
- BMX-BAR - Forskerinitiert studie på LAR-pasienter (vedlikeholdsdose av benzodiazepiner)

Dersom de tre studiene med avsluttet inklusjon i 2023 ikke skulle telle med i de offisielle Cristin-tallene for 2023, så er det en del studier som er i oppstartsfasen, og det vil gi en bra start på 2024.

Etablering av en clinical trial unit har vært vurdert, men etter tilbakemeldinger fra de kliniske miljøene vil vi foreløpig ikke etablere et fysisk lokale slik mange andre sykehus har gjort. Vi vil i stedet frikjøpe klinikere i 10 prosent stilling (overlegestillinger i medisinsk klinikk lyses ut med frikjøp til forskning som del av stillingsutlysningen) og vi lyser ut en stilling som koordinator/biobankansvarlig. Denne skal dekke både koordineringsansvaret i forbindelse med oppstarten av Pallsoft studien og ta ansvar for biobank ved sykehuset, et behov som er løftet frem av flere miljøene ved sykehuset.

- *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.*

Sykehuset Telemark har over flere år ligget under 10 prosent i andel pasientopphold med minst en pasientskade jfr. tabell under;

| År             | 2018       | 2019       | 2020       | 2021      | 2022       |
|----------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| <b>Estimat</b> | 9,2 %      | 6,7 %      | 7,1 %      | 5,4 %     | 7,5 %      |
| <b>95 % KI</b> | (5,8-12,9) | (3,8-10,0) | (3,8-11,3) | (3,3-7,9) | (4,6-10,8) |

Årsdata for 2023 foreligger ikke ved utarbeidelse av årlig melding 2023. Underveis-rapporteringen for 1. tertial 2023 viser imidlertid en økning i henhold til snittet for 2022.

- *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).*

Det er oppnådd noe reduksjon i forbruket av bredspektret antibiotika fra 2022 til 3. kvartal 2023. Det er krevende å oppnå målet om reduksjon til 2019-nivå for Sykehuset Telemark, siden vi var det helseforetaket som den gangen hadde lavest forbruk.

#### *Tiltak og planer videre:*

- Ukentlig antibiotikavisitt av smittevernlege på lungeavdeling (storforbruker på antibiotika) siden januar 2023
- «Antibiotika lunsj» annen hver uke for leger i utdanning i Medisinsk klinikk med antibiotikatema siden september 2023
- Antibiotikateam har månedlig møter med gjennomgang av tiltak på klinikker
- Undervisning for trainee sykepleierne om sykepleierens rolle i antibiotikaarbeidet.
- Undervisning for klinikere på de ulike fagområdene og på fredagsmøte
- «Antibiotika audit» er tilgjengelig som forbedringsarbeid for leger i utdanning
- Digitalt verktøy til antibiotikarevurdering tas i bruk

- *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).*

Sykehuset Telemark har på dette området;

- Styrket utdanningen av nye intensivsykepleiere
- Antall behandlingsplasser i normal drift er stabilt

- *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.*

Sykehuset Telemark HF har rapportert om status i arbeidet til Helse Sør-Øst RHF innen fastsatt tid. Sykehuset har opprettet et barnepalliasjonsteam. Utover de faste ansatte i teamet er det satt av en 30 prosent stilling til dette arbeidet.

Det er i tillegg for 2024 satt av midler til kurs og oppfølging av pasientforløp. Målet vil være nådd innen våren 2024 hvor avsatt stillingsprosent vil økes.

- *Helseforetaket skal ha særlig oppmerksomhet på sårbare barn og unge, herunder legge til rette for økt antall medisinske undersøkelser i Statens barnehus.*

Undersøkelse av barn som er mistenkt for barnemishandling er lagt til Statens barnehus i Sandefjord. Undersøkelser gjøres kun ved Sykehuset Telemark når det ikke er kapasitet eller hensiktsmessig å gjennomføre undersøkelser i Sandefjord.

- *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.*

I helseforetakets klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling har man igangsatt arbeidet med å videreutvikle og implementere verktøy i akuttlinja for å avdekke omsorgssvikt og barnemishandling, som rammer barn og unge å implementeres. Det er etablert kontaktpunkter mot klinikk for akutt og beredskap for erfaringsdeling.

- *Helseforetaket skal styrke sitt arbeid med helsekompetanse, blant annet gjennom å synliggjøre opplæringstilbudene til pasienter og pårørende på egne nettsider.*

Sykehuset Telemark HF er en del av den nasjonale nettløsningen (FNSP).

