

Sykehuset Innlandet HF:

► Virksomhetsstrategi 2024-2027 for Sykehuset Innlandet HF



Innledning

Sykehuset Innlandet yter gode helsetjenester til befolkningen i Innlandet med kompetente og dyktige medarbeidere. I årene framover står spesialisthelsetjenesten overfor store utfordringer med endret demografi, endret sykdomsutvikling, rask medisinsk faglig utvikling og digitalisering. Den teknologiske utviklingen skaper muligheter for nye arbeidsmetoder for utredning, behandling, fjernovervåking og oppfølging. Det er et mål å styrke pasientenes helsekompetanse slik at de gjøres bedre i stand til å treffe kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse. Det er framover nødvendig å utvikle helsetjenesten slik at den møter behovet for nye typer kompetanse og knapphet på helsefaglig personell.

Sykehuset Innlandet utarbeider årlig både virksomhetsstrategi og økonomisk langtidsplan (ØLP) for samme fireårige planperiode. Hensikten med dokumentene er å få en sammenheng mellom faglige mål i virksomhetsstrategien og rammene i økonomisk langtidsplan. Mål og tiltak skal sammen sikre befolkningen i Innlandet tilgang til best mulig spesialisthelsetjeneste innenfor tilgjengelige økonomiske rammer. Det skal utarbeides årlige virksomhetsplaner som operasjonaliserer virksomhetsstrategien med konkrete mål og tiltak.

Sykehuset Innlandet har i «Utviklingsplan for 2022-2039» som overordnet mål:

«Sykehuset Innlandet – *Sammen for vår felles helsetjeneste* – for riktig pasientbehandling, gjennom nye arbeidsformer i et godt arbeidsmiljø.»

Målbildet for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF ble stadfestet i foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF i mars 2019 på bakgrunn av styrebehandling i Sykehuset Innlandet HF og Helse Sør-Øst RHF:

- Samhandling med primærhelsetjenesten
- Prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester
- Utvikling av prehospitale tjenester
- Spesialiserte tilbud med høy kompetanse

Samhandling med primærhelsetjenesten og videreutvikling av de desentraliserte spesialisthelsetjenestene fortsetter. Satsning på digital hjemmeoppfølging, etablering av brukerstyrte poliklinikker og behandling som flyttes nærmere der pasienten bor, er mål i perioden. Utviklingen øker behovet for samhandling og sikker informasjonsutveksling mellom nivåene i helsetjenesten og en planmessig organisering av tjenesten rundt pasienten. Denne endringen forutsetter tett samarbeid med brukerne, pårørende og kommunene gjennom Helsefelleskap Innlandet.

Utvikling av ny teknologi og endrede arbeidsformer krever nye typer kompetanse innenfor områder som digitalisering og informasjonssikkerhet. Digitalisering er et nasjonalt satsningsområde, og Sykehuset Innlandet har startet arbeidet for en sikker og bærekraftig digital transformasjon.

Prehospitale tjenester utvikles ved å ta i bruk nye behandlingsmuligheter tidlig i den akuttmedisinske kjede, understøttet av god faglighet, teknologiske løsninger og samspill med sykehusenes kliniske vaktlinjer, legevakter og primærhelsetjeneste i kommunene

Et sentralt hovedområde i planperioden er videre arbeid mot en ny sykehusstruktur i Innlandet. Konseptfasen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF startet høsten

2021. Helse Sør-Øst RHF er prosjekteier og leder arbeidet med konseptfasen. Sykehusbygg HF er engasjert og har ansvar for gjennomføringen av prosjektet. Sykehuset Innlandet har ansvar for den interne medvirkningsprosessen i konseptfasen.

Det er behov for omfattende omstillinger i planperioden 2024-2027. For ansatte og ledere vil det bli krevende, men også spennende å bidra til at den daglige driften går som normalt, samtidig som omstillings- og endringsprosessene og planlegging av ny sykehusstruktur pågår.

Innholdsfortegnelse

Innledning	2
Visjon, virksomhetside og verdier	5
1. Overordnede mål for Sykehuset Innlandet 2022-2039:	6
2. Overordnede føringer	7
3. Hovedmål i Sykehuset Innlandet	8
4. Utvikle bærekraft mot ny sykehusstruktur	8
4.1. Videre utvikling av Sykehuset Innlandet og implementering av framtidig organisasjons- og ledelsesmodell	9
4.2. Bygg og eiendom	9
5. Desentralisere spesialisthelsetjenester, styrke og videreutvikle samhandling med primærhelsetjenesten lokalt og gjennom Helsefelleskap Innlandet	10
5.1. Samhandling	10
5.2. Ivareta likeverdige tjenester innenfor akuttmedisinsk hjelp og transport	11
6. Videreutvikle pasientbehandling, kvalitet og brukermedvirkning med økt bruk av digitale behandlingsformer	12
6.1. Kvalitet og pasientsikkerhet	12
6.2. Brukermedvirkning	13
6.3. Pasient- og pårørendeopplæring	14
6.4. Habilitering og rehabilitering	15
6.4.1. Habilitering	15
6.4.2. Fysikalsk medisin og rehabilitering	15
6.5. Psykisk helsevern	16
6.5.1. Psykisk helsevern	16
6.5.2. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	17
6.5.3. Integrert behandling av samtidige somatiske og psykiske helseutfordringer	18
6.6. Digitalisering og teknologi	19
7. Skape engasjerte og motiverte medarbeidere i fagmiljøer med tilstrekkelig kompetanse	20
7.1. Beholde, utvikle og rekruttere	20
7.2. Kompetanseutvikling og utdanning	21
8. Være et ledende innovasjonssykehus med gode og integrerte forskningsmiljøer	23
8.1. Forskning	23
8.2. Innovasjon	24
9. Ledelse, medarbeiderskap og ressursstyring	25
9.1. Ledelse, medarbeiderskap og partssamarbeid	26
9.2. Ressursstyring	27
10. Helse miljø- og sikkerhet (HMS)	27
10.1. Arbeidsmiljø	27
10.2. Ytre miljø	28
10.3. Sikkerhet	29
10.4. Beredskap	29

Visjon, virksomhetside og verdier

VISJON

Sykehuset Innlandet skal gi gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det.

VERDIER

- ✓ Kvalitet
- ✓ Trygghet
- ✓ Respekt

VIRKSOMHETSIDÉ

- Sykehuset Innlandet skaper pasientens helsetjeneste gjennom å gi trygg og god behandling nærmest mulig der pasienten bor.
- Fagmiljøer i foretaket videreutvikler og forbedrer behandlingstilbudet i samarbeid med brukere, kommunene, fastleger og andre som yter helsetjenester.
- Sykehuset Innlandet skal samle spesialiserte helsetjenester innenfor somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling, videreføre desentralisering av helsetjenester, styrke samhandlingen med primærhelsetjenesten og videreutvikle prehospitale tjenester.

1. Overordnede mål for Sykehuset Innlandet 2022-2039:

Sykehuset Innlandet har i arbeidet med utviklingsplanen for perioden 2022-2039 utviklet følgende overordnede mål for perioden:

«**SYKEHUSET INNLANDET – SAMMEN FOR VÅR FELLES HELSETJENESTE**»

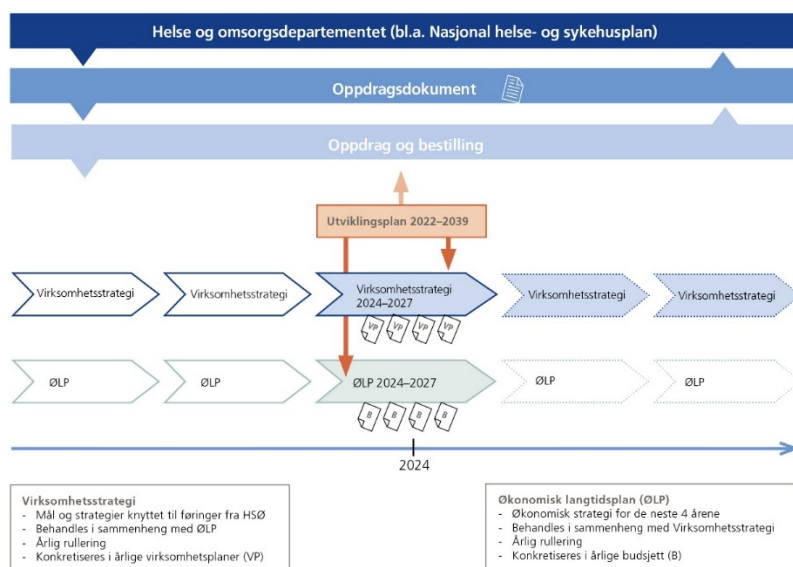
- *For riktig pasientbehandling*
 - *Pasienten skal motta helhetlig behandling av høy kvalitet, tilpasset pasientens behov og helsekompetanse, der pasienten er.*
- *Gjennom nye arbeidsformer*
 - *Helsetjenesten skal kontinuerlig utvikles gjennom samarbeid internt og eksternt, nyttiggjøring av ny teknologi, og med en fleksibilitet som tilrettelegger for gode pasientopplevelser og god ressursutnyttelse.*
- *I et godt arbeidsmiljø*
 - *Medarbeidere skal ha rom for utvikling og kompetanseheving i hverdagen, og oppleve arbeidsglede og fellesskap på arbeidsplassen.*

Strategiske satsingsområder 2022-2039

- *Kompetanse*
 - *Ivareta og videreutvikle medarbeidernes kompetanse*
 - *Beholde og rekruttere medarbeidere*
 - *Videreutvikle ny kompetanse i foretaket, og i samarbeid med kommunene i en felles strategi*
 - *Videreutvikle pasientens helsekompetanse*
- *Digitalisering og nye arbeidsformer*
 - *Digitalisere og endre pasientbehandlingen med framtidig ambisjon om at 30 prosent av spesialisthelsetjenestene ytes utenfor sykehuset*
 - *Styrke mottaksfunksjonen og tilrettelegge for at pasienter med somatiske lidelser kan avklares eller ferdigbehandles i mottak*
- *Styrke og videreutvikle samarbeidet med primærhelsetjenesten gjennom Helsefellesskap Innlandet*

2. Overordnede føringer

Sammenhengen mellom førende styringsdokumenter, virksomhetsstrategi og økonomisk langtidsplan 2024-2027 for Sykehuset Innlandet er illustrert i figuren under:



Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 gir retning og rammer for utvikling av spesialisthelsetjenesten og samarbeidet med den kommunale helse- og omsorgstjenesten i planperioden.

