

SUNNAAS SYKEHUS HF

ÅRLIG MELDING 2023

til Helse Sør-Øst RHF

Nesodden 1. mars 2024

Innhold

DEL I:INNLEDNING OG VURDERING	3
1. Innledning.....	3
1.1 Oppgaver og organisering.....	3
1.2 Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag	5
1.3 Mål for virksomheten.....	6
1.4 Virksomhetsstyring - styrets arbeid, herunder intern styring og kontroll.....	6
2. Vurdering av virksomheten	10
2.1 Sammendrag av positive resultater og uløste utfordringer i 2023	10
2.2 Evaluering av egen virksomhet og organisering.....	12
DEL II:RAPPORTERINGER	13
3. Oppfølging av styringsbudskap for 2023.....	13
3.1 Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet.....	13
3.2 Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.....	15
3.3 Øvrige krav og rammer for 2023.....	16
3.4 Tildeling av midler og krav til aktivitet	17
4. Andre rapporteringer	19
4.1 Oppfølging av andre oppdrag	19
4.2 Andre forhold ved driften	20
DEL III:STYRETS PLANDOKUMENT	21
5. Utviklingstrender og rammebetingelser.....	21
6. Strategier og planer.....	22
DEL IV:VEDLEGG	24
7. Vedlegg.....	24

1. Innledning

1.1 Oppgaver og organisering

Sunnaas sykehus HF er et veldrevet helseforetak med stabilt gode resultater innen pasientbehandling, kompetanseutvikling, pasienttilfredshet, medarbeidertilfredshet, økonomi, forskning og innovasjon. Sykehuset har nasjonale og regionale funksjoner og universitetsfunksjoner, og har som selvstendig helseforetak en markant posisjon som landets ledende spesialsykehus innen fysikalsk medisin og rehabilitering. På Sunnaas sykehus er det 153 sengeplasser for pasienter med behov for spesialisert rehabilitering.

Sunnaas sykehus gir et høyspesialisert rehabiliteringstilbud til pasienter med ryggmargskader, multitraumer, ervervede hjerneskader, inkludert pasienter med kognitive utfordringer, smertetilstander, alvorlige brannskader, nevrologiske sykdommer og sjeldne medfødte diagnoser. Tilbud til barn og ungdom er prioritert, og flere av rehabiliteringsprogrammene har et livsløpsperspektiv i tilbudet.

For pasienten er rehabilitering en langvarig, ofte livslang prosess som krever stor innsats fra pasienten selv og ofte fra deres pårørende. Rehabiliteringen starter oftest i spesialisthelsetjenesten, gjerne allerede på intensivavdelingene. Pasienter blir overført til Sunnaas sykehus i tidlig fase etter akutt skade eller sykdom. Her tilbys det høyspesialisert rehabilitering. Det er et utviklingstrekk at pasientene kommer tidligere i forløp fra akutt sykehusene og har mer komplekse behov, og at flere har rus og psykiske tilleggsdiagnoser.

Rehabiliteringen fortsetter etter at pasienten er utskrevet fra Sunnaas sykehus til sitt hjemsted i kommunen, og pasienten vil som regel ha et fortsatt behov for praktiske løsninger, støtte og oppfølging lokalt. I flere kommuner fører knapphet på ressurser og kompetanse til at det oppstår uønsket variasjon i rehabiliteringstilbudet, noe som svekker muligheten til å motta likeverdige tjenester.

For mange er pårørende en sentral ressurs i arbeidet med å etablere et nytt hverdagsliv. En vesentlig oppgave for Sunnaas sykehus er derfor å yte kompetansestyrende arbeid og veiledning i samhandling med hele kjeden av behandlere og lokale instanser som ivaretar pasientenes helse og velferd.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring, regional delstrategi for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring og CARF (Commission on Accreditation for Rehabilitation Facilities), danner rammeverket for sykehusets systematiske kvalitets- og forbedringsarbeid. CARF er et internasjonalt kvalitetssystem tilpasset medisinsk rehabilitering. Sykehuset har siden 2006 blitt CARF-akkreditert på høyeste internasjonale nivå og gjennomfører en reakkrediteringsprosess i 2024.

Sunnaas sykehus er utdanningsinstitusjon for alle tverrfaglige helseprofesjoner som er representert i rehabilitering. Det jobbes også systematisk inn mot ikke- helsefaggrupper, som tjenestedesign- og teknologistudenter.

Sunnaas sykehus har et aktivt forsknings- og innovasjonsmiljø med nasjonale og internasjonale samarbeidsnettverk, utstrakt undervisningsvirksomhet og universitetsfunksjoner med bistillinger ved Universitet i Oslo, OsloMet og Norges Idrettshøgskole. Gjesteprofessorer fra Rigshospitalet i København, Universitetet i Gøteborg og Monash university i Melbourne, bidrar aktivt i pågående forskningsprosjekter.

Foretaket har etablert Sunnaas Rehabilitation Cluster (SRC) for å styrke og videreutvikle aktiviteter mellom samarbeidspartnere fra akademiske miljø, kommuner, næringsliv og helsetjenester. SRC har samlet forsknings-, innovasjons- og utdanningsmiljø innen spesialisert rehabilitering med målsetning om å utvikle fremtidens rehabiliteringsløsninger.

Teknologi, digitalisering og tjenesteinnovasjon er koblet tett opp mot klinikk og forskning, eksterne innovasjonsmiljøer og næringsliv. Sunnaas sykehus har en rekke laboratorier der utrednings- og behandlingstilbud er kombinert med forsknings-, innovasjons- og utviklingsarbeid, som bevegelseslab, dysfagilab, klinisk-fysiologisk lab, klinisk-kjemisk lab, robotlab, spastisitetsklinikk, treningslab studio 99, urodynamisk-lab og VR-lab/intervensjonscenter.