Kurs og arrangementer for pasienter og pårørende publiseres av kommunikasjonsavdelingen på våre nettsider, etter innspill fra klinikkene. Lærings- og mestringssenteret (LMS) publiserer alle sine kurs på nettsidene og har egen redaktør for dette.

Når det gjelder helsekompetanse generelt arbeider vi kontinuerlig med å publisere og oppdatere informasjon om våre tilbud (behandlinger og undersøkelser). Her søker vi i størst mulig grad benytte nasjonalt godkjente tekster, med ev. lokale tilpasninger der det er nødvendig. Dette bidrar til at brukere av våre nettsider skal finne mest mulig lik informasjon om samme behandling på alle helseforetak i Norge. Vi arbeider også med å sikre konsistens mellom innkallingsbrev, skriftlig informasjon som deles ut og nettsideinformasjonen.

- *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.*

Administrerende direktørs ledergruppe ved sykehuset har besluttet å gi følgende revisjonstema prioritet i 2023-2024:

1. Helsetjenestene i den prehospitalt akuttkjeden
2. Sykehuset Telemark's skopirate (øvre og eller nedre)

### 3. LIS-utdanningen ved Sykehuset Telemark

Valg av tema har bakgrunn i forhold som aktualitet, styrende krav og risiko og kan relateres til en eller flere av følgende faktorer:

- Alvorlige og komplekse uønskede hendelser (§ 3-3a saker) og tilsynssaker
- Uønsket variasjon i kvalitet og forbruk
- Overbehandling
- Forbruk av helsetjenester med lav helsegevinst
- Lav skår på kvalitetsindikatorer

Formålet med revisjonene er å sikre:

- Forsvarlige, helhetlige og koordinerte tjenester.
- Reduksjon av overdiagnostikk, behandlinger med lav helsegevinst/ overbehandling og uønsket variasjon
- Mer tid til pasientrettet arbeid
- Styrke pasientsikkerheten og kvaliteten på tjenestene
- Målrettet og effektiv drift

## 3.3 Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

### 3.3.1 Ventetid

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Gjennomsnittlig ventetid skal ikke øke sammenliknet med 2022. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50 dager for somatikken</i></li></ul> |
|--|

Gjennomsnittlig ventetid somatikk er 73 dager for januar til og med november 2023. Dette er en økning på 7 dager. Ventetidene var relativt stabile i første halvår, men fra sommeren av øker ventetidene fra å ligge på om lag 70 dager til rundt 75-80 dager i siste halvår.

Vi ser at kapasitetsutfordringer har påvirket ventelistene for flere fagområder også i 2023, og denne situasjonen ser ut til å vedvare. Kombinasjonen av færre polikliniske konsultasjoner og mange henvisninger inn gir økning i pasienter på venteliste. To av fagområdene som har utmerket seg i lengre tid, er mage-tarm (MATA) og Barn. I tillegg ser vi negativ utvikling innen endokrinologi, som har økt ventelistene siden forsommeren. Disse har til felles en utfordring med å få gjennomført mange nok polikliniske konsultasjoner til å håndtere pasientmengden. Sykefravær og mange vakanser i legegruppene kombinert med mange henvisninger inn og høyt belegg på sengepostene fører til at kapasiteten i poliklinikkene reduseres fordi legene må omprioriteres dit.

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>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.</i></li></ul> |
|---|

Ventetiden innenfor psykisk helsevern voksne har gjennom hele året ligget for høyt, og dette har økt gradvis fra april og ut året. Antall henvisninger har økt kraftig, og det ble ytterligere forsterket da felles henvisningsmottak ble etablert. De med avtale har hatt fulle lister, så den økte henvisningsmengden har i hovedsak tilfalt helseforetaket. Med uendret kapasitet har dette gitt lang ventetid og fristbrudd. Den gjennomsnittlige ventetiden ble 65,2 dager. Til sammenlignet var ventetiden 35,5 dager i 2022. På slutten av året ble antall lokasjoner redusert, og det etableres nå et robust fagmiljø, som vil gi en reel kapasitetsøkning og en forventet lavere ventetid i 2024.

Ventetiden innenfor psykisk helsevern barn og unge har heller ikke innfridd målet. Dette skyldes den etter hvert stabilt store henvisningsmengden, samtidig med rekrutteringsutfordringer. Gjennomsnittlig ventetiden ble 42,8 dager. Til sammenligning var ventetiden 37,0 dager i 2022.