I oppdrag og bestilling for 2023 er de overordnede langsiktige nasjonale målsetningene:

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

Målene er førende for Sykehuset Innlandet sitt spesialisthelsetjenestetilbud.

Utviklingsplan for Sykehuset Innlandet 2022-2039 ble vedtatt av styret i Sykehuset Innlandet 28. april 2022. På grunnlag av utviklingsplaner fra helseforetakene er det utarbeidet en regional utviklingsplan i Helse Sør-Øst fram mot 2040. Planen består av to deler. Del en inneholder trender og satsningsområder og del to inneholder rammer og forutsetninger.

I den regionale utviklingsplanen mot 2040 er det konkretisert følgende mål som ligger til grunn for analyse, veivalg og satsningsområder:

- Bedre helse i befolkningen med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- Kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- Godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- Bærekraftige helsetjenester for samfunnet

3. Hovedmål i Sykehuset Innlandet

Med bakgrunn i de langsiktige strategiske satsingsområdene i utviklingsplanen, er det utarbeidet følgende hovedmål for Sykehuset Innlandet i planperioden 2024-2027:

1. Utvikle bærekraft mot ny sykehusstruktur
2. Desentralisere spesialisthelsetjenester, styrke og videreutvikle samhandling med primærhelsetjenesten lokalt og gjennom Helsefellesskap Innlandet
3. Videreutvikle pasientbehandling, kvalitet og brukermedvirkning med økt bruk av digitale behandlingsformer
4. Skape engasjerte og motiverte medarbeidere i fagmiljøer med tilstrekkelig kompetanse
5. Være et ledende innovasjonssykehus med gode og integrerte forskningsmiljøer

4. Utvikle bærekraft mot ny sykehusstruktur

Sykehuset Innlandet har ansvaret for spesialisthelsetjenester innenfor somatikk, psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, habilitering og rehabilitering og prehospitale tjenester i Innlandet, samt ansvar for å administrere tildeling og ettersyn av medisinske behandlings-hjelpemidler og å administrere syketransportordningen i opptaksområdet.

Demografiske, medisinske og teknologiske utviklingstrekk betinger at Sykehuset Innlandet må gjøre store omstillinger i årene framover. Dette forutsetter krevende valg som berører organisatoriske, samfunnsmessige og politiske hensyn. Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 peker på ansvaret som hviler på spesialisthelsetjenesten til å gjøre nødvendige endringer:

«Det er særlig knapphet på arbeidskraft som vil sette grenser for hvordan vi kan løse oppgavene. En bærekraftig helsetjeneste forutsetter derfor at vi utnytter mulighetene teknologien gir, bruker kompetansen hos de ansatte best mulig og løser oppgavene så effektivt som mulig»

FNs bærekraftsmål er globale mål for en bærekraftig utvikling innenfor en rekke områder. For å strukturere og samordne arbeid med miljø og bærekraft er veilederen Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten utarbeidet.

Det er særlig åtte mål for bærekraft som er vesentlige for spesialisthelsetjenesten:

- God helse og livskvalitet
- Rent vann og gode sanitærforhold
- Ren energi for alle
- Anstendig arbeid og økonomisk vekst
- Innovasjon og infrastruktur
- Ansvarlig forbruk og produksjon
- Stoppe klimaendringer
- Samarbeid for å nå målene

All langsiktig utvikling skal søkes koordinert i en helhetlig modell som både sikrer god effekt og samtidig gjør framtidig drift og utvikling bærekraftig på alle områder.

Foretaket må ha økonomisk bærekraft og skape økonomisk handlingsrom gjennom positive resultater for å kunne gjennomføre årlige investeringer i medisinsk teknisk utstyr, bygg og IKT. Den økonomiske situasjonen og utfordringen i planperioden vil bli beskrevet i økonomisk langtidsplan 2024-2027. Sykehuset Innlandet sitt opptaksområde har en økende andel eldre og en lavere befolkningsvekst enn i opptaksområdene for de fleste andre helseforetak i regionen. Samtidig som de økonomiske rammene er relativt stabile, øker driftskostnadene som følge av mer avanserte behandlingsformer, herunder digital fornying, kostbare medikamenter og behandlingshjelpemidler. Sykehuset Innlandet må arbeide langsiktig, helhetlig og strategisk for å møte denne utfordringen.

Sykehuset Innlandet vil bygge videre på det gode arbeidet som er gjort med sammenhengende pasientforløp, og videreutvikle flere pasientforløp. I dette arbeidet er det nødvendig i enda større grad å samarbeide med primærhelsetjenesten, ta i bruk nye arbeidsformer og implementere og utvikle digitale løsninger som bidrar til effektivisering og raskere endring. Informasjon til pasienter og befolkningen i Innlandet gjøres tilgjengelig gjennom ulike kanaler, og Sykehuset Innlandet sin nettside videreutvikles som primærkilde for pasientinformasjon.

4.1. Videre utvikling av Sykehuset Innlandet og implementering av framtidig organisasjons- og ledelsesmodell

Det må gjennomføres omfattende omstillinger og driftstilpasninger for å oppnå faglig og økonomisk bærekraft. Sykehuset Innlandet vil arbeide systematisk med utviklingsprosjekter som skal gi resultater på kort sikt (til 2024), mellomlang sikt (2024 til 2026) og lang sikt (2026 til 2028/2029). Løsningene må inkludere bred tverrfaglighet i pasientforløpene, effektiv ressursutnyttelse og samtidig ivareta mangfoldet i Sykehuset Innlandets virksomhet. I dette arbeidet vil Helse Sør-Øst sine tolv prinsipper for medvirkning være sentrale.

Mål: 2024-2027

- Være premissleverandør inn i arbeidet med planlegging, utvikling og bygging av en ny sykehusstruktur i Innlandet
- Etablere fremtidsrettet organisering med bærekraftig faglig og økonomisk drift, som tilpasses en ny sykehusstruktur og det framtidige målbildet
- Videreutvikle organisasjons- og ledelsesmodellen

4.2. Bygg og eiendom

Formålet med all eiendomsvirksomhet er at pasienter og ansatte skal ha tilgang til funksjonelle bygg med god kvalitet. Eiendomsområdet krever langsiktighet for å nå mål i strategisk eiendomsforvaltning og god vedlikeholdsplanlegging.

Sykehuset Innlandet disponerer om lag 340 000 kvadratmeter bygningsmasse, av disse er om lag 27 000 kvadratmeter leid areal. Den eide bygningsmassen har en gjennomsnittlig alder på 55 år, og ble bygd for driftsformer som er vesentlig forandret siden oppstarten.

Det er behov for en strategi for vedlikehold, teknisk oppgradering og rehabilitering av byggene langt framover i tid. I «Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr» (Dokument 3:2 - 2021-2022), ble det påpekt at tilstanden til bygningsmassen har blitt forverret siden 2012 i et flertall av

helseforetakene, og at bygningsmassens tilstand i 2020 er utilfredsstillende i nær halvparten av helseforetakene. For Sykehuset Innlandet har tilstanden i bygningsmassen forverret seg med 18 prosent i perioden 2008-2020. Helse Sør-Øst RHF har gitt føringer om at helseforetaket må sikre en organisering av eiendomsvirksomheten som gir forutsigbarhet for tilstrekkelig vedlikehold. Som et tiltak er det fra 2023 innført en modell for verdibevarende internhusleie i foretaksgruppen. Kostnadene ved arealbruk skal være synlige både for den som drifter arealene og den som benytter dem. I gjennomsnitt skal det ordinære vedlikeholdet over tid utgjøre minst 350 kroner per kvadratmeter per år for hele bygningsmassen. For Sykehuset Innlandet innebærer dette 22 millioner kroner årlig i fire år fra 2023, som skal komme i tillegg til de ordinære avsetningene til bygningsmessig vedlikehold.

Mål 2024-2027:

- Utarbeide plan for utvikling og forvaltning av dagens bygg som vil inngå i framtidig sykehusstruktur
- Følge opp regional delstrategi for eiendomsvirksomheten, og målet om at ordinært vedlikehold skal utgjøre minst 350 kroner per kvadratmeter per år for hele bygningsmassen
- Følge opp utarbeidede tilstandsbaserte vedlikeholdsplaner for tilstandsgrad 2 (10-års planer) og tilstandsgrad 3 (5-års planer) i henhold til Norsk Standard for Tilstandsanalyse av byggverk (NS3424)

5. Desentralisere spesialisthelsetjenester, styrke og videreutvikle samhandling med primærhelsetjenesten lokalt og gjennom Helsefellesskap Innlandet

Tilbud med desentraliserte spesialisthelsetjenester skal videreutvikles slik at pasientene kan utredes, behandles og følges opp i sitt nærområde. Dette arbeidet skal foregå i samarbeid med kommuner og primærhelsetjenesten gjennom Helsefellesskapet Innlandet.

5.1. Samhandling

I Helsefellesskap Innlandet har kommunene og Sykehuset Innlandet som likeverdige partnere ansvar for å planlegge og utvikle gode og sammenhengende helsetjenester og bidra til å etablere nye løsninger for samhandling.

Helsefellesskap Innlandet skal:

- arbeide for videreutvikling av eksisterende, samt bidra til etablering av nye tverrfaglige team/ambulante team for ivaretagelse av de mest ressurskrevende og sårbare pasientene.
- arbeide for å utvikle helhetlige og sømløse pasientforløp fra hjem til hjem sett i et bruker- og behandlerperspektiv og ved å ta i bruk teknologi og nye arbeidsformer.
- sette kompetanseheving på dagsorden og etablere møteplasser der kompetanse kan deles mellom spesialist- og primærhelsetjenesten. Det skal legges til rette for livslang læring og en heltidskultur. Sykepleiere og helsefagarbeidere skal gis prioritet i dette planarbeidet. Arbeidet med å beholde og rekruttere ansatte blir særskilt viktig.
- bidra til økt satsning på forskning, utdanning og innovasjon i samhandlingsfeltet mellom kommuner og sykehuset.