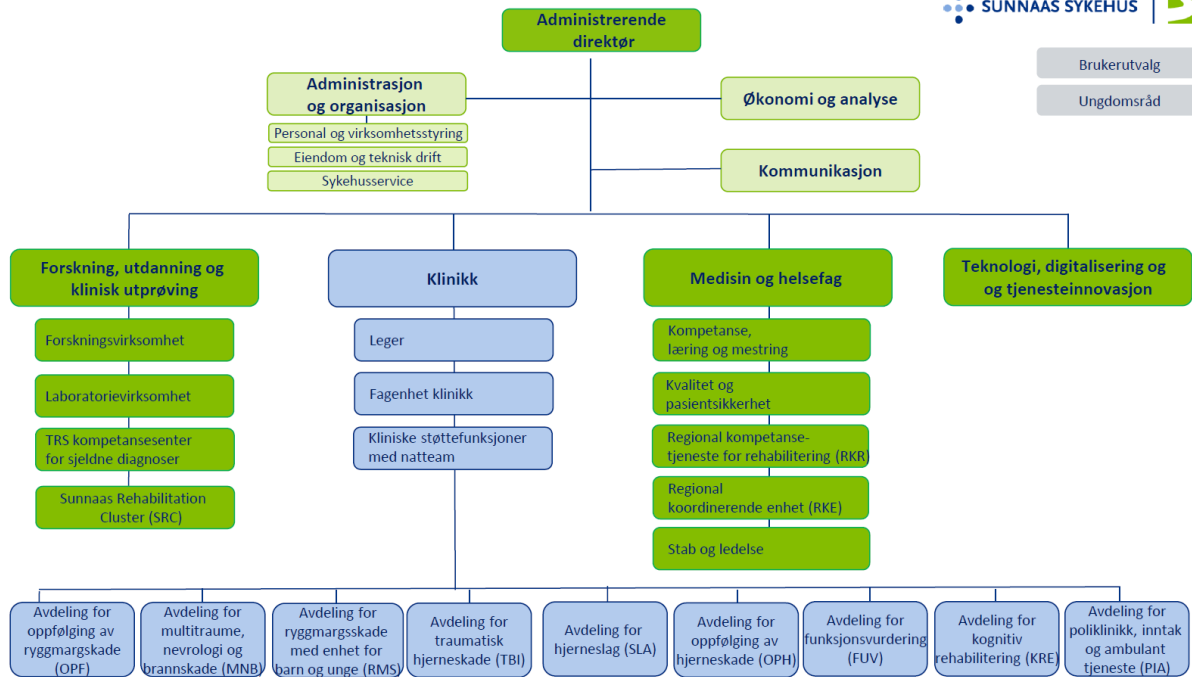
Sunnaas sykehus har et bredt internasjonalt samarbeid som setter arbeidet i sykehuset inn i en global sammenheng. Sykehuset deltar både med å dele og bygge rehabiliteringskunnskap og forskning.

Sunnaas sykehus HF har 801 ansatte som utfører 575 årsverk. Det er 525 faste ansatte i foretaket. 84 prosent er ansatt i 100-prosent stilling. Antall ISF-godkjente utskrivelser i 2023 fra heldøgnsopphold var 3133. Antall ISF-godkjente polikliniske konsultasjoner var 9398.

Sunnaas sykehus er et spesialsykehus og har derfor ikke et geografisk avgrenset opptaksområde som andre helseforetak i Helse Sør-Øst. Sykehuset har et «sørge-for-ansvar» for pasienter i området det regionale helseforetaket dekker, og de fleste pasientene kommer fra dette området. I tillegg tar sykehuset imot pasienter fra hele landet og samhandler med ca. 230 kommuner i hele Norge.

Foretaket har flere regionale og nasjonale funksjoner, bl.a.:

- Regional koordinerende enhet (RKE) har oversikt over, og gir informasjon om, private og offentlige rehabiliteringstilbud, deres innhold, kapasitet og ventetider. RKE vurderer alle henvisninger fra fastleger og spesialister til private rehabiliteringsinstitusjoner.
- Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR) formidler kunnskap og erfaringer innen rehabilitering til fagmiljøer i Helse Sør-Øst, på tvers av diagnoser, pasientgrupper, helseforetak og institusjoner.
- Nasjonal behandlingstjeneste for rehabilitering ved locked-in syndrom gir tilbud til alle pasienter med diagnosen i Norge. Locked-in syndrom er en alvorlig tilstand der pasientene er helt lammet og ikke kan snakke, samtidig som de er ved full bevissthet.
- TRS kompetansesenter for sjeldne diagnoser samler, utvikler og sprer kunnskap om de utvalgte medfødte diagnosene de gir tilbud til. TRS er en del av Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser (NKSD).



1.2 Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

Sunnaas sykehus HF er «en vei videre» for pasienter og pårørende etter alvorlig skade og sykdom. «En vei videre» innebærer at det finnes mange og nye muligheter, og flere veier å gå. Sykehusets bidrag til pasientene er å bistå dem i rehabiliteringen etter skade, slik at de så godt det lar seg gjøre kan gjøre sine veivalg videre basert på egne forutsetninger, ønsker og verdier.

Virksomhetsidé

I [Sunnaas sykehus HF's strategi 2035](#) og i [utviklingsplan 2035](#), er virksomhetsidéen formulert i to hovedpunkter:

- Sunnaas sykehus tilbyr og utvikler høyspesialisert rehabilitering som pasient og samfunn har nytte av. Pasientene, pårørende, samarbeidspartnere og eier opplever et kunnskapsbasert og verdifullt, tverrfaglig og høyspesialisert rehabiliteringstilbud der forskning, innovasjon og teknologi er tett integrert.
- Sunnaas sykehus gjør andre bedre. Ved å samhandle med pasienter, pårørende, helsepersonell og andre med oppgaver i å sikre pasientenes helse og velferd, videreutvikler Sunnaas sykehus rehabiliteringsfeltet i Norge og internasjonalt. Dette skjer gjennom pasientrettet samarbeid, forskning, innovasjon, utdanning og kompetansebygging.

Verdigrunnlag

Med utgangspunkt i de tre nasjonale verdiene kvalitet, trygghet og respekt, legger sykehuset følgende innhold til egne verdier:

- Profesjonalitet
Høy faglig kompetanse og nysgjerrighet i møte med andre, trygghet på egen rolle og evne til å møte andre med kunnskap, medmenneskelighet og empati.

- **Engasjement**
Vise en sterk interesse for arbeidsoppgavene, la seg utfordre og forplikte gjennom aktiv deltagelse i faglige utfordringer og arbeidsmiljø.
- **Glede**
Spre glede gjennom optimisme og pågangsmot, inspirere, bidra til å skape glede for pasienter, kolleger og brukere.

1.3 Mål for virksomheten

Rullert utviklingsplan 2035 med mål for perioden 2022-2024 bygger på sykehusets strategi 2035, styringsmål for 2023 og på oppdrag- og bestilling 2023 fra Helse Sør-Øst RHF.

Foretaket jobber mot tre strategiske mål frem mot 2035:

- **Høyspesialisert rehabilitering**
Sunnaas sykehus tilbyr effektive, høyspesialiserte rehabiliteringstjenester slik at pasient og pårørende er mest mulig deltagende i samfunnet
- **Kompetanseformidling**
Sunnaas sykehus styrker rehabiliteringskompetansen i samfunnet, i samspill med andre aktører
- **Fremragende forskning og innovasjon**
Sunnaas sykehus er en fremragende nasjonal og internasjonal aktør for rehabiliteringsforskning og innovasjon

1.4 Virksomhetsstyring - styrets arbeid, herunder intern styring og kontroll

Styrende dokumenter for Sunnaas sykehus HF er:

- [Oppdrag og bestilling \(OBD\) 2023](#)
- [Sunnaas sykehus HF strategisk plan 2035](#)
- [Sunnaas sykehus HF mål for perioden 2022-2024](#)

Risikovurdering av måloppnåelse med utarbeidelse av eventuelle tiltak, gjennomføres i arbeidet med ledelsens gjennomgang (LGG) og ved utarbeidelse av årlig melding.