Samlingen av fire seksjoner i felles BUP bygg i Skien har ikke gitt forventet aktivitetsvekst, men det forventes at denne vil gi økte aktivitet og lavere ventetider i 2024.

Ventetiden innenfor TSB har vært lav gjennom hele året. Den gjennomsnittlige ventetiden er på 23,8 dager. Til sammenligning var ventetiden 26,4 dager i 2022, noe som tilsvarer en reduksjon i gjennomsnittlig ventetid på 2,6 dager.

### 3.3.2 Pasientavtaler

- *Helseforetaket skal overholde minst 95 pst. av pasientavtalene.*

Andel og antall pasientavtaler passert planlagt tid har vært stabilt siden sommeren 2022 fram til mai i 2023. Siden har det vært en forverring i måloppnåelse og denne har økt måned etter måned. Vakanser og sykefravær blant legene innen enkeltfag bidrar til kapasitetsproblemer og har økt antall pasienter passert planlagt tid. Rekruttering av spesialister vil bøte på dette, men det er også nødvendig å se på henvisninger, ventelister, kontrollintervaller og overføring av pasienter til primærhelsetjenesten, samt planlegging, oppgavedeling og bedre ressursutnyttelse på poliklinikkene.

- *Andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres over video og telefon skal være over 15 pst.*

Flere fagområder har gjennomført egne prosjekter for å finne riktig andel samt hvilke pasientgrupper og i hvilke deler av pasientforløpet det kan være hensiktsmessig å gjennomføre polikliniske konsultasjoner på telefon og/eller video.

Andelen telefon- og videokonsultasjoner har ligget stabilt rundt 12 prosent gjennom hele 2023, med en liten topp på sommeren.

For året som helhet er det oppnådd 12 prosent og målsettingen om at telefon og videokonsultasjoner skal være over 15 prosent er dermed ikke nådd.

### 3.3.3 Epikriser

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

For perioden januar til og med november er 63 prosent av epikrisene sendt ut innen 1 dag etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste. Dette er en liten forbedring sammenlignet med 2022 (61 prosent), men målsettingen er fortsatt ikke nådd. Det er stor variasjon mellom avdelinger og fagområder i sykehuset. Kirurgiske fag sin andel er uendret på 71 prosent, mens medisinske fag har en andel på 57 prosent, som er 2 prosent poeng bedring fra 2022.

56 prosent av epikrisene innen psykisk helsevern for voksne og TSB er sendt innen 1 dag etter utskrivning. Dette er en økning på 4 prosent poeng fra 2022, men fortsatt lavere enn målsettingen.

### 3.3.4 Pasientforløp

- *Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 24 kreftformene skal være minst 70 pst.*

Det har vært svært utfordrende at man ikke har hatt tilgjengelige rapporter på pakkeforløp i 2023 og at dette fortsatt ikke på plass. Det har medført at det er begrenset hvor godt man har kunnet følge utviklingen og gjort det tungvint å følge opp eventuelle flaskehals.

Samlede resultater (alle pakkeforløp) per 11 måneder viser at 73 prosent av pasientene i pakkeforløp behandles innen standard forløpstid. Det er lavere enn samme periode i 2022 (77 prosent). Under spesifiseres måloppnåelsen for ulike pakkeforløp;

- Urologi generelt har en god utvikling og god kontroll.
- Innen gynekologisk kreft har vi relativt få pasienter og tallene vil derfor svinge noe mer. Her er sykehuset avhengig av samarbeid med Oslo universitetssykehus.
- For føflekkreft (malignt melanom) oppnås 92 prosent av pasientene behandlet innen standard forløpstid. Her utføres hele forløpet ved Sykehuset Telemark.
- Brystkreft er en stor pasientgruppe hvor det jobbes godt; 79 prosent er behandlet innen standard forløpstid.
- 43 prosent av pasientene med lungekreft er behandlet innen standard forløpstid.
- Tilgang på PET er i utgangspunktet ikke lenger en utfordring, men det er krevende at man i ferieperioder stenger. Leger og forløpskoordinator jobber aktivt for å redusere alle interne flaskehals samtidig som sykehuset har tett kontakt med Oslo universitetssykehus.
- Det er utfordrende når det gjelder legekapasitet innen lunge. 17 prosent av alle lymfomer (kun 12 pasienter) behandlet innen standard forløpstid og årsaken er i stor grad mangel på legekompentanse og ledige timer. Diagnostikken (flow cytometri) utføres ved patologisk avdeling ved Oslo universitetssykehus, og man venter ofte lenge på svar.
- Når det gjelder tykk – endetarmskreft har sykehuset, til tross for store utfordringer med bemanning, klart å holde 60 prosent innen forløpstid. Medisin og kirurgi jobber sammen for å få til en bedre pasientflyt med mål om å redusere ventetiden.