- gjennom etablering av fagutvalg skal kommuner og sykehus bidra til sømløs helsetjeneste, økt kvalitet i pasientbehandlingen og bedre utnyttelse av de totale fagressurser innen helse.

[Kompetansebroen.no](https://kompetansebroen.no) benyttes som felles nettside for informasjonsdeling og kompetanseutveksling mellom sykehus, kommuner og utdanningsinstitusjoner. Det planlegges i samarbeid med kommunene å etablere et eget utvalg for digital transformasjon.

I de lokalmedisinske sentrene er spesialisthelsetjeneste innenfor somatikk og psykisk helsevern og kommunale tilbud samlokalisert. Dette legger til rette for større grad av helhetlig tilnærming, tverrfaglighet og nært samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Det skal arbeides for å sikre god aktivitet ved de lokalmedisinske senterne.

ACT-team er ambulante behandlingstilbud der kommunen og spesialisthelsetjenesten arbeider sammen. Ved å utvikle slike team vil oppfølging av pasienter med høy symptombelastning og store funksjonsutfordringer kunne dreie i retning av ambulant og annen oppfølging utenfor sykehuset. Innføringen av behandlingstilbud med FACT-team for de med alvorlig psykisk lidelse og rusproblematikk, videreutvikles til også å gjelde andre pasientgrupper, som barn og ungdom.

Mål 2024-2027:

- Sykehuset Innlandet og primærhelsetjenesten er likeverdige partnere som sammen planlegger gode og sømløse helsetjenester gjennom Helsefelleskap Innlandet
- Etablere og videreutvikle lokalmedisinske senter på Hadeland, og fortsette utvikling og satsning på desentraliserte behandlingstilbud
- Redusere antall reinnleggelser årlig med fem prosent
- Andel dialysepasienter som får hjemmedialyse er minst 30 prosent
- Øke andel desentraliserte polikliniske konsultasjoner og dagbehandlinger ved lokalmedisinske sentre/desentraliserte spesialistpoliklinikker

5.2. Ivareta likeverdige tjenester innenfor akuttmedisinsk hjelp og transport

De prehospitale tjenestene skal bidra til likeverdig dekning av befolkningens behov for akuttmedisinsk hjelp og transport. Sammen med akuttmedisinsk tilbud i kommunene og akuttfunksjonene på sykehusene, skal de utgjøre en sammenhengende behandlingskjede. Kompetanse og transport tilpasses pasientens behov.

Demografiske trender og endringer av tjenestetilbud i Innlandet, som sentralisering av legevakt, legger føringer for endring av akuttmedisinsk hjelp og transport. Det vil derfor være behov for å arbeide strategisk med nytenkning og innovasjonsarbeid innenfor akuttmedisinsk hjelp og transport de kommende årene.

Etablering ny luftambulansetjeneste i Mjøsområdet planlegges i perioden.

Mål 2024-2027:

- Sikre tilgjengelighet for befolkningen gjennom anbefalt responstid ved akutthendelser
- Legge til rette for rekruttering og utdanning av spesialister innen akutt og mottaksmedisin
- Starte akuttmedisinsk behandling tidligere med bruk av digitale hjelpemidler og beslutningsstøtte
- Videreutvikle differensierte transportløsninger basert på pasientens behov
- I samarbeid med kommunene videreutvikle integrerte tjenestetilbud og forbedre kompetansen i den akuttmedisinske kjede.

6. Videreutvikle pasientbehandling, kvalitet og brukermedvirkning med økt bruk av digitale behandlingsformer

6.1. Kvalitet og pasientsikkerhet

Forbedringsarbeid er en sentral lederoppgave på alle nivå. Arbeid med kvalitetsforbedringer er et strukturert og målrettet arbeid med oppbygging og videreutvikling av god faglig praksis og forbedringskompetanse. Ved bruk av etablert forbedringsmetodikk og elektroniske styringssystemer, tilstrebes gode helsetjenester og et godt arbeidsmiljø. Helse, miljø og sikkerhet (HMS) er en integrert del av kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet, og vernetjenesten er en viktig ressurs.

Arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet gjennom samarbeid mellom ansatte, pasienter og brukere, er grunnleggende for å skape gode pasientforløp. Helsetjenesten skal utvikles slik at utredning, behandling og overganger mellom tjenestenivå oppleves forutsigbare og trygge. Dette sikres gjennom helhetlige pasientforløp som understøttes av høy kompetanse, samhandling mellom fagmiljøer og helsetjenestenivå og digitale løsninger.

Standardiserte pasientforløp som metodikk skal redusere uønsket variasjon og gi likeverdige tjenester uavhengig av pasientens bosted. Pasientforløpene skal oppleves som sømløse, med gode overganger og dialog mellom fagmiljøer. De mest sårbare pasientene skal møtes av tverrfaglige team med en helhetlig tilnærming. Taushetsplikt og personvern underbygger god pasientsikkerhet og ivaretas ved oppmøte og annen dialog med helsepersonell.

De implementerte pasientforløpene for pasienter med akutt selvpåført forgiftning (intoks), barn med autisme, hoftebrudd, hjerneslag og mottak av akutt innlagt pasient, følges opp for å sikre varig forbedring.

Helsetjenestene skal gis basert på pasientens valg, og tilbys i større grad i eller nær pasientens bosted. Økt grad av opplevd mestring for pasientene vil gjøre dem i bedre stand til å håndtere endringer i egen helsetilstand. Bruk av digital hjemmeoppfølging og brukerstyrt poliklinikk skal integreres i etablerte pasientforløp. I løpet av planperioden vil også kunstig intelligens tas i bruk som element i enkelte pasientforløp. Testing og innføring av ny teknologi gjennomføres i samarbeid med pasienter, helsepersonell, kommuner og samarbeidspartnere.

Kvalitet og sikkerhet i pasientbehandling bygger på ny kunnskap fra helseatlas, kvalitetsregistre og forskning. Aktiv bruk av helsedata og læringsnotater fra uønskede hendelser skal bidra til å identifisere risikoområder og uønsket variasjon som grunnlag for forbedringsarbeid. Innføring av lukket legemiddelsløyfe i 2025 vil øke pasientsikkerheten og redusere antall uønskede hendelser knyttet til legemiddelhåndtering

Fagmiljøene i foretaket samles om felles fagprosedyrer og arbeidsprosesser. Simulering av nye arbeidsprosesser blir et viktig virkemiddel. God tilgang til forskningsbasert kunnskap og hensiktsmessig bruk av digital informasjon skal bidra til økt kvalitet og pasientsikkerhet.

Mål 2024–2027:

- Årlig forbedring av overlevelse etter sykehusinnleggelse målt ved indikatoren «30 dagers totaloverlevelse»
- Årlig doubling av antall pasientgrupper med brukerstyrt poliklinikk sammenlignet med 2023
- Digital hjemmeoppfølging og brukerstyrt poliklinikk skal integreres i etablerte pasientforløp for framtidens pasient- og arbeidsflyt
- Øke andel av digitale konsultasjoner (video og telefoni) til 25 prosent innen 2027
- Økt andel pasienter som møter til planlagt tid sammenlignet med 2023
- Taushetsplikt ivaretas i ventearealer og vitittsituasjoner
- Ventetider for alle tjenesteområder skal være innenfor gitte mål, med særlig fokus på psykisk helsevern barn og unge
- Antall uønskede hendelser knyttet til legemiddelhåndtering reduseres sammenlignet med 2023
- Bruk av bredspektret antibiotika reduseres til under 13,4 DDD/100 liggedøgn, tilsvarende 2019-nivå
- Gjennomføre to fagrevisjoner årlig for å redusere uønsket variasjon
- Samordne felles SI-dokumenter fra 15 000 til 12 000 dokumenter
- Integrere metodebok.no i kvalitetsportalen

6.2. Brukermedvirkning

Brukermedvirkning er både en strategi og et virkemiddel for å oppnå god kvalitet i helsetjenesten.

Medvirkning fra pasienter, pårørende og deres organisasjoner er av stor betydning for at diagnostikk, behandling, forebygging, rehabilitering og pasient- og pårørendeopplæring skal lykkes. Pasienter og pårørendes erfaringer skal brukes systematisk i kvalitetsforbedringsarbeid og i forsknings- og utviklingsarbeid.

Pasienter og pårørende har verdifull kunnskap om egen helse, og det er pasienter og pårørendes behov som skal være førende for utvikling av tjenestetilbudet.

Helse- og omsorgsdepartementet har fastslått at helseforetakene skal ha brukermedvirkning som arbeidsform – både på individ-, tjeneste- og systemnivå. Samarbeidet organiseres gjennom brukerutvalg, ungdomsråd og i møte mellom den

enkelte pasient og helsepersonell. Brukermedvirkning gir helsepersonell, styret og administrerende direktør innspill og råd i arbeidet med å videreutvikle pasienttilbudet.

Samvalg er et samarbeid mellom pasient og helsepersonell om å komme fram til og ta beslutninger om utredning, behandling og oppfølging, i den grad og på de måter pasienten ønsker. Gjennom samvalg får pasienten støtte til å vurdere behandlingsalternativene, ut fra beste tilgjengelige kunnskap om fordeler og ulemper, og støtte til å utforske egne verdier og preferanser. Økt helsekompetanse i befolkningen vil gi pasienten bedre forutsetninger for medvirkning i samvalg. Målet er å velge alternativ i tråd med pasientens prioriteringer.

Resultater fra brukerundersøkelser, som de årlige «PASOPP»- undersøkelserne, skal følges opp og brukes til å utarbeide forbedringstiltak.