Rapportering og risikovurdering av måloppnåelse OBD og strategiske mål 2035 med mål for perioden 2022-2024 fremstilles slik:

Mål 2023 i oppdrag og bestilling (OBD)

Til styret: Månedlig rapportering i virksomhetsstatus, risikovurdering i LGG og rapportering i årlig melding

Til Helse Sør Øst RHF: Månedlig rapportering, oppfølgingsmøter, foreløpig risikobilde med tiltaksplan LGG, styresak LGG tilgjengelig på sunnaas.no og rapportering i årlig melding

Andre oppgaver i OBD

Til styret: Risikovurdering i LGG etter årsslutt og rapportering i årlig melding

Til Helse Sør Øst RHF: HSØ har tilgang til styresak LGG på sunnaas.no og rapportering i årlig melding

Systemkrav i OBD

Til styret: Utvalgte indikatorer rapporteres i virksomhetsstatus månedlig

Til Helse Sør Øst RHF: Utvalgte indikatorer rapporteres månedlig og tertialvis.

Nasjonale kvalitetsindikatorer

Til styret: Utvalgte indikatorer rapporteres i virksomhetsstatus månedlig

Til Helse Sør Øst RHF: Direkte fra Helsedirektoratet og på helsedirektoratet.no

Strategiske mål 2035 med mål for perioden 2022-2024

Til styret: Risikovurdering i LGG etter årsslutt og ved rullering av årlige aktiviteter/handlingsplan for å nå langtidsmålene.

Til Helse Sør Øst RHF: Foreløpig risikobilde med tiltaksplan LGG og styresak LGG tilgjengelig på sunnaas.no.

Styrets arbeid

Eieroppnevnte styremedlemmer ble gjenvalgt for perioden 15. februar 2022 til og med 15. februar 2024. Saker som krever styrets beslutning eller forankring er behandlet i tråd med styrets årsplan.

Styreseminarene har hatt følgende tema: Byggetrinn tre og en grundig gjennomgang av klinisk aktivitet på sykehuset over en serie med tittel "klinisk aktivitet på 1-2-3".

Av andre saker som ble tatt opp i løpet av 2023 kan følgende trekkes frem: Sunnaas Rehabilitation Cluster og rehabiliteringstilbud til ukrainske pasienter gjennom Medevac-ordningen. I tillegg har Byggetrinn tre vært egen sak på alle styremøter for å sikre god oversikt og medvirkning fra styret på viktige strategiske vurderinger.

Arbeidet med god virksomhetsstyring

Sykehuset er representert i det regionale nettverket for virksomhetsstyring og opplever det nyttig at arbeidet koordineres regionalt. I 2023 har Sunnaas sykehus tatt i bruk kvalitetsportalen EK; et system som bidrar til forenkling, effektivisering og profesjonalisering av virksomhetsstyringsarbeidet og bidrar til at alle nivåer får enklere og bedre tilgang til status på måloppnåelse, risiko og samsvar.

Alle ledere i sykehuset inngår årlige lederavtaler som tydeliggjør den enkeltes oppgaver og ansvarsområder. Avtalene forplikter lederne på leveranser, inkludert budsjett og HMS. Fullmaktstrukturen gjennomgås og vedtas årlig av foretaksledelsen.

Månedlig virksomhetsstatus

Månedlig virksomhetsstatus gis med utgangspunkt i felles styringsverktøy for foretaksledelsen. Ledelsen redegjør regelmessig i dialogmøter for situasjonen innen eget ansvarsområde med spesielt fokus på tiltak for å rette opp eventuelle negative avvik. Virksomhetsstatus er fast sak i alle styremøter, og sendes styremedlemmer også de måneder det ikke er styremøter. Foretaket rapporterer månedlig til Helse Sør-Øst RHF på faste parametere.

Risikostyring og ledelsens gjennomgåelse (LGG)

Risikovurderingen gjennomføres på alle nivå i foretaket. Hensikten med ledelsens gjennomgåelse er å identifisere risikoområder og iverksette risikoreduserende tiltak for å fremme ønsket utvikling.

Internrevisjon

På grunnlag av lovkrav og blant annet risikoområder meldt i ledelsens gjennomgåelse, blir det årlig utarbeidet et revisjonsprogram. Foretakets styre orienteres om revisjonsprogrammet, og status for lukking av avvik og forbedringstiltak rapporteres til styret gjennom ledelsens gjennomgåelse. Sentralt kvalitetsutvalg orienteres om effekt og forbedringstiltak etter gjennomførte revisjoner.

Konsernrevisjon

Det er ikke gjennomført konsernrevisjoner i foretaket i 2023.

Eksterne tilsyn

Det er ikke gjennomført eksterne tilsyn i foretaket i 2023.

Styrets evaluering

Foretakets styre har gjennomført sitt arbeid i tråd med føringer gitt i bl.a. veileder for styrearbeid i helseforetak

1.5 Medvirkning fra brukere og ansatte

Medvirkning ansatte

Sunnaas sykehus HF har en egen tilpasningsavtale til hovedavtalen som regulerer samarbeid og møtearenaer mellom ledelse og organisasjonene på ulike nivå. Avtalen evalueres og revideres årlig.

- Administrerende direktør, administrasjons- og organisasjonsdirektør og fagdirektør møter alle foretakstillitsvalgte til faste møter
- Øvrige nivå-2 ledere møter alle foretakstillitsvalgte minimum to ganger per år
- Administrerende direktør og administrasjons- og organisasjonsdirektør har halvårlige møter med vernetjenesten
- Administrasjons- og organisasjonsdirektør og HMS-ansvarlig har jevnlige møter med hovedverneombud
- Avdelingsledere (nivå 3) har månedlige møter med lokale tillitsvalgte og verneombud

Foretakstillitvalgte og hovedverneombud disponerer til sammen to stillinger til frikjøp.

Aktiviteter 2023

Foretaket gjennomførte årlig samling for nærmere 50 ledere, tillitsvalgte og verneombud. Dette er en viktig årlig møteplass for deltakerne. Temaene var forbedring, arbeidsmiljø, partsarbeid og strategisk omstilling i lys av Helsepersonellkommisjonens rapport, Tid for handling.

Utdrag av innspill fra foretakstillitsvalgte ved Sunnaas sykehus

*Av Rasmus Vincent Dedenroth foretakstillitsvalgt Sunnaas sykehus HF, Norsk Sykepleierforbund.
For innspillet i sin helhet, se vedlegg 1.*

I 2023 var tillitsvalgte involvert i flere sentrale prosesser i virksomheten. Vi er særlig fornøyde med at det er etablert en omstillingsgruppe og hvordan ansattperspektivet er ivarettatt i konseptfasen for byggetrinn 3. Tillitsvalgtgruppen opplever disse prosessene som forutsigbare og transparente, med en åpen og ærlig dialog mellom ledelsen og ansatte. Dette oppleves positivt av mange i tillitsvalgtgruppen.

Det siste året er oppgavedeling et hyppig diskutert tema. Dette anser vi som et sentralt tema for å lykkes med samfunnsoppdraget vårt i fremtiden. Mange ansatte føler i dag på manglende samsvar mellom resurser og oppgaver, dermed er denne prosessen både nødvendig og ønsket. Vi vil i den forbindelse påpeke at kompetanse må være styrende i denne delingen og at det med enhver oppgave følger et ansvar. En omfordeling av oppgaver må derfor skje med bevissthet, etter forutgående planlegging samt med tydelig ledelse gjennom hele prosessen.