- *Andel pasienter i pasientforløp innen psykisk helsevern og rusbehandling som sammen med behandler har utført en behandlingsplan, skal være minst 80 pst.*

Tallene er ikke tilgjengelig på Helse Sør-Øst RHF sine nettsider ved utarbeidelse av årlig melding 2023, men basert på tidligere måneders oversikter, er ikke målet innfridd. Ingen av tjenesteområdene oppnådde målsetningen. Det skal legges til at Sykehuset Telemark HF ligger over landsgjennomsnittet. Det jobbes fortløpende med opplæring av nytilsatte og nye rutiner som skal innarbeides

- *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.*

Sykehuset har innført pakkeforløp hjem for alle kreftdiagnoser. Både poliklinikker og sengeposter har fått opplæring og retningslinje er på plass. Mange pasienter har fått tilbud, men mange sier også nei. Det oppleves at tilbudet i en del tilfeller kommer litt tidlig. Sykehuset hadde en god økning i antall i november.

### 3.3.5 Behandlingstilbud

- *Regjeringen skal legge fram en stortingsmelding om det prehospitale området. Helse- og omsorgsdepartementet ber om innspill til meldingen. Innspill bør peke på hovedutfordringene i den akuttmedisinske kjeden og hvordan et godt tjenestetilbud med kort responstid kan opprettholdes. Det bes i tillegg om at innspill belyser følgende:*
  - *Hvordan helse- og omsorgstjenesten kan få til bedre samhandling mellom sykehus og kommune om akuttmedisinsk beredskap og ressursutnyttelse, herunder muligheter for bedre/ mer samarbeid mellom legevakt, KAD/ØHD, ambulansetjenesten og akuttmottakene*
  - *Gode parametere for aktivitet og drift i akuttmottak som kan breddes ut nasjonalt (jf. Nasjonal faglige retningslinje for somatiske akuttmottak)*
  - *En vurdering av hvordan høy grad av beredskapstid i ambulansetjenesten kan brukes mest mulig effektivt ved å legge til rette for at ambulanspersonellet kan gjøre oppgaver for den kommunale helse- og omsorgstjenesten.**Helseforetaket skal gi innspill til Helse Sør-Øst RHF innen 10. november 2023.*

Sykehuset Telemark har gitt innspill til Helse Sør-Øst RHF innen fristen 10. november 2023.

## 3.4 Øvrige krav og rammer for 2023

### 3.4.1 Beredskap og sikkerhet

- *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).*

Sykehuset Telemark har ikke vært forespurt og har heller ikke deltatt i internasjonale innsatsteam og kapasiteter, og bidratt i arbeidet med å videreutvikle disse i samarbeid med DSB og Helsedirektoratet med bakgrunn i gjennomførte evalueringer, herunder NOR EMT og helseteam

Helseforetaket er kun involvert i ordinært totalforsvarskonsept og har ikke blitt forespurt om å bidra i utviklingen av operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret i hele krisespekteret basert på erfaring og kunnskap fra piloten i Helse Nord RHF.

Sykehuset Telemark har etablert nasjonalt begrenset nett (NBN) for tekst. Utstyr er ikke godkjent av Helse Sør-Øst RHF når det gjelder tale.

Helseforetaket kjøper AMK tjenester av Sykehuset i Vestfold.

- *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.*



Sykehuset har videreført innsatsen med mottak av Medevac-pasienter fra Ukraina. Oversikt over kostnader sendes annenhver måned i henhold til rapporteringsplan. Det har vært lav aktivitet i 2023.