Brukerkontor er en møteplass for brukere, pasienter og pårørende på sykehus, som skal styrke brukermedvirkning lokalt. Brukerkontoret orienterer om rettigheter eller gir råd i en ny livssituasjon med sykdom. De tilbyr likepersontjenester, hvor pasienter som har fått diagnose og er i behandling, kan treffe ressurspersoner fra brukerorganisasjonene.

Mål 2024-2027:

- Pasientens behov skal være i fokus, og brukermedvirkning skal bidra til å skape god kvalitet i helsetjenesten
- Brukermedvirkning styrkes i arbeid med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring på systemnivå
- Erfaringer og synspunkter fra pasientene skal være med å forme tjenestetilbudet
- Pasient og helsepersonell samarbeider om beslutninger knyttet til utredning, behandling og oppfølging
- Tilbud om likepersontjeneste ved alle sykehus videreutvikles

6.3. Pasient- og pårørendeopplæring

Kunnskap er viktig for å kunne ivareta egen helse og øke livskvaliteten. Det er en nasjonal satsing å styrke befolkningens helsekompetanse for å kunne treffe kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse. Innføring av ny teknologi krever digital kompetanse både hos pasienter, pårørende og helsepersonell.

Brukerperspektivet blir operativt gjennom en tydeliggjøring av brukeres involvering i prosessene med å utvikle pasientforløp, og hvordan program for pasientopplæring er relatert til slike forløp.

Opplæring og involvering i egen behandling bidrar til at personer med langvarige tilstander/kroniske lidelser øker sin helsekompetanse og kan ta en mer aktiv rolle, eventuelt sammen med pårørende, i egen behandling og omsorg. Slik kan forverring forebygges og behov for helsetjenester reduseres. Forløpskoordinatorer, kontaktleger og koordinatorer i kommunene, vil sammen bidra til å bedre samhandlingen med pasienten og mellom ulike fagområder, profesjoner og forvaltningsnivå. For å sikre kvaliteten på informasjonen, vil Sykehuset Innlandet oppdatere, samordne og utvikle skriftlig informasjon på nettsider, i andre aktuelle digitale kanaler og i brev og brosjyrer.

Tilbud om digital læring skal utvikles gjennom at helsepersonell får økt sin digitale kompetanse. Kurs i pasient- og pårørendeopplæring koordineres og utvikles med støtte fra Kompetansetjenesten for pasient- og pårørendeopplæring. Kontakten med divisjonene styrkes, og ansvaret for å planlegge, gjennomføre og evaluere pasientopplæring er forankret på ledernivå.

Mål 2024-2027:

- Opplæring og pasientinformasjon for å øke pasient og pårørendes helsekompetanse
- Sykehusets nettside er den primære kilden til pasientinformasjon
- Sikre pasientmedvirkning gjennom samvalg om undersøkelses- og behandlingsmetoder
- Pasientopplæring inngår i samarbeidet om pasientforløp mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten
- Bruk av digitale læringsformer i pasient - og pårørende opplæring økes
- Økt helsepedagogisk kompetanse til fagpersoner for å fremme pasienters læring og opplevelse av mestring

6.4. Habilitering og rehabilitering

6.4.1. Habilitering

Fagplan for habilitering i Helse Sør-Øst er under revisjon og vil gi føringer for fagområdet. Habiliteringstjenesten skal utvikle et likeverdig tilbud med økt brukermedvirkning, kvalitet i behandling og oppfølging og samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Samhandling med kommunene videreutvikles gjennom bruk av individuelle samarbeidsavtaler, utvikling av pasientforløp og bruk av digital oppfølging. Barn med ervervet hjerneskade, autismespekterforstyrrelser og pasienter med atferdsvansker prioriteres ved utvikling av regional behandlingslinje og pasientforløp. Sykehuset Innlandet skal ha fokus på kapasitet, kompetanse og tilbud innen barne-, ungdoms- og voksenhabilitering.

Mål 2024-2027:

- Videreutvikle det polikliniske og ambulante habiliteringstilbudet, inkludert å redusere uønsket variasjon i tjenesten, gjennom at:
 - det implementerte pasientforløpet barn med autisme følges opp i samarbeid med psykisk helsevern
 - behandlingslinje for utfordrende adferd blir implementert
- Videreutvikle bruk av digital oppfølging
- Videreutvikle samhandlingen med kommunene

6.4.2. Fysikalsk medisin og rehabilitering

Fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering i Helse Sør-Øst er under revisjon og vil gi føringer for fagområdet. Sykehuset Innlandet skal sikre et likeverdig og kunnskapsbasert tilbud, i tråd med faglige føringer, til pasienter med behov for tjenester innen fysikalsk medisin og rehabilitering i spesialisthelsetjenesten. Tjenesten skal videreutvikles gjennom å gi tilbud om døgnrehabilitering i tidlig fase, ha et arenafleksibelt rehabiliteringstilbud og et godt samarbeid med kommunene.

Mål 2024-2027:

- Fagressurser innenfor spesialisert rehabilitering er samlet og bidrar med rehabiliteringskompetanse ut til andre avdelinger
- Styrke tilbudet om inneliggende rehabilitering i tidlig fase (fase 1 og 2) etter akutt sykdom/skade
- Bidra til gode overganger i forløpet
- Sikre et likeverdig og kunnskapsbasert tilbud, i tråd med faglige føringer, til pasienter med behov for tjenester innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering i spesialisthelsetjenesten
- Videreutvikle bruk av arenafleksible tilbud

6.5. Psykisk helsevern

6.5.1. Psykisk helsevern

Psykisk helsevern for barn og unge, voksne og rusbehandling skal prioriteres ved å øke kapasitet- og aktivitetsnivået innenfor døgnbehandling, dag- og polikliniske tjenester. Ny modell for framskrivning i psykisk helsevern og somatikk viser behov for vekst i de polikliniske tjenestene, men også vekst innenfor døgnbehandling på sykehusnivå. Detaljene i framskrivningene må følges opp i perioden. Det skal særskilt satses på tidlig innsats og fleksible tilbud til barn og unge og til pasienter med samtidige psykiske lidelser og ruslidelser. Målet er riktig hjelp, på riktig sted, til riktig tid.

Divisjon psykisk helsevern følger opp oppdraget med å etablere felles henvisningsmottak for voksne med avtalespesialistene i regionen. Felles henvisningsmottak sikrer rettighetsvurdering av alle pasienter som henvises spesialisthelsetjenesten.

Sammenhengende pasientforløp uavhengig av tjenestenivå, skal videreutvikles som følge av tettere samhandling med kommunene og satsing på helsefellesskapet. Behandlingsmodellen FACT er en metodikk med oppsøkende, samtidige og helhetlige tjenester til brukere med alvorlige psykiske lidelser. Metoden breddes i Innlandet med prosjektstøtte fra Statsforvalteren. Arbeid med å sikre videre drift av teamene uten tilskudd er i gang i samarbeid med kommunene.

Økning i andelen eldre utfordrer også samhandling mellom psykisk helsevern og kommunene. SAM-AKS står for samhandling mellom alderspsykiatrisk avdeling i Sykehuset Innlandet og kommunale sykehjem. SAM-AKS er et virksomt og godt redskap for konkret samarbeid mellom tjenestenivåene.

Vurderingssamtaler er tatt i bruk for barn og unge og deres pårørende for tidlig avklaring der det er uklart om pasienten har rett til helsehjelp, eller hvor det er behov for supplerende informasjon. Selvmordsforebyggende arbeid videreføres i alle fagområdene, med særskilt oppmerksomhet på psykisk helsevern barn og unge.

For å opprettholde desentraliserte spesialisthelsetjenester, kreves det innovasjon og utvikling av nye måter å bruke teknologi på. Eksempler på nye e-Helsetjenester og arbeidsmåter som forandrer tradisjonell behandling, er digitale konsultasjoner, interaktiv e-Mestring, meny-basert psykoedukasjon, VR-teknologi og videobasert rådgivning ved spesialist og/eller bakvakt. Bruk av helsefaglig simulering ved SimInnlandet, Senter for simulering og innovasjon, videreutvikles. I dette ligger bruk av VR-teknologi både i kompetanseheving og behandling, og det er igangsatt forskning på feltet.

Fokus på brukermedvirkning og erfaringskompetanse økes i planperioden. Divisjonen har tatt i bruk elektroniske løsninger for tilbakemeldingsverktøy i pasientbehandlingen, så pasienter fortløpende kan melde direkte tilbake til behandler om forventning, symptombelastning og effekt. Denne informasjon brukes til å sette fokus på kvalitet og utfall av behandlingen, og for å videreutvikle tjenesten. Økt brukermedvirkning kan også skje i form av brukerstyrte poliklinikker.

Sykehuset Innlandet skal videreføre prosessen med å kartlegge og vurdere dagens bruk av døgnbehandling opp mot den nye framskrivningsmodellen som er utarbeidet. Bruk av private avtaleplasser inkluderes i dette arbeidet. Registreringspraksis skal bedres slik at aktiviteter som allerede er etablert, registreres korrekt og i tillegg gir mer tid til pasientkontakt.

Det legges økt vekt på å beholde, øke kompetansen og rekruttere ansatte for å sikre økt spesialistkompetanse i fagområdet psykisk helsevern voksne og psykisk helsevern barn og unge. Dette gjøres blant annet ved effektive spesialiseringssløp for leger (LIS 3).

Mål 2024-2027:

- For psykisk helsevern barn og unge, voksne og innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal det i planperioden legges opp til en årlig vekst både innenfor døgnbehandling og poliklinisk aktivitet
- Antall leger i spesialisering (LIS3) i psykisk helsevern økes sammenlignet med 2023
- Implementere systemer som sikrer systematisk tilbakemelding fra pasienter
- Forhindre feil bruk av tvang og understøtte forebygging av aggresjon og vold
- Minst 70 prosent av epikrisene er sendt innen en dag etter avsluttet behandling
- Ta i bruk teknologiløsninger og implementere nye arbeidsformer

6.5.2. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Tilbudene til rusavhengige pasienter består av både polikliniske tjenester i distriktpsikiatriske sentre (DPS), dagtilbud, ambulante tjenester, legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og døgnbaserte tjenester som avrusning, utredning og korttidsbehandling i institusjon. Det tilbys også behandling for annen avhengighet, som spill- og nettavhengighet. Avdeling Tverrfaglig spesialisert rusbehandling ivaretar et regionalt ansvar i Helse Sør-Øst med tilbud til gravide pasienter ved Enhet for gravide, og et familietilbud ved Enhet for familie. Sykehuset Innlandet benytter tilbud fra private avtalepartnere til døgnbehandling innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling og vil videreutvikle dette samarbeidet.