Vi vil i den forbindelse benytte anledningen til å minne på at enhver endring i hverdagen for ansatte, stor som liten, kan oppleves som krevende og skape stor usikkerhet. Derfor er dialog, samt tidlig informasjon som underbygger beslutningsgrunnlaget, essensielt for å unngå konflikter.

Vi har det siste året sett utfordringer knyttet til bemanning. Dette skyldes bl.a. økende sykefravær, sviktende rekruttering og tidvis høy turnover blant helsepersonell i klinikken. Om vi på toppen av dette legger endrede rutiner, nye systemer, behandlingsmetoder, teknologi eller et endret pasientgrunnlag, så vil arbeidshverdagen for mange oppleves som krevende.

I 2023 begynte vi i samarbeid med ledelsen en gjennomgang av virksomhetens livsfasepolitikk. Dette anser vi som et viktig tiltak for å motvirke avgang og bidrag til et mer konkurransedyktig tilbud i rekruttering av høyt kompetente ansatte. Vi tenker også at konkrete tiltak i en livsfasepolitikk kan virke preventivt for sykemeldinger og tidlig avgang blant ansatte. Derfor håper vi på å fortsette dette arbeide i året som kommer.

Utdrag av innspill fra vernetjenesten

Av Linnea Sletvold Dammen, hovedverneombud

For innspillet i sin helhet, se vedlegg 2.

Det er 16 verneområder i Sunnaas sykehus. Vernetjenesten har holdt 11 verneombudsmøter med tema innenfor arbeidsmiljø, som ForBedringsundersøkelsen, vernerunder, kvalitetsportalen, saker fra arbeidsmiljøutvalget (AMU), avviksmeldinger m.m.

Tre verneområder har manglet verneombud deler eller hele 2023. Hovedverneombud (HVO) for perioden 2022-2024 trakk seg fra sitt verv i februar 2023. Stedfortreder gikk da inn i vervet og ble senere gjenvalgt for neste periode.

Vernetjenesten har i 2023 medvirket i følgende:

- Endrings- omstillingsprosjekter som omstilling mot 2027, byggetrinn 3 og mulighetsstudie fysio-/ergoterapisal.
- Deltatt på UNIOs verneombudssamling, verneombudsutviklingsdager for Helse Sør-Øst RHF og Nasjonalt forum for HVO i helseforetakene.
- Kartlegging og igangsetting av tiltak knyttet til asbestsanering, innsyn i radonkartlegging og én alvorlig hendelse (voldshendelse vår 2023).
- Bidratt til og foreslått revidering av styrende dokumenter, og bedt om at vernetjenesten skal ha innsyn i avviksmeldinger for å kunne se en helhetlig sammenheng mellom arbeidsmiljø, sykefravær, pasienthendelser m.m.

Vernetjenesten vil fortsette å jobbe med samarbeid med tillitsvalgte og ledelsen på ulike nivåer, hvor vi kan være en ressurs for hverandre, bl.a. samarbeidsutvalgene (SU), arbeidsmiljøutvalget (AMU) og på de ulike enheter og avdelinger. Vi jobber også med å holde engasjementet oppe blant verneombudene, styrke deres rolle i verneombudsarbeidet og i HMS- og arbeidsmiljøarbeidet.

Utdrag av innspill fra brukerutvalget

Ved leder Ingrid Njerve

For innspillet i sin helhet, se vedlegg 3.

Brukerutvalget på Sunnaas sykehus består av sju medlemmer fra brukerorganisasjoner som representerer pasientgruppene i sykehuset gjennom sine paraplyorganisasjoner:

- Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)
- Samarbeidsforumet for funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO)

Brukerutvalgets medlemmer er representert i en rekke utvalg, råd, prosjekt- og erfaringsgrupper og bidrar med råd og kompetanse sett pasienters, brukeres og pårørendes ståsted.

I 2023 har brukerutvalget hatt seks ordinære møter, to arbeidsmøter og to samarbeidsmøter om byggetrinn 3.

- Brukerutvalget har invitert sykehusets forskningsgrupper til møtene for å informere om sitt arbeid.
- Brukerutvalget har besøkt deler av sykehuset og vil fortsette med dette i 2024.
- Brukerutvalget har startet prosessen med involvering av brukerorganisasjonene inn i sykehuset som en del av det å dele "livserfaring" gjennom ulike temaer kvartalsvis.
- Brukerutvalget arrangerte sammen med lærings- og mestringssenteret et dialogmøte med brukerorganisasjonene fysisk på Sunnaas 30. november 2023.
- Gjennom hele 2023 har brukerutvalget holdt kontakt med Sunnaas sykehus og holdt seg oppdatert på hva som skjer på sykehuset.
- Brukerutvalget har engasjert seg i fortsettelsen av nytt sykehusbygg, og sitter i flere ulike grupper i forbindelse med byggetrinn 3.
- Brukerutvalget har engasjert seg i brukerundersøkelsene, CARF, testbed og fremtidens matomsorg.

Utdrag av innspill fra ungdomsrådet ved Sunnaas sykehus (UR)

Av leder Christin Fossen

For innspillet i sin helhet, se vedlegg 4.

Ungdomsrådet består av fem medlemmer. I 2023 ble det gjennomført 10 møter.

Mål for 2023

- Gjennomføre ungdomsvisitt én gang per avdeling
- Etablere samarbeid med nøkkelpersoner
- Ungdomshelse skal naturlig inn i rehabilitering

Måloppnåelse

- Gjennomført fem ungdomsvisitter i 2023
- Gjennomført samarbeidsmøter med aktivitet, kultur, idrett og miljø (AKIM), deltatt på fagdager i enhet for barn og unge og etablert ukentlig ungdomstreff i regi av AKIM og erfaringskonsulent.
- UR har presentert seg og sine oppgaver og mål for styret og klinikkledelsen. Foretaksledelsen inviteres til rådsmøte 2024.
- Deltatt i dialogmøte med brukerorganisasjonene sammen med brukerutvalget
- Erfaringskonsulent er fast deltaker i rådsmøter.

2. Vurdering av virksomheten

2.1 Sammendrag av positive resultater og uløste utfordringer i 2023

Positive resultater i 2023

Høy brukertilfredshet

Resultater fra brukerundersøkelsen 2023 viser at pasientene er fornøyde med tilbudet på Sunnaas sykehus. Resultatet har vært stabilt over flere år. Følgende områder peker seg ut med høyere tilfredshet enn 90 prosent (pasientene svarer «i stor grad» og «i svært stor grad» på spørsmålene)

- Har du følt deg trygg under sykehusoppholdet? (96 %)
- Ble du mottatt på en god måte da du ankom sykehuset? (94%)

- Alt i alt, er du fornøyd med tilbudet du fikk på Sunnaas sykehus (93%)
- Samarbeidet teamet ditt godt med deg om din utskrivelse? (93%)

Sunnaas kvalitetsregister er i bruk

Sykehuset har opprettet og tatt i bruk eget kvalitetsregister. Alle innleggelses og utvalgte polikliniske kontakter registreres sammen med opplysninger om pasientenes demografiske bakgrunn, livssituasjon og yrkesstatus, skade-/sykdomsrelaterte data og hvilken helsehjelp pasientene får ved sykehuset. Sunnaas kvalitetsregister skal gradvis utvides med nye skjema basert på diagnose, funksjonsområder, tilbudet som gis mm., inkludert flere effektmål. Registerdata brukes til forbedringsarbeid og registeret bidrar til effektivisering av kvalitetsarbeid.