- *Helseforetaket skal etablere planer for blodberedskap. Norsk koordineringssenter for blodberedskap vil bistå. Rammer for arbeidet fastsettes av de regionale helseforetakene i fellesskap.*

Følgende tiltak er gjennomført:

- Oppdatert prosedyre ID 7485 «Blodprodukter – lagerkontroll erytrocyttkonsentrat Skien». Justert opp ønsket blodlager fra 80-85 for O+ og A+ og oppjustert varselgrensene på O+ og A+.
- Egen prosedyre for Notodden i forhold til ønsket blodlager, ID 12052.
- Ansatte fra blodbanken har deltatt på webinar i regi av Norsk koordineringssenter for blodberedskap (NOKBLOD).
- Sykehuset Telemark deltar i nyopprettet Fagutvalg for transfusjonsmedisin i Helse Sør-Øst RHF. Første møte arrangeres i januar 2024, med følgende agenda:
  - Gå gjennom mandatet for fagutvalget
  - Diskutere behovet for vandrende blodbank i Helse Sør-Øst RHF
  - Beredskapsplaner, hvor er vi i Helse Sør-Øst RHF?
  - Hvordan kan vi samordne og harmonisere blodberedskapen? Hvem gjør hva?
  - Diverse anbud og bruk av forsyningssenteret. CPDA-1 fullblodposer uten leukocyttfilter.
  - Avtaler mellom blodbanken i regionen.
- Etablert lager av blodposer i forhold til forventet 6 måneders forbruk.
- Blodbanken har allerede ulike lokasjoner for tapping av blodgivere. Dette inkluderer Rjukan, Notodden, Skien, Porsgrunn og Kragerø.
- Det jobbes med en blodgiver app som kan forenkle arbeidet med rekruttering av nye blodgivere, og timebestilling for eksisterende blodgivere. Prosjekt med ny blodgiver app er oppført på listen over ønskelige IKT prosjekter.

I det videre arbeidet må Sykehuset Telemark vurdere om kapasiteten er tilstrekkelig i henhold til anbefalinger fra NOKBLOD, herunder bemanning og lagerkapasitet.

### 3.4.2 Eierskapsmeldingen

- *Helseforetaket skal følge statens forventninger som fremkommer i eierskapsmeldingen.*

Sykehuset Telemark forplikter seg til å utøve sin virksomhet på en etisk, bærekraftig og ansvarlig måte.

Sykehuset har implementert etiske retningslinjer etter regional modell, som skal være styrende for driften og for ansattes atferd. Sykehuset legger stor vekt på informasjonssikkerhet og sikring av pasientinformasjon. Derfor er det også på disse områdene utarbeidet eget informasjonsmateriell med tilhørende opplæring.

Risikovurderinger inngår som obligatorisk i alle beslutningsprosesser av betydning, med vurdering av beslutningens konsekvenser både etisk og samfunnsmessig.

Sykehuset legger vekt på at avlønning av ledere skal være konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper.

- *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.*

Åpenhetsloven skal fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Sykehuset Telemark HF har etablert en retningslinje for gjennomføring av aktsomhetsvurderinger og håndtering av informasjonskrav etter åpenhetsloven.

Sykehuset Telemark HF utfører aktsomhetsvurderinger, i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. For å vurdere og identifisere risiko relatert til samfunnsansvar har Sykehuset Telemark HF benyttet verktøyet «ansvarlighetskompasset» som er utviklet av OECD. Kartleggingen omfatter områdene; menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold, klima og miljø og forebygging av økonomisk kriminalitet

### 3.4.3 Teknologi, digitalisering og informasjonssikkerhet

- *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.*

Våre IT-løsninger har fastsatt kritikalitet og skal være bekreftet av systemeier i ledelsen. Sikkerhetsnivået styres av klassifiseringen som er gitt, typisk 4.1 for helseopplysninger. Hvis det menes en fullstendig verdivurdering, ikke bare av IT-løsninger, men funksjoner, ressurser, medarbeidere, tjenester, prosesser, så må det etableres som et prosjekt og man må finne egnet metodikk og verktøy for å gjennomføre øvelsen i organisasjonen.

- *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.*

Helseforetaket har oppdatert beredskapsplanverk. I planverket inngår blant annet. bortfall av kritisk infrastruktur. Det er også gjennomført øvelser i beredskapsledelsen og i teknisk koordinerende gruppe (KG) innfor dette området i 2023.

### 3.4.4 Oppfølging av Riksrevisjonens undersøkelser

- *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.*

Sykehuset har en avtale med Telemark fengsel og Skien kommune, som er fengselets vertskommune og har ansvar for helsetjenester inn i fengsel. Sykehuset har stedlig helsetjeneste inn mot fengslet og har godt samarbeid med den kommunale helsetjenesten i fengselet. Sykehuset har 50 prosent behandler-stilling knyttet til rusmestringsavdelingen i fengslet. Omorganisering av Skien fengsel til kvinnefengsel i 2023 har medført et økt behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Den stedlige tjenesten fra sykehuset vil derfor styrkes i 2024 med en spesialist i opptil 60 prosent stilling. Stedlige helsetjenester er organisert under seksjon for sikkerhetspsykiatri. Det oppleves godt samarbeid med fengslet før løslatelse av innsatte med behov for videre helsehjelp. Se også besvarelse av punkt 3.1.1

### 3.4.5 Bygg og eiendom

- *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.*

Intern husleie er innført. Leieavtalene er signert med hver klinikk og areal per klinikk er kartlagt og gjennomgått. Budsjett for intern husleie er omfordelt til klinikkene.