I tråd med ny nasjonal alkoholstrategi skal helseforetaket fokusere på gode og tilgjengelige basistjenester innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling, styrke rusbehandlingstilbudet til barn og unge, og utvikle rutiner for samhandling mellom somatiske avdelinger, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Et styrket samarbeid skal resultere i god ansvarsfordeling med de somatiske avdelingene i forhold til medisinske komplikasjoner som kan oppstå ved for eksempel avgiftning.

Det er et behov for å gjennomgå eksisterende døgntilbud for å optimalisere pasientforløp i samarbeid med polikliniske tjenester, kommunene og private aktører. Dette inkluderer å vurdere kapasiteten i de ulike delene av døgntilbudet.

Styrket brukermedvirkning ved bruk av tilbakemeldingsverktøy som gir strukturert tilbakemelding fra pasient til behandler, skal videreutvikles og systematiseres. Det skal implementeres og kvalitetssikres standardiserte verktøy for måling av ulike former for behandlingseffekt. Data skal brukes i hvert enkelt pasientforløp og på strukturelt nivå for å forbedre og utvikle pasienttilbudet. Arbeidet har startet og skal videreføres i planperioden.

Det legges økt vekt på å beholde, utvikle ansattes kompetanse og å rekruttere, samt å sikre spesialiseringssløp for leger og psykologer innenfor rus- og avhengighetsmedisin, med mål om effektiv gjennomføring og økt antall spesialister.

Mål 2024-2027:

- Rusbehandlingstilbudet til barn og unge styrkes
- Minst 70 prosent av epikrisene er sendt innen en dag
- Etablere rusakuttplasser som fyller behovet i tjenesten
- Etablere system som sikrer systematisk brukermedvirkning fra pasienter

6.5.3. Integrert behandling av samtidige somatiske og psykiske helseutfordringer

Forventet levealder er 15–20 år kortere for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusavhengighet, sammenlignet med befolkningen for øvrig. Pasientforløpet «Somatisk helse og levevaner ved psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer» har som mål å legge til rette for en bedre somatisk helse gjennom gode levevaner. For å nå målet om en bedre somatisk helse for denne pasientgruppen kreves et tettere samarbeid mellom de somatiske fagområdene, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Et viktig tiltak for å styrke integrert behandling av somatiske og psykiske lidelser, er arbeidet med pasientforløp mellom fagområdene, som pasientforløp for pasienter med akutt selvpåførte forgiftninger (intoks) og barn og unge med autisme.

Det framtidige målbildet med etablering av en ny sykehusstruktur vil kunne knytte spesialiserte funksjoner innenfor somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling tettere sammen. Samlokalisering er i tråd med føringene i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 og gir bedre forutsetninger for å behandle flere tilstander hos pasienter i et behandlingsteam innenfor samme innleggelsesperiode. Samlokalisering legger til rette for et tettere samarbeid rundt ulike pasientforløp, eksempelvis spiseforstyrrelser, intoks, nevrologiske lidelser og alderspsykiatri. Ny sykehusstruktur kan også legge til rette for samlokaliserte akuttmottak og et eget rusakuttmottak.

Mål 2024-2027:

- Identifisere nye områder hvor pasientforløp mellom fagområder kan gi tydelig helsegevinst for den enkelte pasient
- Aktivt følge opp utviklingen av psykisk lidelser blant barn og unge, i særlig grad ulike spiseforstyrrelser, med tanke på utvikling av nytt pasientforløp
- Følge opp implementerte pasientforløp og evaluere effekten av den tverrfaglige samhandlingen mellom somatikk og psykisk helsevern

6.6. Digitalisering og teknologi

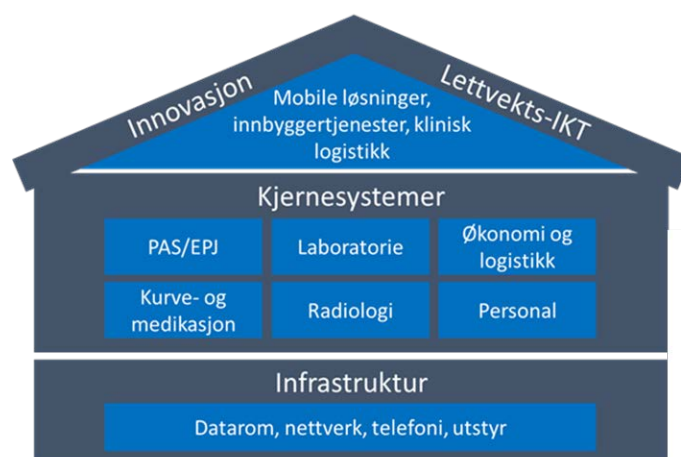
Sykehuset Innlandet vil i årene fremover gjennomgå en digital transformasjon. Dette krever nye arbeidsformer, økt digital kompetanse og modenhet, bedre og mer integrert bruk av eksisterende og ny teknologi, og mer brukerstyring. Det er utarbeidet plan for digitalisering for perioden 2023-2026 som understøtter prioritering og retning for den digitale utviklingen.

I planperioden vil Sykehuset Innlandet ta i bruk nye digitale løsninger for å forenkle og standardisere pasient- og arbeidsflyt. Prioriterte satsingsområder er nye løsninger for mobilitet og digital hjemmeoppfølging. Teknologiutvikling knyttet til etablering av ny sykehusstruktur med nye sykehusbygg vil være premissgivende.

Forbedrings- og endringseffekter skal vurderes i digitaliseringsprosjekter innenfor de fire områdene brukere (pasienter, pårørende og ansatte), økonomisk nytte (positive eventuelt negative effekter), klinisk og helsemessig nytte og effekt lokalt og for organisasjonen som helhet. Både i prosjektperioden og i etterkant må realiseringen av forbedrings- og endringseffektene følges opp. Sykehuset Innlandet sitt rolle- og ansvarskart ved forbedrings- og implementeringsarbeid, viser hvem som har ansvaret for å følge opp på de ulike nivåene i organisasjonen.

Utvikling av selvbetjeningsteknologi, digital hjemmoppfølging og tilrettelagt informasjon vil bidra til at pasientene i større grad enn i dag kan mestre egen helse. Pasientene vil være en aktiv pådriver i forebygging, utredning, diagnostisering, behandling og rehabilitering. Medisinsk-teknisk utstyr, IKT-løsninger til hjemmebehandling og nettverksbasert behandling vil bli en stadig viktigere del av pasienttilbudet. Mer behovsstyrt kontakt vil framover kunne bidra til å redusere behovet for innleggelser og annen fysisk oppfølging fra spesialisthelsetjenesten.

Sykehuset Innlandet sin teknologiutvikling påvirkes i stor grad av regionale planer og føringer fra Helse Sør-Øst RHF og av Sykehuspartner som premissgiver for regional infrastruktur. Figuren under illustrerer sammenhengen mellom infrastruktur, utvalgte kjernesystemer og innovasjon og lettvekts-IKT:



Teknologiutvikling i Sykehuset Innlandet de neste fire årene vil preges av en rekke regionale IKT-satsinger, spesielt innenfor kliniske kjernesystemer og modernisering av infrastrukturen.

Den regionale IKT-porteføljen består av fire program: Regionale kliniske løsninger (RKL), Virksomhetsstyring (VIS), Regional IKT for forskning (RIF) og Standardisering og infrastrukturmodernisering (STIM). Planene i disse programmene vil i kommende fire-årsperiode være styrende for utviklingen av IKT-porteføljen i Sykehuset Innlandet.

Sykehuset Innlandets handlingsrom for teknologiutvikling ligger hovedsakelig innenfor områder som avansert grunnutstyr, medisinsk-teknisk utstyr, lettvekts-IKT for mer mobile løsninger, og løsninger for digital hjemmeoppfølging. Medisinsk-teknisk utstyr må være oppdatert, tilgjengelig og tilpasset den medisinske utviklingen og et framskrevet, nødvendig kapasitetsbehov. Det vil være økt oppmerksomhet på brukertilpasset utvikling som tar hensyn til lokale behov og muligheter. I årene framover vil nye løsninger som kunstig intelligens, sporingsteknologi, økt automatisering, økt bruk av tilgjengelig data og informasjon, utvikles og tas i bruk.

Personvern og informasjonssikkerhet har stor oppmerksomhet, både som følge av tidligere hendelser og i forbindelse med EUs personvernforordning GDPR. Det er igangsatt tiltak og innskjerpede rutiner for risiko- og sårbarhetsanalyser som følge av dette. Det er viktig for Sykehuset Innlandet, som dataansvarlig for informasjonssystemene, at sensitiv informasjon ikke kommer på avveie. Gode rutiner og godt samarbeid mellom fagmiljøene og ledelsen i Sykehuset Innlandet, skal ivareta informasjonssikkerhet og pasientsikkerhet.

Mål 2024-2027:

- Øke ansattes digitale kompetanse og modenhet på vei inn i en digital transformasjon
- Sikre forbedrings- og endringseffekter ved innføring av IKT-løsninger
- Sikre planmessig og gode prosesser for anskaffelser og reanskaffelser av medisinsk-teknisk utstyr
- Økt kompetanse og bevissthet på informasjonssikkerhet og personvern
- Sikre et godt nok teknologifundament med uttesting av nye løsninger i henhold til tidsplan for nytt sykehusbygg

7. Skape engasjerte og motiverte medarbeidere i fagmiljøer med tilstrekkelig kompetanse

7.1. Beholde, utvikle og rekruttere

Sykehuset Innlandet opplever i økende grad utfordringer med å sikre robuste fagmiljøer og tilstrekkelig kompetanse innenfor visse fagområder. Helsepersonellkommisjonens NOU 2023: 4 *Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste* omhandler utfordringene knyttet til framtidig tilgang til helsepersonell. Kunnskapsgrunnlaget fra Helsepersonellkommisjonen vil i kombinasjon med interne kartlegginger, være et godt grunnlag for det videre arbeidet med å utvikle organisasjonen.