Sunnaas Rehabilitation Cluster (SRC)

SRC bidrar til forskning og innovasjon på fremtidens rehabiliteringstjeneste i et aktivt sykehusmiljø. Gjennom 2023 har Sunnaas sykehus fasilitert møter, workshops, oppstart av forskning- og innovasjonsprosjekter og utdanningsaktiviteter i samarbeid med SRC-partnere. Dette har resultert i flere tildelinger av midler til forsknings- og innovasjonsprosjekter og til utstyr, noe som vil gi prosjektene god fart inn i 2024.

Sunnaas sykehus og OsloMet har sammen arrangert SRC-konferansen «Intelligent Health – Future Rehabilitation». Den samlet nasjonale og internasjonale forelesere, og nærmere 200 deltakere. Konferansen danner en plattform for samarbeid med noen av de mest anerkjente internasjonale utdanningsinstitusjoner og organisasjoner.

Basert på flere av aktivitetene over, er det i 2023 signert intensjonsavtaler med SimulaMet, SINTEF Helse og VAR Healthcare, i tillegg er det tidligere inngått avtaler ed OsloMet, Nesodden kommune, OUS intervensjonssenteret, UiO medisinsk fakultet, Biogen, Fysioline, Norges idrettshøgskole.

Digitalt tilbud til afasipasienter

Telemedisinsk språktrening ved afasi er innført som nytt tilbud ved sykehuset. Tilbudet gis til utvalgte pasienter med spesielle behov, først og fremst i en periode etter utskrivelse fra Sunnaas sykehus som et supplement til lokalt tilbud slik at man på denne måten oppnår intensiteten i språktreningen som er anbefalt i nasjonale retningslinjer. Tilbudet har blitt utviklet over flere år gjennom forsknings- og innovasjonsprosjekter bl.a. støttet av Helse Sør-Øst.

Digital brukerstyrt poliklinikk

Digital brukerstyrt poliklinikk ble i 2023 etablert som et tilbud til pasienter med behov for oppfølging etter ryggmargsskade som første forløp. Pasientene rapporterer selv informasjon om helsetilstand i en digital skjemabasert løsning. Basert på opplysningene vil sykehuset i større grad kunne tilpasse oppfølgingstilbud etter deres individuelle behov, enten ved innleggelse, poliklinisk oppmøte eller digital poliklinisk konsultasjon.

Uløste utfordringer i 2023

Byggetrinn 3 Sunnaas sykehus (BT3)

Sunnaas sykehus nærmer seg ferdigstillelse av konseptfase steg 2 for byggetrinn 3. Prosjektet består av nytt sengebygg og ombygging av eksisterende arealer slik at lokalene blir tilpasset dagens og fremtidens pasientbehov, arbeidsmåter, teknologi og digitaliseringskrav.

Som andre helseforetak i prosess med planlegging av byggeprosjekter, opplever Sunnaas sykehus at uforutsigbarheten i kostnadsbildet og markedet er krevende å forholde seg til. Det er

kritisk for sykehuset å fullføre byggeprosjektet for å kunne realisere forventet gevinst og det jobbes med å sikre prosjektet innenfor beslutningsmandat og finansieringsrammer. Konseptfaserapporten skal styrebehandles i Helse Sør-Øst i juni 2024. Byggetrinn 3 er siste trinn av byggeprosjektet på Sunnaas sykehus HF.

Digitalisering tar tid - omstilling ved innføring av ikt-løsninger

Foretaket bruker betydelige midler i teknologi. Dette skal bidra til kvalitetsforbedringer og effektivisering, og til at helsetjenestene utvikles i tråd med regional utviklingsplan. De senere årene har Sunnaas sykehus blant annet tatt i bruk ny kurveløsning, er i ferd med å modernisere elektronisk pasientjournal og er i gang med å ta i bruk M365 som arbeids- og samhandlingsverktøy.

Teknologi alene løser ikke hele utfordringsbildet, men må sees på som et element i en større endring av prosesser og organisasjonen som helhet. I arbeidet med både digitalisering av tjenester og administrative prosesser, er endringsledelse og prosessfokus over tid avgjørende for å kunne realisere effektene. Gjennom 2023 og inn mot 2024 har foretaket systematisert arbeidet med digitalisering med en mer iterativ og smidig tilnærming med fokus på brukerbehov og gevinstrealisering.

Sykefravær

Periodevis høyt sykefravær fører til økt behov for ekstravakter i sykehuset. Ledere arbeider aktivt med å forebygge sykefravær.

2.2 Evaluering av egen virksomhet og organisering

Vurdering av egen organisasjon

Sykehuset har en robust organisasjon preget av ansatte med lang erfaring og solid kompetanse. Det er kort vei fra medarbeidere til toppledelsen, og virksomheten er preget av en ledergruppe som er svært godt orientert om utfordringer på alle nivåer i sykehuset. Denne tette dialogen mellom nivåene muliggjør rask omstilling ved behov, og sikrer at tiltak som iverksettes er de riktige.

Organisasjonsutvikling og omstilling

Det er opprettet en ny enhet for medisin og helsefag med systemansvar for kvalitet og pasientsikkerhet, intern kompetanseutvikling, pasient- og pårørendeopplæring, kliniske videreutdanninger, samhandling, internasjonal aktivitet, samt at regional koordinerende enhet (RKE) og regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR) inngår.

Systemansvar for grunn-, master- og ph.d.-utdanning samt kontakt med samarbeidende universiteter og høyskoler er samlet i senter for forskning, utdanning og innovasjon. For å sikre satsning på teknologi og digitalisering er det etablert en enhet for teknologi, digitalisering og tjenesteinnovasjon.

3. Oppfølging av styringsbudskap for 2023

3.1 Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet

3.1.1 Bemanning og kompetanse

Sunnaas sykehus rekrutterer godt til de fleste stillingskategorier, men det krever stor innsats å sikre tilstrekkelig søkermasse til utlyste stillinger.

Sunnaas sykehus deltar i Helse Sør-Øst sitt oppgavedelingsprosjekt og benytter metodikken fra prosjektet i sykehusets omstillingsarbeid. Målet er å vurdere om sykepleierkompetansen blir brukt riktig i sykehuset. Det inkluderer å vurdere om andre faggrupper kan løse oppgaver som ikke krever sykepleierkompetanse.

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

Det var ansatt seks helsefagarbeiderlærlinger i Sunnaas sykehus i 2023, dette er en økning fra fem i 2022.

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

Ikke aktuelt da Sunnaas sykehus ikke tilbyr behandling innen psykiatri.

- *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.*

Sunnaas sykehus kjøper ikke tjenester fra bemanningsbyrå.

- *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.*

Sunnaas sykehus har meldt seg som deltaker til det regionale prosjektet, etter invitasjon fra Helse Sør-Øst.

- *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.*

Sunnaas sykehus hadde ingen tilfeller av anmeldte vold- og trusselhendelser mot medarbeidere i 2023.