### 3.4.6 Kontaktpersoner for forebygging av voldsrisiko

- *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.*

Kontaktperson fra sykehuset er direktør for kommunikasjon og samfunnskontakt. Det er ikke avholdt samarbeidsmøter i 2023, men i desember 2022 ble det undertegnet en samarbeidsavtale mellom politiet og helseforetaket som vi har til intensjon å følge opp i 2024.

### 3.4.7 Pasientreiseområdet

- *Gevinstrealisering innen pasientreiseområdet*  
*Pasientreiser HF skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering internt i foretaket og i de fire helseregionene. Denne dokumentasjonen skal innarbeides i årlig sak om kostnadsutvikling på pasientreiseområdet.*  
*Helseforetaket skal rapportere tertialvis til Helse Sør-Øst RHF, basert på aktiviteten utført ved helseforetakets pasientreisekontor, om helseforetakets faktiske gevinstuttak (definerte KPI-er fra tiltakene).*

Arbeidet med å dokumentere gevinstrealisering innenfor reiser med rekvisisjon (RMR) er ferdig og rapport ble oversendt styret i Pasientreiser HF 1. halvår 2023. Tiltakene har ulik karakter og omfang. Den nasjonale arbeidsgruppen (hvor avdelingsleder for Pasientreiser Vestfold og Telemark deltok 1. halvår 2023) la til grunn at gevinster for fremtidige tiltak kan endres når tiltakene detaljeres. I rapporten var detaljer på tiltak, gevinster, risiko for å ikke oppnå gevinstene, handlinger som kan redusere risiko og måling av gevinster beskrevet.

Iverksetting av ny rekvisisjonspraksis og utvidede muligheter til selvbetjening er en betydelig endring og en viss omstillingsrisiko følger med. Overføring av oppgaver fra behandler til pasienten er ønsket, men for en andel av pasienter, som ikke er i stand til eller ønsker å benytte selvbetjening, kan det komme henvendelser til pasientreisekontor (PRK) som tidligere har gått til behandler. Overføring av oppgaver fra behandler til PRK er også ønsket, men det er viktig at eier og helseforetak er kjent med risiko for økt ressursbehov hos pasientreisekontorene, særlig i en overgangsperiode og før majoriteten av pasientene benytter seg av selvbetjeningsløsningen.

- *Effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innen reiser med rekvisisjon*  
*Helseforetaket skal i samarbeid med Pasientreiser HF videreføre arbeidet med effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innen reiser med rekvisisjon, herunder: implementere nasjonale serviceparametere, pilotere ny rekvisisjonspraksis, følge opp læringspunkter fra evalueringsrapport etter prosjektet planleggings- og optimaliseringsløsning samt delta i kartlegging av arbeidsprosesser innenfor reiser med rekvisisjon.*

Arbeidet med effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innenfor reiser med rekvisisjon (RMR) har jobbet med kontrollstrategi med hovedfokus på endringer ved ny rekvisisjonspraksis. Implementering av rapportering på nasjonale serviceparametere ble gjennomført fra høst 2023.

Høsten 2023 startet Pasientreiser HF et samarbeid med SINTEF for bistand innen utviklingsområdene; behovs- og gevinstanalyse for et fremtidig optimeringsverktøy, utviklingspotensialet innenfor tjenesteområdet reiser uten rekvisisjon og ny rekvisisjonspraksis – nullpunktsanalyse og følgeforskning. Plan er å ferdigstille analyse i løpet av 2024.

Ny rekvisisjonspraksis for reiser med rekvisisjon (RMR) og bestillingsfunksjon for pasienter på Helsenorge.no. Plan for overordnet endring i ny rekvisisjonspraksis er at behandler gis anledning til å attestere behov over en lengre periode, for tilrettelagt transport til pasienter med helsemessige behov, samt tiltak for å flytte reiser med rekvisisjon (RMR) over til reiser uten rekvisisjon (RUR) ved at en behandler kan attestere bruk av egen bil av helsemessige årsaker.