Det er for høy uønsket turnover i enkelte enheter. Foretaket har gjennomført kartleggingsarbeid for å vurdere hvilke faktorer som fører til turnover. Ansatte som slutter, går i størst grad over til primærhelsetjenesten, men en stor andel går også til private aktører og til andre helseforetak. Det er her forskjeller mellom divisjonene når det gjelder yrkesgrupper og alderssammensetning av ansatte. Kartleggingen er supplert med spørreundersøkelsen som inngikk i tilleggsoppdraget til konseptfasen steg 1, i prosjektet

for videreutvikling av Sykehuset Innlandet. Den ble gjennomført i januar/februar 2023. Alle ansatte ble invitert til å besvare hva som er viktig for at de skal fortsette i jobben sin. Analysene i etterkant vil bli benyttet til å identifisere målrettede tiltak. Noen sentrale satsningsområder vil være ledelsesutvikling, styrke det interne omdømmet som attraktiv arbeidsgiver, internkommunikasjon og ledelsesoppfølging av ansatte. Oppmerksomhet på å fremme arbeidsglede, opplevelse av mestring av arbeidsoppgaver og en håndterbar arbeidsbelastning, er viktig for å beholde ansatte. Systematisk oppfølging av faktorer som påvirker turnover som arbeidsbelastning, arbeidsmiljø, ledelse, autonomi, fagutvikling, faglig samhandling og god opplæring av nyansatte, vil prioriteres.

Det er flere fagområder som er identifisert som sårbare for rekruttering. Dekningen av og tilgangen på spesialkompetanse varierer mellom fagområdene i foretaket. Høy gjennomsnittsalder blant ansatte i enkelte legespesialiteter, blant spesialsykepleiere og blant ledere forsterker sårbarheten. Økningen i andelen eldre i befolkningen samtidig med små årskull i yrkesaktiv alder, vil skape et misforhold mellom tilgang på og etterspørsel etter helsearbeidere. Det blir viktig framover å iverksette tiltak for å utdanne og beholde helsepersonell i foretaket.

Den generelle rekrutteringen av kvalifisert arbeidskraft skal styrkes gjennom å markedsføre Sykehuset Innlandet som en god arbeidsgiver og ved å legge til rette for et systematisk rekrutteringsarbeid. Innlandet kan i tillegg til spennende arbeidsmuligheter, tilby et aktivt kulturliv, bolig, skole, barnehager og friluftaktiviteter. Annonsering kan gjøres både gjennom tradisjonelle kanaler og sosiale medier. Det er viktig at Sykehuset Innlandet opprettholder et godt omdømme som kompetansebedrift med god faglig samhandling, slik at helsearbeidere ønsker å søke seg hit. Kompetente, motiverte og endringsdyktige medarbeidere bidrar til å utvikle en stadig bedre helsetjeneste og er Sykehuset Innlandets viktigste ressurs. Videre må foretaket ha konkurransedyktige betingelser.

Det er flere pågående tiltak både på foretaks- og divisjonsnivå for å styrke foretakets evne til å beholde og rekruttere kompetanse, men det er behov for å intensivere arbeidet. Sykehuset Innlandet må arbeide faktabasert, strategisk, helhetlig og målrettet med kompetanse- og bemanningsplanlegging. Dette krever langsiktighet, tverrfaglig samarbeid og noe driftsmidler.

7.2. Kompetanseutvikling og utdanning

Sykehuset Innlandet yter sammensatte og varierte tjenester som krever både bredde- og spisskompetanse. Økt spesialisering, rask faglig utvikling, digitalisering, effektivisering og dreining fra døgntil behandling til dag- og poliklinisk behandling, endrer kompetansebehovene. Kompetanse må også ses i sammenheng med primærhelsetjenestens behov for kompetanseoverføring fra spesialisthelsetjenesten.

Pasientens behov er styrende for kompetanseutvikling og kompetansesammensetning. Sykehuset Innlandet utreder, planlegger og legger til rette for kompetanseutvikling opp mot forventede faglige og teknologiske endringer. Fagmiljøer bygges planmessig opp og styrkes gjennom utvikling av både bredde- og spisskompetanse. Det strategiske samarbeidet med utdanningsinstitusjonene om utvikling av kapasitet for praksisplasser og utdanninger som dekker framtidige kompetansebehov, skal videreføres. Covid-19 pandemien synliggjorde behovet for flere intensivsykepleiere, og antall utdanningsstillinger er økt. Sykehuset Innlandet har kartlagt ressursbehovet gjennom

intensivkapasitetsprosjektet. I planperioden skal satsingen på videreutdanning i intensivsykepleie videreføres eller økes.

Innlandet vil møte den raske endringen i befolkningens behov og den medisinske utviklingen, ved tydelig å satse på videre- og etterutdanning for alle helsepersonellgrupper. Sykehuset Innlandet skal styrke sin rolle i grunnutdanningen av sykepleiere og andre helsefaglige og medisinske utdanninger, samt i utdanningen av legespesialister. Målet er å bli opplevd som et sykehus med faglig gode praksisplasser og tilfredse praksisstudenter. Et viktig virkemiddel for å styrke kvalitet og relevans i utdanning, innovasjon og forskning, blir å øke antall kombinasjonsstillinger mellom Sykehuset Innlandet og utdanningsinstitusjonene.

Det er viktig å styrke utdanningskapasiteten for å sikre at dagens og framtidig kompetansebehov kan møtes. Basert på dagens situasjon og analyser om framtidige behov, er det nødvendig å satse målrettet på spesialisering av leger innenfor rekrutteringssvake spesialiteter. Det skal implementeres tredelt utdanningsforløp for leger i spesialisering (LIS 1), med psykiatri som tredje fag, og arbeidet med struktur og koordinering av spesialiseringsforløp for leger, skal styrkes. Det skal arbeides med å øke utdanningskapasiteten for sykepleiere, antall lærlingeplasser og antall helsefagarbeidere. I tråd med identifiserte behov og overordnede føringer, skal rekruttering til psykisk helsevern og rusbehandling prioriteres.

Sykehuset Innlandet og Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo signerte 7. oktober 2022 en intensjonsavtale om økt deltakelse i medisinstudiet. Intensjonsavtalen innebærer å etablere en pilot for et desentralisert campus, som kan ta imot de første medisinstudentene fra Universitetet i Oslo i vårsemesteret 2025. UiO Campus Innlandet vil bli Universitetet i Oslo sin andre desentraliserte campus for medisinstudiet. Det ventes at etablering av et desentralisert tilbud vil være et stort løft for Sykehuset Innlandet og gi et viktig tilfang av akademiske ressurser. Universitetet i Oslo vil nedsette et prosjekt i samarbeid med foretaket og kommuner i Innlandet for å realisere intensjonsavtalen.

Det er behov for å evaluere hvordan bemanning og kompetanse benyttes, og hvordan arbeidsoppgavene fordeles mellom ulike personellgrupper. Personell med yrkesfaglig utdanning utgjør et potensiale for å løse noen av framtidens bemanningsutfordringer. Helsefagarbeidere, portører og helsesekretærer er eksempler på dette. Dette er personell som kan frigjøre mer tid til pasientnært arbeid for andre yrkesgrupper som leger og sykepleiere.

Veiledning som metode skal systematiseres innenfor flere yrkesgrupper og nivå. Veiledningen skal være praksisnær, bidra til refleksjon og til at den ansatte selv finner egne svar og løsninger. Dette er viktig for å sikre en kontinuerlig kompetanseutvikling hos medarbeiderne, og for å benytte erfaring og kompetanse hos ansatte. Modeller for veiledningskompetanse testes ut.

Ledere i Sykehuset Innlandet skal sikre kompetanseutvikling hos medarbeiderne og videreutvikle foretaket til en lærende organisasjon. Systematisk kartlegging av kompetansebehov og kompetansehevede tiltak skal sikre at ressurser blir benyttet på en hensiktsmessig måte. Beslutninger om kompetansetiltak skal bygge på den enkelte medarbeiders behov, organisasjonens behov, relevans og kostnadseffektivitet. Et viktig element blir økt satsning på ansattes digitale kompetanse og digitalisering av opplæring.

Bruk av Kompetanseportalen skal sikre systematisk oppfølging av den enkelte medarbeiders kompetanseplan og gjennomføring av tiltak.

Medisinsk simulering er et satsingsområde i planperioden. Den etablerte nettverksstrukturen som bygges, følges opp videre.

Et godt introduksjonsprogram for nye medarbeidere skal sikre at de raskt forstår sin rolle, sine oppgaver og nødvendige prosedyrer for arbeidet. Medarbeidere med lederegenskaper og erfaring fra foretaket, skal gis muligheten til å videreutvikle sin kompetanse for å kunne ivareta rollen som ledere i framtiden.