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

Sunnaas sykehus lyser som hovedregel ut alle stillinger som heltidsstillinger. Foretaket har en gjennomsnittlig stillingsprosent på 94,7 prosent. Det er et mål å øke andelen hele stillinger. Dette må balanseres mot behovet for at medarbeidere kan ha utdanningspermisjoner eller i perioder må jobbe redusert av helsemessige eller familiære årsaker. Det er få som registrerer uønsket deltid, og de fleste får ønsket stillingsprosent innen kort tid.

3.1.2 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.*

Fra 2020 til 2023 har antall innrapporterte kliniske studier på Sunnaas sykehus økt fra 2 til 12. Fra 2020 til 2021 gikk antallet fra 2 til 9 studier, mens økning fra 2021 til 2022 var fra 9 til 14. Ved utgangen av 2023 var det totalt 12 pågående kliniske studier på Sunnaas sykehus. Totalt ble 155 nye pasienter inkludert i kliniske studier i 2023, i tillegg til pasienter som allerede var inkludert i pågående studier fra tidligere år.

Sammenlignet med 2022, er det en nedgang i 2023 fra 14 til 12 kliniske studier som inkluderer pasienter. Denne nedgangen antas å skyldes naturlige svingninger i antall doktorgradsprosjekter som pågår i tillegg til andre studier i oppstart/avslutning.

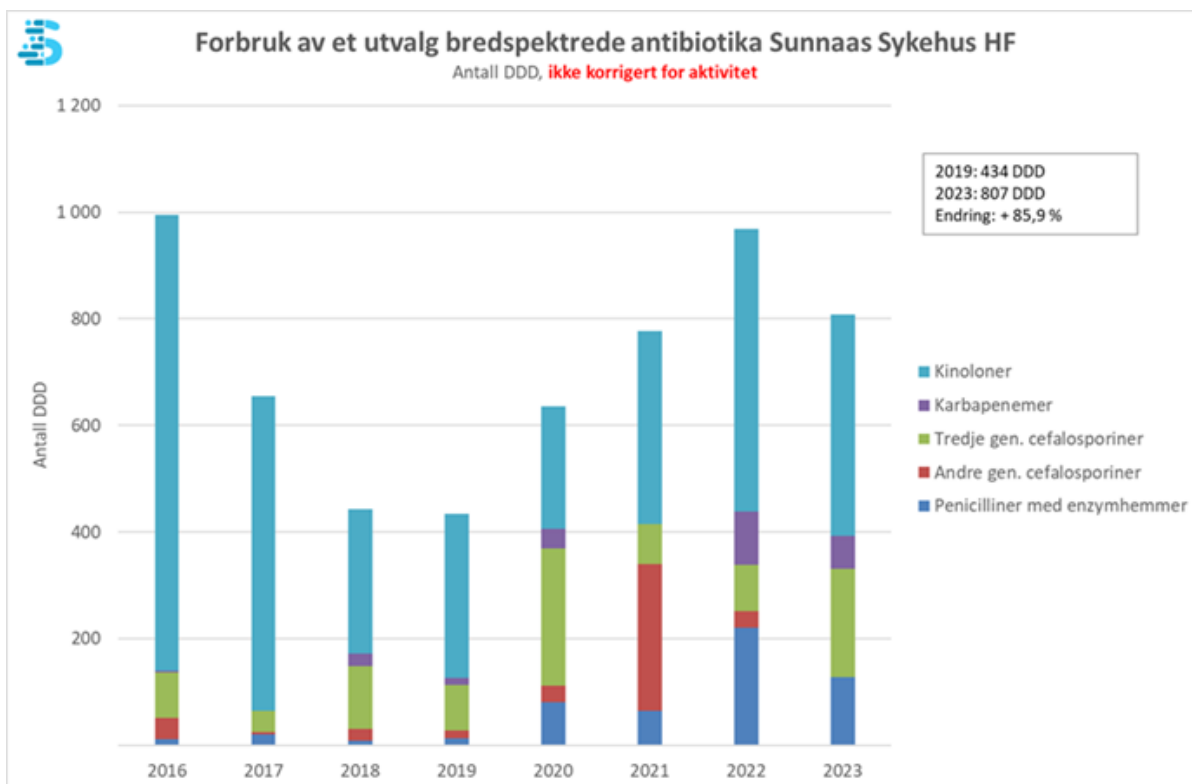
- *Andel somatiske pasientopphold med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduseres til 10 pst. i 2023, jf. mål i Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.*

Sunnaas sykehus HF gjennomfører ikke kartlegging av pasientskader gjennom global trigger tool (GTT), da systemet ikke er tilpasset medisinsk rehabilitering.

- *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).*

Sammenlignet med 2019 har Sunnaas sykehus økt forbruket av bredspektret antibiotika med 89,9 prosent. Tall er ikke korrigert for liggedøgn.

Siden 2020 har forbruket av bredspektret antibiotika vært økende i sykehuset. I 2023 gikk antibiotikateamet retrospektivt gjennom seks måneders antibiotikaforbruk i utvalgte kliniske avdelinger. Gjennomgangen viste at noen få komplekse pasienter i stor grad bidrar til forbruket og at disse pasientene har langvarige antibiotikabehandlinger, som ofte er startet opp på annet sykehus. Diagnoser er typisk osteomyelitt og kompliserte sårinfeksjoner. Gjennomgangen avdekket også områder til forbedring. Vi jobber med tiltak for å redusere antibiotikabruken, som bedre rutiner for svar på mikrobiologiske prøver, styrke sykepleiers rolle i antibiotikastyring og bedre rutiner for dokumentasjon av antibiotikavalg.



- 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).

Ikke aktuelt da Sunnaas sykehus er et rehabiliteringssykehus uten intensivavdeling.

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

Sunnaas sykehus synliggjør opplæringstilbud til pasienter og pårørende på sunnaas.no.

- Helseforetaket skal følge opp fortløpende vedtatte endringer i finansiering og organisering av nasjonale og regionale kompetansetjenester, og sikre at denne virksomheten omstilles i henhold til gjeldende retningslinjer og lovverk og i samarbeid med lokale tillitsvalgte.

I 2023 har det ikke vært endringer i finansiering eller organisering av TRS kompetansesenter for sjeldne diagnoser (TRS) eller for de regionale tjenestene regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR) og regional koordinerende enhet (RKE).

3.2 Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

3.2.1 Ventetid

- Gjennomsnittlig ventetid skal ikke øke sammenliknet med 2022. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50 dager for somatikken

Gjennomsnittlig ventetid for 2023 er 58 dager. Dette er en økning fra 55,5 dager i 2022.

Primærpasientene som overføres direkte fra akutt sykehusene har ingen eller kort ventetid. Disse pasientene er i forløp og inkluderes derfor ikke i offisiell venteliste statistikk. Ventetid for primærpasienter er estimert og punktmåling ventetid.