Sykehuset Telemark og Oslo universitetssykehus er pilotkontorene i Helse Sør-Øst og samarbeider tett, både med hverandre og med Pasientreiser HF. Start for piloten er mars 2024.

### 3.4.8 Bierverv

- *Sykehuset Telemark HF skal påse at aktuelle retningslinjer, meldeplikt, lovgivning og gjeldende avtaler innen området bierverv er godt kjent og etterleves av alt personell i helseforetaket.*

Sykehuset Telemark kartlegger bierverv i alle rekrutteringsprosesser. Standard tekst vedrørende bierverv tas inn i alle arbeidsavtaler. Alle ansatte bes årlig om å registrere bierverv eller oppdatere tidligere registreringer i personalportalen. Rapport med registrerte bierverv pr ansatt sendes årlig til nivå 2-ledere, for videre kontroll og utsjekk innenfor eget ansvarsområde.

## 3.5 Tildeling av midler og krav til aktivitet

### 3.5.1 Økonomiske krav og rammer

- *Sykehuset Telemark HF skal i 2023 basere sin virksomhet på de tildelte midler.*

- *Sykehuset Telemark 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.*

- *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.*

Ovennevnte tre punkter besvares samlet:

Sykehuset Telemark bruker basisbevilgningene i tråd med regionale føringer og foretar en fortløpende intern prioritering av midlene til rådighet for å sikre gode helsetjenester for pasientene. Drifts- og investeringsbudsjettet er utarbeidet i tråd med tildelte midler og virksomheten styres godt innenfor disse rammene.

Høye kostnader til variabel lønn og innleie, varekjøp, høye gjestepasient- og fristbruddkostnader, høyt belegg med krevende driftssituasjon på somatiske sengeposter, gjennomføring av budsjetterte merverditiltak samt forberedelser til innføring av DIPS Arena bidrar til at sykehuset ikke har nådd resultatmålet for 2023.

For å oppnå budsjettbalanse og bærekraftig drift kreves store og omfattende tiltak, som mobiliseres gjennom Utviklingsprogrammet 2024-2025 som er startet opp høsten 2023.

## • Resultatkrav

- |   |
|---|
| • <i>Årsresultat 2023 for Sykehuset Telemark HF skal minst være på 20 millioner kroner.</i> |
|---|

Resultatkravet ble økt til 20 millioner kroner etter tilleggsbevilgninger i RNB. Sykehuset er langt unna å nå kravet til tross for omfattende prosesser med konkretisering av ytterligere forbedringstiltak høsten 2023. Det er kritisk viktig at Utviklingsprogrammet 2024-2025 gir økonomiske resultater.

Resultatet per desember er -90,5 millioner kroner, som er 110,5 millioner kroner dårligere enn budsjettet.

Avviket skyldes en rekke forhold, blant annet:

- høye kostnader til variabel lønn og innleie
- høye kostnader til varekjøp
- høye gjestepasient- og fristbruddkostnader
- høye kostnader til Fritt behandlingsvalg i første halvår
- høyt belegg med krevende driftssituasjon på somatiske sengeposter
- forsinket gjennomføring av budsjetterte merverditiltak
- forberedelser/forsinkelser ved innføring av DIPS Arena

Resultatene for 2023 gjenspeiler at den økonomiske situasjonen fortsatt er krevende, samtidig som ventelister øker og ventetider og fristbrudd er på et høyt nivå. Det vil kreve systematisk arbeid over tid å normalisere driften og å reetablere bærekraftig økonomi.

## • Likviditet og investeringer

- |   |
|---|
| • <i>Helseforetakets styring av samlet likviditet skal skje innenfor tilgjengelige rammer til drift og investeringer.</i> |
|---|

- |   |
|---|
| • <i>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.</i> |
|---|

- |   |
|---|
| • <i>Det skal tas høyde for resultatrisiko og risiko ved pågående investeringsprosjekter før etablering av nye investeringsforpliktelser.</i> |
|---|

Ovennevnte tre punkter besvares samlet:

Sykehuset Telemark HF forholder seg til føringene for likviditetsstyring og avtalte rammer for likviditetsbruk. God økonomistyring vektlegges og sammen med de ekstraordinære midlene sykehuset er tilført har man sikret god drift og forsvarlig investeringsnivå i løpet av året.

Sykehuset Telemark HF fikk utvidet driftskreditrammen i januar 2023 og har drevet sin virksomhet innenfor gjeldende rammer.