Mål 2024-2027:

- Oppleveres som en god arbeidsgiver for medarbeiderne
- Styrke rekrutteringsevnen
- Ledere skal planlegge for framtidige kompetansebehov og legge til rette for kompetansehevende tiltak
- Økt satsing på ansattes digitale kompetanse og på digitalisering av opplæring
- Felles struktur og system for medisinsk simulering i kliniske divisjoner
- Rekruttering til psykisk helsevern og rusbehandling skal prioriteres
- Øke satsing på videreutdanning av spesialsykepleiere
- Øke kapasitet for praksisplasser til sykepleieutdanning
- Øke antall lærlinger og øke antall helsefagarbeidere
- Øke antall leger i spesialisering i psykiatri
- Legge til rette for veiledning og personell med veiledningskompetanse i alle avdelinger

8. Være et ledende innovasjonssykehus med gode og integrerte forskningsmiljøer

Forskning og innovasjon er en sentral premiss for helsetjenestens kvalitet og utvikling, herunder utvikling av framtidig sykehusstruktur, og er en av de lovpålagte oppgavene i spesialisthelsetjenesten. Aktive fag- og forskningsmiljø i kliniske virksomheter fremmer kritisk tenkning, gir økt kvalitetsbevissthet og setter helsetjenesten i bedre stand til generelt å nyttiggjøre internasjonale forskningsresultater og erfaringer i utvikling av tjenestene. Innovasjonsprosjekter skal lede til utvikling av tjenester i samhandling med kommunene, og nye og tilrettelagte metoder for ferdighetstrening, tjenesteutvikling og videreutdanning i en klinisk hverdag. Aktive forsknings- og innovasjonsmiljø integrert i klinisk virksomhet og ledelse, med tilrettelagte støttefunksjoner i en ny sykehusstruktur, skal bidra i realiseringen av det framtidige målbildet og ambisjonen om å bli et ledende innovasjonssykehus.

8.1. Forskning

Et overordnet mål for forskningen er bedre pasientbehandling og tjenester, økt kompetanse, utvikling av kvalitetsforbedringskultur og attraktive og rekrutterende kliniske arbeidsmiljø. Forskningen skal være av høy kvalitet og komme pasientene til gode gjennom bedre diagnostikk, behandling, omsorg, habilitering og rehabilitering. I tråd med overordnede føringer, legger avdelingene til rette for at klinisk forskning er en del av virksomheten og som bidrar til at pasientene får økt tilgang til ny, utprøvende behandling.

Forskerkompetanse er sentralt i det å utvikle forskning som en del av klinisk virksomhet, forskningsgrupper og en kultur for forskning og kunnskapsbasert praksis. Det legges til rette for forskning, som gjør det attraktivt for ansatte med ph.d. å bli i Sykehuset Innlandet etter fullført forskerutdanning. Forskerkompetanse tillegges vekt i rekruttering til lederstillinger og sentrale fagstillinger.

Det skal bygges forskningsmiljøer og -grupper med forankring i klinisk virksomhet, som deltar i nasjonale og internasjonale nettverk med konkurransekraft mot utlysninger av eksterne forskningsmidler i Norges forskningsråd, EU og andre eksterne kilder. Forskningsgruppene bidrar til å gi forskningen en profil, og til å bygge attraktive, rekrutterende fag- og forskningsmiljøer der det utvikles kompetanse på spesifikke fag- og forskningsfelt. De skal ha tilgang til tilrettelagte forskerstøttefunksjoner som statistikkstøtte, støtte til søknader på utlysninger av forskningsmidler, støtte til gjennomføring av prosjekter og kliniske studier, fasiliteter til forskningsbiobanker, samt tilgang til bibliotekressurser.

For å kunne gjøre forskningen kjent og tilrettelegge for bruk av resultatene, må Sykehuset Innlandet drive aktiv forskningsformidling og bygge kommunikasjonskanaler.

Mål 2024-2027:

- Antall ansatte i ph.d.-løp økes til 70, postdok i delt stilling med klinisk arbeid økes til 20, og det legges til rette for at ansatte med fullført ph.d. fortsetter i Sykehuset Innlandet
- Ti forskningsgrupper har eksternt finansierte forskningsprosjekter som en del av sin portefølje, og eksterne forskningsmidler utgjør en økende andel av de totale driftskostnadene til forskning
- Antall kliniske behandlingsstudier som inkluderer pasienter, skal økes årlig med 15 prosent
- Antall forskningspoeng øker med ti prosent årlig, og internasjonale sampublikasjoner og nivå to-publikasjoner ligger opp mot nivå som universitetssykehusene
- Forskerkompetanse tillegges vekt ved rekruttering til leder og sentrale fagstillinger

8.2. Innovasjon

Innovasjonssykehuset Sykehuset Innlandet skal legge til rette for gode idéer som kan bidra til bedre og smartere tjenester. Som en del av dette utvikles et støttesystem for helhetlige innovasjonsløp fra forskning og utvikling, via testing, pilotering og demonstrasjon, og fram til anskaffelse, implementering og breeding av nye tjenesteløsninger. Et internt innovasjonsstøttesystem innebærer økt kompetanse og frigjort kapasitet i de kliniske miljøene til å drive innovative utviklingsprosesser som sikrer relevans og eierskap. Klinikknære innovasjonsaktiviteter understøttes av et innovasjonsteam i stabsområde Helse. Det eksterne innovasjonsstøttesystemet består av klynger som HelseINN, hvor sykehuset får en nøytral kontakt- og samarbeidsflate ut mot kommuner, akademia, næringsliv og frivillig sektor. Det integrerte støttesystemet vil understøtte utvikling av både små og store innovasjonsaktiviteter og -prosjekter som samtidig bidrar til realisering av de store utviklingsprosessene i Innlandet. Dette fordrer også støtte fra ledere som mobiliserer til økt kompetanse og kultur for innovative utviklingsprosesser i de kliniske divisjonene.

I utviklingen av det eksterne innovasjonsstøttesystemet er det etablert fysiske noder/innovasjonsverksteder i HelseINN som tilrettelegger for kreative møteplasser i Innlandet. Ambisjonen er å utvikle noder i samtlige regioner i Helsefelleskap Innlandet, for å skape gode møteplasser for samarbeid om innovative utviklingsprosesser mellom kommuner og sykehus. Så langt er det etablert og under etablering fysiske noder/innovasjonsverksteder i Elverum, Gjøvik, Hamar, Lillehammer og Nord-Gudbrandsdal. Utvikling av digitale løsninger for kreative møteplasser er viktig for å dekke hele Innlandet. HelseINN tilbyr også kompetanseheving innen innovativ arbeidsmetodikk og prosessfasilitering. Dette vil brukes som utgangspunkt for å utvikle lavterskeltilbud for tilsvarende til alle ansatte i Sykehuset Innlandet. Videre skal det utarbeides en samarbeidsstruktur for næringslivssamarbeid i Sykehuset Innlandet, som fremmer testing og utvikling av behovstilpassede løsninger i helsetjenesten. Dette gjøres i samarbeid med Inven2 som er Helse Sør-Øst sitt Technology Transfer Office (TTO) og følgelig en viktig samarbeidsaktør for innovasjoner med potensial for kommersialisering.

For å sikre oppfølging, oversikt, spredning, deling og måling av innovasjonsprosesser internt og nasjonalt, implementerer Sykehuset Innlandet porteføljestyrringsverktøyet Induct software. Verktøyet utgjør et grunnlag for måling og resultatbaserte inntekter fra innovasjon fra Helse Sør-Øst RHF. Det skal i strategiperioden etableres en modell for tilbakeføring av inntektene til innovasjon i Sykehuset Innlandet.

Mål 2024-2027:

- Videreutvikle etablert innovasjonsstøttesystem og struktur, som støtter opp under mål i foretakets strategiske utviklingsprosesser
- Etablere opplæringstilbud til ledere og medarbeidere innen helseinnovasjon og innovativ arbeidsmetodikk
- Etablere en samarbeidsstruktur med næringsliv, som fremmer testing og utvikling av behovstilpassede løsninger i helsetjenesten
- Induct porteføljestyrringsverktøy videreutvikles som digital innovasjonsplattform
- Etablere 30 eksternt finansierte innovasjonsprosjekter, inkludert ett nytt Horizon Europe-prosjekt som understøtter det framtidige målbildet

9. Ledelse, medarbeiderskap og ressursstyring

Organisering og ledelse i Sykehuset Innlandet skal bidra til at foretaket realiserer sine strategiske mål, er profesjonell, smidig og ivaretar balansen mellom kvalitet og kostnadseffektivitet i sin leveranse av spesialisthelsetjenester. Organisasjonsstrukturen skal danne et solid fundament og en hensiktsmessig ramme for ivaretagelse av sykehusets kjerneoppgaver. Den skal sørge for en god utnyttelse av tilgjengelige ressurser og at roller og ansvar er tydelige. Dette skal bidra til at ledere settes i stand til å utøve sin beslutningsmyndighet, ta ansvar for sine resultater og videre sikre at medarbeidere står ansvarlige for sin jobbutførelse. Foretaksledelsen følger opp pasientsikkerhetsarbeid i hele foretaket. Administrerende direktør leder foretakets kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (SIKPU) og gjennomfører regelmessig pasientsikkerhetsvisitter i enheter i alle deler av foretaket.

9.1. Ledelse, medarbeiderskap og partssamarbeid

Medarbeidere i Sykehuset Innlandet er foretakets viktigste ressurs. Ledelsesplattformen i Sykehuset Innlandet bygger på prinsippet om helhetlig ledelse og stiller krav til foretakets ledere. Dette skal utgjøre rammeverket for ledelsesaktiviteter og beslutninger.

Ledere skal være rollemodeller, og gjennom sin ledelse etterleve foretakets verdier og bygge kultur i et godt arbeidsmiljø. Gjennom personal- og endringsledelse skal faglig kompetente og trygge ledere bidra til at foretaket ivaretar sine forpliktelser og når sine målsettinger. Det er forventet at ledere er lojale til beslutninger som er tatt, og informerer og involverer sine medarbeidere på en hensiktsmessig måte når det gjelder endringer som vil påvirke dem. Det vil være behov for å øke kompetansen til ledere, særlig for å etablere innsikt i egen lederrolle og en helhetlig forståelse for trepartssamarbeidet og egen virksomhet.

De samme standardene for profesjonell og ansvarlig jobbutførelse gjelder alle medarbeiderne, uavhengig av stilling og rolle. Det er imidlertid særskilte krav til ledere om at de skal bidra til en felles kultur i foretaket, og at de opptrer som representanter for virksomheten som helhet. For å videreutvikle organisasjonen i tråd med det framtidige målbildet, må ledere på alle nivå motivere medarbeidere til å dra i samme retning og skape oppslutning om prosesser, mål og strategier. Evnen til å gjennomføre endringsprosesser mellom enheter, avdelinger og divisjoner må styrkes, og ledergruppene må stimuleres til å tenke helhetlig.