Gjennomsnittlig ventetid for fortsatt ventende er 73 dager mens median er 42 dager. Det betyr at noen pasienter har ventet lenge. Dette er pasienter henvist fra fastlege som ikke allerede er i et forløp. For å redusere ventetiden vil følgende tiltak bli iverksatt:

- o Utvide behandlingstilbudet ved enkelte rehabiliteringsprogram ved å redusere oppholdslengde og overføre oppgaver til poliklinikk.
- o Endringer ved oppfølgingsprogram og arbeid for etablering av tilsvarende program i andre landsdeler.
- o Gjennomføre kodekontroll av ventelistene
- o Prioritere pasienter som har ventet lenge til kontroll, vurdering og oppfølging

I tillegg til de ovennevnte tiltakene, har foretaket følgende tiltak implementert i dag:

- o Kontinuerlig inntak av utsatte pasientopphold ved ledig kapasitet: ringeliste
- o Daglig monitorering av avbestillinger
- o Planlegge for overbooking av pasienter

3.2.2 Pasientavtaler

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

Sunnaas sykehus har overholdt 97,7 prosent av pasientavtalene i 2023.

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

Andel polikliniske konsultasjoner gjennomført via video og telefon er 35,9 prosent (telefon 10,8 prosent, video 25,1 prosent)

3.2.3 Epikriser

- *Minst 70 pst. av epikrisene skal være sendt innen 1 dag etter utskrivning innen somatikk.*

Sunnaas sykehus sendte 83 prosent av epikrisene innen én dag etter utskrivning i 2023.

3.3 Øvrige krav og rammer for 2023

3.3.1 Eierskapsmeldingen

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

Sunnaas sykehus legger eierskapsmeldingens føringer til grunn i virksomhetsstyringen, herunder rapportering på samfunnsansvar, åpenhetsloven, miljø- og bærekraft, antikorrupsjon og trygge leverandørkjeder.

- *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.*

Sunnaas sykehus legger eierskapsmeldingens føringer til grunn i virksomhetsstyringen, herunder rapportering på samfunnsansvar, åpenhetsloven, miljø- og bærekraft, antikorrupsjon og trygge leverandørkjeder.

3.3.2 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.*

Sunnaas sykehus er oppdatert på trusselbilde og aktuelle risikoer knyttet til informasjonssikkerhet som truer verdiene våre. Sykehuset vurderer risiko og kritikalitet ved bestilling av IKT-systemer og tjenester og har sikret nødvendig support ved driftsavbrudd på disse. Sykehuspartner orienteres fortløpende om relevante endringer som påvirker informasjonssikkerheten.

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

Sunnaas sykehus gjennomgår regelmessig beredskapsplanverket og iverksetter tiltak ved behov.

3.3.3 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.*

Internhusleie er innført på Sunnaas sykehus etter retningslinjer fra Helse Sør-Øst.

3.3.4 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.*

Sunnaas sykehus har oppnevnt kontaktperson for PST og politiet.

3.3.5 Bierverv

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

Medarbeidere i Sunnaas sykehus orienteres årlig om plikt til å registrere bierverv. Bierverv er tema i årlig medarbeidersamtale.

3.4 Tildeling av midler og krav til aktivitet

3.4.1 Økonomiske krav og rammer

- *Sunnaas sykehus HF skal i 2023 basere sin virksomhet på de tildelte midler.*

Sunnaas sykehus har basert sin virksomhet på tildelte midler. Foretaket har et positivt resultat for 2023 på 19,7 millioner kroner mot budsjettert 15 millioner kroner. Det gir et positivt avvik på 4,7 millioner kroner.

- *Sunnaas sykehus 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.*

Sunnaas sykehus har etter forholdene levert godt på de fleste pasientrelaterte resultatkrav som ble stilt i oppdrag- og bestillingsdokumentet for 2023.

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

Sunnaas sykehus har levert godt på de fleste resultatkravene som ble stilt i oppdrag- og bestillingsdokumentet for 2023, herav holdt seg godt innenfor økonomiske rammer. Sunnaas sykehus HF følger økonomisk langtidsplan 2024-2027(2043), strategisk plan 2035 og utviklingsplan 2035. Foretaket har lagt til rette for en bærekraftig utvikling over tid.

• **Resultatkrav**

- *Årsresultat 2023 for Sunnaas sykehus HF skal minst være på 15 millioner kroner.*

Foretaket har et positivt resultat for 2023 på 19,7 millioner kroner mot budsjettert 15 millioner kroner. Det gir et positivt avvik på 4,7 millioner kroner.

• **Likviditet og investeringer**

- *Helseforetakets styring av samlet likviditet skal skje innenfor tilgjengelige rammer til drift og investeringer.*

Sunnaas sykehus holder seg innenfor tilgjengelige rammer til drift og investeringer.

- *Etablerte prinsipper for likviditetsstyring skal følges opp. Budsjettert resultat for 2023 skal ikke benyttes til investeringer i 2023 uten etter særskilt avtale med Helse Sør-Øst RHF.*

Etablerte prinsipper er fulgt opp. Sunnaas sykehus brukte ikke budsjettert resultat 2023 til investeringer i 2023.

- *Det skal tas høyde for resultatrisiko og risiko ved pågående investeringsprosjekter før etablering av nye investeringsforpliktelser.*

Sunnaas sykehus følger løpende opp resultatrisiko og risiko ved investeringsprosjekter. Foretaket kan stoppe igangsettelse av nye investeringsprosjekter, dersom det underveis i året viser seg at det ikke er tilstrekkelige midler.

- *Helseforetak med regionalt prioriterte prosjekter i gjennomføringsfase skal oppdatere gevinstoversikter og øvrige økonomiske tiltak ved årlig rullering av økonomisk langtidsplan. Førstkommende år fra økonomisk langtidsplan skal innarbeides i årsbudsjett, og rapporteres i helseforetakets tertialvise rapportering. Oppdatering av gevinstoversikter skal vises som endringer mot forprosjektets gevinstrealiseringsplan, med forklarende kommentarer. Helseforetaket må føre endringslogg for hvert enkelt prosjekts gevinstrealiseringsplan.*

Sunnaas sykehus hadde ikke regionalt prioriterte prosjekter i gjennomføringsfase i 2023.

3.4.2 Aktivitetskrav

- *Sunnaas sykehus 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.*

Sunnaas sykehus har hatt en lavere aktivitet enn de opprinnelige aktivitetskravene fra Helse Sør-Øst RHF i 2023.

- Aktivitet knyttet til heldøgn endte med 5765 ISF-poeng mot budsjett 6035 ISF-poeng. Det gir et negativt avvik på -270 ISF-poeng. Medevac-UA og fakturerte pasienter tilsvarer verdi lik 166 ISF.
- Aktivitet knyttet til poliklinikk endte med 444 ISF-poeng mot budsjett 500 ISF-poeng. Det gir et negativt avvik på -56 ISF-poeng.

Avviket på heldøgnaktivitet er i hovedsak knyttet til at 3-6 senger er benyttet til Medevac-UA pasienter i 2023. I tillegg har en avdeling innført digital brukerstyrt poliklinikk. Det innebærer at sykehuset bedre kan tilpasse oppfølgingstilbud etter individuelle behov, basert på opplysninger pasientene selvrappporterer via et digitalt skjema. Dette har ført til en endring i den inneliggende pasientgruppen i sykehuset, der flere pasienter med oppfølgingsbehov mottar tilbud om poliklinisk oppmøte eller digital poliklinisk konsultasjon. Til sykehuset kommer pasientene med størst oppfølgingsbehov. Denne gruppen har ofte behov for lengre opphold, noe som gir færre ISF-poeng enn de kortere opphold. Dette medfører en større endring i casemix enn budsjettet.