- |  |
|--|
| • <i>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> |
|--|

*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.*

Sykehuset Telemark har ingen regionalt prioriterte prosjekter i gjennomføringsfase i 2023.

### **3.5.2 Aktivitetskrav**

- *Sykehuset Telemark HF 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.*

#### *Somatikk*

Antall døgnpasienter har vært tilnærmet likt som budsjettert, og 1 prosent flere enn i fjor. Antall dagbehandlinger er 7 prosent høyere enn budsjettert og i fjor, mens antallet polikliniske konsultasjonen er 3 prosent lavere enn budsjettert, og tilnærmet helt likt som fjoråret.

Antall oppnådde ISF poeng utført i eget helseforetak (dag, døgn, poliklinikk) var 1,6 prosent færre enn budsjettert; -737 poeng. Antall ISF-poeng var 0,7 prosent høyere enn i fjor.

#### *Voksenpsykiatri*

Antall døgnopphold har i 2023 økt med 3,8 prosent fra i fjor, og havnet 2,8 prosent over budsjettert nivå. Antall liggedøgn på post viser en økning på 0,8 prosent noe som er lik budsjett. Antall polikliniske konsultasjoner ligger 2,3 prosent lavere enn budsjett. Som følge av endringer i hva som gir tellende ISF-konsultasjoner i 2022 versus 2023, så blir ikke denne sammenligningen korrekt. Dette gjelder alle fagområdene innenfor psykiatrien

#### *Barne- og ungdomspsykiatrien*

Antall døgnopphold har falt med hele 38 prosent målt mot 2022. Det har vært færre pasienter, men pasientene har ligget lenger. Nedgangen i antall liggedager er kun på 5,1 prosent, og gjennomsnittlig liggetid har økt fra 8,9 døgn i 2022 til 13,5 døgn i 2023. Antall polikliniske konsultasjoner endte 6,4 prosent lavere enn budsjettert nivå.

#### *TSB*

Antall døgnopphold viste en nedgang på 6,2 prosent fra i fjor og et negativt budsjettavvik på 7,5 prosent. Antall liggedager ble redusert med 7,1 prosent fra i fjor og viser et negativt budsjettavvik på 8,5 prosent. Månedene april og mai skiller seg ut med unormalt lav etterspørsel. Antall polikliniske konsultasjoner viste en kraftig økning, og endte 36,4 prosent over budsjettert nivå.

### 4. Utviklingstrender og rammebetingelser

Sykehuset Telemark sin Utviklingsplan 2035, vedtatt av Sykehuset Telemark sitt styre den 27. april 2022, sak 037-2022, inneholder dekkende beskrivelser av områdene;

- Utviklingen innenfor opptaksområdet
- Økonomiske rammebetingelser
- Personell og kompetanse
- Bygningsskapital – status og utfordringer

Videre følger Sykehuset Telemark de rammebetingelser og føringer som gis i nasjonal helse og sykehusplan, regional utviklingsplan og økonomisk langtidsplan.

### 5. Strategier og planer

Foretaket har utarbeidet plandokumenter med forankring i den regionale Utviklingsplanen. Herunder er [Utviklingsplan 2035](#), (vedtatt av Sykehuset Telemark sitt styre den 27. april 2022, sak 037-2022), samt [Sykehuset Telemark strategi 2023-2025](#) (vedtatt av Sykehuset Telemark sitt styre den 14. desember 2022, sak 107-2022). Sykehuset Telemark arbeider målrettet med handlingsplaner og tiltak knyttet til gjennomføring av disse.

Strategien til Sykehuset Telemark er verktøyet vi benytter for å operasjonalisere den langsiktige utviklingsplanen (Utviklingsplan 2035, versjon 1.0). Strategien utarbeides for tre år av gangen og tar for seg de områdene sykehuset må fokusere særskilt på i perioden for å trinnvis innfri de langsiktige målsettingene. Den skal også sikre at nødvendige tiltak initieres for å løfte frem de medisinske strategiske områdene og suksessfaktorene som kreves for å realisere målbildet.

De strategiske områdene for 2023-2025 er:

#### Suksessfaktorer:

- Samhandling
- Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring
- Beholde, utvikle og rekruttere kompetanse
- Riktig ressursbruk

#### Medisinske strategiske områder:

- Kreftbehandling
- Akuttbehandling
- Alvorlige psykiske lidelser og rusproblem hos voksne
- Barn og unges helse