Arbeidet med å videreutvikle Sykehuset Innlandet mot det framtidige målbildet forutsetter at ansatte på alle nivå deltar aktivt i utviklingsarbeidet. Det skal skje i tråd med foretakets verdier: kvalitet, trygghet og respekt.

Et godt partssamarbeid med tillitsvalgte og vernetjeneste som bygger på likeverdighet, bred involvering og respekt for hverandres roller er viktig for å lykkes med å videreutvikle Sykehuset Innlandet i tråd med det framtidige målbildet. Hovedavtalen og arbeidsmiljøloven gir samarbeidsgrunnlaget mellom tillitsvalgte, vernetjeneste og arbeidsgiver. De tre bein i den norske arbeidslivsmodellen, staten, arbeidsgiverorganisasjonene og arbeidstakerorganisasjonene er en styrke for utvikling, men forutsetter god rolleforståelse og tillit. Det er behov for å styrke endringskompetansen hos ledere, ansatte, tillitsvalgte og vernetjenesten. Helse Sør-Østs tolv prinsipper for medvirkning i omstilling er sentrale.

Mål 2024-2027:

- Ledere praktiserer Sykehuset Innlandets ledelsesplattform
- Ledere på ulike nivå bidrar til helhetstenkning gjennom samhandling, fagutvikling og ressursutnyttelse mellom enheter, avdelinger og divisjoner
- Ansatte bidrar til å videreutvikle en kultur for åpenhet, forbedring, læring og medansvar
- Styrke samarbeid med tillitsvalgte og vernetjeneste i alle nivå av organisasjonen
- Styrke endringskompetansen hos ledere, ansatte, tillitsvalgte og vernetjenesten

9.2. Ressursstyring

Forsvarlig ressursstyring handler om å lede og styre virksomheten innenfor vedtatte rammer. Dette krever kunnskap om helhetlig virksomhetsstyring, ledelse, arbeidsgiverpolitikk og partssamarbeid.

God styring av foretakets ressurser i form av medarbeidere med riktig kompetanse på rett plass er viktig for å nå målet om god kvalitet på tjenester, godt arbeidsmiljø, å beholde og rekruttere kvalifisert arbeidskraft, redusert arbeidsbelastning og å sikre nødvendig økonomisk bærekraft.

Sykehuset Innlandet vil utover de tiltakene som er beskrevet tidligere øke innsatsen på opplæring i arbeidstidsplanlegging og analyser av bemanningsforbruk,

Som et ledd i arbeid med ressursstyring vil arbeidet med å redusere antall deltidsstillinger bli videreført.

Mål 2024-2027:

- Ledere skal utøve forsvarlig ressursstyring og derigjennom sikre faglig og økonomisk bærekraft
- Sykehuset Innlandet skal ha en tydelig og ensartet utøvelse av arbeidsgiverrollen og en enhetlig praktisering av arbeidsgiverpolitikken

10. Helse miljø- og sikkerhet (HMS)

Den overordnede målsettingen med HMS-arbeidet er å sikre at alle ansatte har et forsvarlig arbeidsmiljø hvor de i minst mulig grad blir utsatt for uheldige fysiske eller psykiske belastninger, farer og ulykker. I tillegg skal negativ påvirkning på det ytre miljøet reduseres.

10.1. Arbeidsmiljø

For å lykkes med å ivareta arbeidsmiljøet i en organisasjon i stadig endring, er det viktig at lederne i Sykehuset Innlandet settes i stand til å gjennomføre endrings- og forbedringsprosesser hvor både pasientperspektivet og HMS-perspektivet for ansatte ivaretas på en god måte.

Risikobildet i Sykehuset Innlandet slik det framkommer i forbedringsundersøkelsen, den gjennomførte spørreundersøkelsen fra arbeidet med videreutvikling av sykehuset Innlandet og ut fra innmeldte uønskede hendelser, tilsier at det ligger potensiale for forbedring innen HMS-området. Dette ved å få til et systematisk og planmessig forbedringsarbeid, og integrere dette med forbedringsarbeidet knyttet til kvalitet- og pasientsikkerhet.

Et overordnet mål i dette arbeidet er å bedre ivaretagelsen av ansattes arbeidshelse på kort og lang sikt, og derigjennom redusere risikoen for turnover, sykefravær og uførhet.

Lederne i Sykehuset Innlandet skal sammen med de ansatte, vernetjenesten og tillitsvalgte gjennomføre forsvarlighetsvurderinger av arbeidsbelastning, inkludert emosjonell belastning og belastning knyttet til vold og trusler, som en integrert del av bemanningsplanleggingen. Der hvor det er risiko for at det kan forekomme uheldig

belastning, skal arbeidsgiver iverksette tiltak for et fullt forsvarlig arbeidsmiljø slik at de ansatte opplever å ha en helsefremmende arbeidsplass.

Et annet viktig område i HMS-arbeidet er å styrke det psykososiale arbeidsmiljøet gjennom å etablere gode fora for samhandling og tilbakemelding, og jobbe aktivt med å etablere en åpen og trygg tilbakemeldingskultur.

Det systematiske HMS-arbeidet skal være preget av et tett og godt samarbeid med verneombud og tillitsvalgte, gjennom arbeidsmiljøutvalgene og andre etablerte samarbeidsarenaer.

Mål 2024-2027

- Styrke lederopplæringen innenfor systematisk forbedringsarbeid
- Innføre systematiske forsvarlighetsvurderinger av arbeidstidsordninger og implementere prinsippene for helsefremmende turnus som en del av bemanningsplanleggingen.
- Teoretisk og praktisk opplæring av ansatte i forebygging og håndtering av vold og trusler, og emosjonell belastning.
- Redusere sykefraværet gjennom fokus på nærværarbeid, partssamarbeid og oppfølging av samarbeidsavtalen med NAV Arbeidslivssenter.

10.2. Ytre miljø

Sykehuset Innlandet er miljøsertifisert etter ISO 14002:2015 Ledelsessystem for ytre miljø. Det er etablert et miljøstyringssystem som bidrar til at foretaket kjenner til sine viktigste miljøaspekter, og det jobbes aktivt for å forebygge uheldige påvirkninger på det ytre miljøet. Målene fordrer økt miljøbevissthet blant medarbeidere i alle enheter.

Det skal gjennomføres en omlegging av avfallshåndteringen til Sykehuset Innlandet der en større andel av avfallet kan resirkuleres/gjenvinnes og samtidig oppfylle kravene i ny avfallsforskrift.

Sykehuset Innlandet skal også arbeide aktivt med FNs bærekraftsmål.

Miljømål 2024-2027:

I tråd med Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten er det utarbeidet følgende miljømål 2023 – 2030:

Hovedmål: CO₂e-utslipp skal reduseres med 40 prosent innen 2030, med utgangspunkt i utslipp fra 2019.

- **Delmål:**

- Forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner skal reduseres
- Antall produkter uten helse- og miljøskadelige stoffer skal være 75 prosent
- Redusere energiforbruket med 20 prosent og øke andelen gjenvinningskraft
- Øke andel av digitale konsultasjoner (video og telefoni) til 25 prosent innen 2027
- Matavfall skal reduseres med 50 prosent
- Fossilfri virksomhet innen 2030, og redusert reisevirksomhet for medarbeidere

Sykehuset Innlandet vil i strategiperioden iverksette tiltak som gir en gradvis reduksjon fram mot 2030.

10.3. Sikkerhet

Sikkerhet handler om beskyttelse av mennesker, vern av bygninger, utstyr og materielle verdier. Det kan handle om tilsiktede hendelser, eksempelvis vold og trusler mot ansatte, eller ulykker og uhell som kan utøses av feil, mangler eller naturlige forhold. Eksempler på dette er brann, elektriske feil og vannskader.

Sikkerhet er en del av det helhetlige HMS-arbeidet. Alle ledere har et spesielt ansvar for sikkerheten til ansatte og for materielle ressurser innenfor sitt ansvars- og myndighetsområde i henhold til gjeldende lover og forskrifter.

Det skal utarbeides forebyggende tiltak knyttet til vold og trusler, samt teoretisk og praktisk opplæring av ansatte i forebygging og håndtering av vold og trusler.

Det er etablert et nettverk for å koordinere og forbedre arbeidet med sikkerhet.

Mål 2024-2027

- Arbeidstaker skal, så langt det er mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre (AML. § 4-3)
- El-anlegg for gruppe to-rom skal være oppdaterte innen 2026

10.4. Beredskap

Formålet i helseberedskapsloven er grunnlaget for foretakets arbeid med beredskap. Sentralt er vern av befolkningens liv og helse ved at foretaket yter helsehjelp til befolkningen, også under krig og i kriser og katastrofer i fredstid.

Sykehuset Innlandets tilnærming for å kunne dekke formålet, er å ha generiske planer som ikke er tilpasset en enkelt hendelse, men som gjelder uavhengig av den hendelsen som inntreffer. Viktige temaer for videre utvikling av beredskapen er knyttet til beredskapsledelse, lokal overlevelse, kompetanse, sivilt-militært samarbeid, IKT-sikkerhet og ny sykehusstruktur.

Føringer gjennom nasjonal helseberedskapsplan og regional beredskapsplan (Helse Sør-Øst) skal ligge til grunn for Sykehuset Innlandet sin beredskapsplan. Beredskapsledelsen skal handle etter proaktiv stabsmetodikk som bidrar til at beredskapsledelsen kan ta gode beslutninger så raskt som mulig, og sikrer en god respons i beredskapshendelser/kriser og håndtering av en hendelse.

Mål 2024-2027

- Sykehuset Innlandet skal ha en beredskapsledelse sentralt og i divisjonene som er godt trent i bruk av støttesystemene ved beredskapshendelser, og som kan fungere over tid (kontinuitet)
- Beredskapsledelsen på de ulike nivåene skal sørge for å ha støtteressurser med god innsikt i planverk og systemer for å kunne utnytte potensialet i støttesystemene på en god måte