Poliklinisk aktivitet har vært lavere enn budsjettet. Avviket er i hovedsak knyttet til aktivitet som var planlagt med to pasienter per ansatt, men som ble gjennomført med én pasient per ansatt grunnet kompleksitet.

4. Andre rapporteringer

4.1 Oppfølging av andre oppdrag

Norsk ryggmargsskaderegister, NorSCIR

Sunnaas sykehus HF deltar med to representanter i fagrådet for NorSCIR. Foretaket har siden etableringen i 2009 rapportert til det norske ryggmargsskaderegisteret. Databehandlingsansvaret ligger til Helse Midt, St. Olavs hospital.

Norsk ryggmargsskaderegister samler inn data om pasienter med ryggmargsskade eller cauda equina-syndrom som er innlagt til spesialisert rehabilitering ved de tre ryggmargsskadeavdelingene i Norge. Registeret er samtykkebasert. Den nasjonale årsrapporten fra registeret har de siste fire årene blitt vurdert av en ekspertgruppe til høyeste stadium 4 A.

Sunnaas sykehus leverte resultater med høy måloppnåelse på de fleste av de nasjonale indikatorene. For mer informasjon:

<https://www.kvalitetsregistre.no/register/rehabilitering/norsk-ryggmargsskaderegister>

Medisinsk evakuering (Medevac-programmet)

Den medisinske evakueringen fra Ukraina er et samarbeid mellom flere departementer, de regionale helseforetakene, Helsedirektoratet og øvrig norsk helsetjeneste, samt Forsvaret, SAS og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB).

Også i 2023 har Sunnaas sykehus gitt tilbud til ukrainske pasienter i rammen av den europeiske Medevac-ordningen. Tilbud er gitt til 17 unike pasienter. Det innebærer 25 innleggelser, 1347 liggedøgn og noe oppfølgende poliklinisk tilbud.

Ut fra erfaringene så langt har de krigsskadede stort sett god fremgang, og de fremstår fornøyde med oppholdet. Det er imidlertid noen områder som byr på utfordringer, spesielt rundt språk, kultur og smittevern. Her arbeider sykehuset kontinuerlig med å finne bedre løsninger. Sunnaas sykehus gjennomfører et forskningsprosjekt med midler fra Universitetet i Oslo hvor Medevac-programmet evalueres.

Internasjonalt samarbeid om Ukraina

Sunnaas sykehus har via Helse- og omsorgs-departementet, videreført samarbeidet med tre sykehus i Ukraina. Behovet for fysisk rehabilitering er enormt i Ukraina, og kunnskap og kapasitet er mangelfull. Det er etablert nettverk internt mellom ulike sykehus for å dele kunnskap. Sunnaas sykehus har gjennom 2023 hatt flere besøk fra Ukraina både for å trene team på intervensjoner, og for å gi detaljkunnskap om hvordan drive og lede tverrfaglig rehabilitering. En ansatt på Sunnaas har, under WHO ledelse, hatt engasjement på ett av sentrene som WHO støtter med konkret opplæring.

4.2 Andre forhold ved driften

Omstillingsarbeid i sykehuset

Flere utredninger de siste årene beskriver at dagens modell for helsetjenesten ikke er bærekraftig. Ett perspektiv som løftes tydelig frem i Helsepersonellkommissjonens rapport Tid for handling, er at vi blir færre helsearbeidere per pasient. Samtidig vil flere vil ha behov for rehabiliteringstjenester, vi vil trenge ny kompetanse, ikke minst som følge av økt bruk av teknologi og digitalisering, og vi må løse arbeidsoppgavene våre på en litt annerledes måte. Med utgangspunkt i Helsepersonellkommissjonens anbefalinger pågår et omstillingsprosjekt på Sunnaas sykehus slik at vi skal kunne realisere ambisjonene våre for fremtidens rehabiliteringstjenester.

Tilgang til journaldokumenter fra andre helseforetak

Digitalisering effektiviserer det kliniske arbeidet. I 2023 har leger og psykologer fått tilgang til journaldokumenter fra andre helseforetak gjennom dokumentdelingsfunksjonen i kjernejournal. Dette er spesielt viktig på Sunnaas sykehus der alle pasienter har fått helsehjelp ved andre sykehus. Ordningen gir også raskere tilgang til informasjon, noe som bidrar til økt pasientsikkerhet. Dessuten har man gjennom en avtale med Oslo universitetssykehus (OUS) etablert tilgang for sykehusets leger til å se radiologiske undersøkelser, inkludert undersøkelsessvar. I tillegg til mer effektive arbeidsprosesser bidrar også dette til økt pasientsikkerhet og bedre kvalitet, samt bedre utdanning av legespesialister.

Elektronisk kvalitetshåndbok (EK)

I 2023 implementerte sykehuset elektronisk kvalitetshåndbok (EK) som er et verktøy for god virksomhetsstyring og kvalitet. Hittil er moduler for dokumenter, uønskede hendelser, revisjoner, handlingsplaner, årshjul, GDPR og ledelsens gjennomgang (LGG) tatt i bruk. Modulene fungerer sømløst med hverandre og legger til rette for at ledere og øvrige ansatte effektivt kan orientere seg i ett og samme kvalitetssystem.

I modulen som ivaretar kravene for personvernforordningen (GDPR) har sykehuset etablert rutiner og system for databehandlerprotokoll. Registrering av de ulike aktivitetene som behandler persondata ble påbegynt i 2023 og vil fortsette som ordinær drift i 2024.

5. Utviklingstrender og rammebetingelser

Utvikling innenfor opptaksområdet

Sunnaas sykehus HF viser til styregodkjente dokumenter for dekkende beskrivelser av:

- Utviklingen innenfor opptaksområdet
- Økonomiske rammebetingelser
- Personell og kompetanse
- Bygningskapital - status og utfordringer

Følgende dokumenter er aktuelle:

- [Regional utviklingsplan Helse Sør-Øst](#)
- [Fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering i Helse Sør-Øst](#)
- [Utviklingsplan 2035 Sunnaas sykehus HF](#)
- [Sunnaas sykehus HF strategisk plan 2019-2035](#)
- [Rullert utviklingsplan 2035 Sunnaas sykehus for perioden 2022-2024](#)
- Økonomisk langtidsplan Sunnaas sykehus HF- styresak 2922 2022-05-20
- [Idéfaserapport Sunnaas sykehus HF](#)
- [Konseptrapport del 1 for byggetrinn 3 Sunnaas sykehus](#)
- [Plan for klinisk utvikling 2022-2025, Sunnaas sykehus HF](#)

Arenafleksible tilbud

Innen rehabilitering, som ellers i spesialisthelsetjenesten, er det en sentral utvikling at liggetidene blir kortere og døgnopphold erstattes med andre former for helsehjelp. Tilbudene gjennom et rehabiliteringsløp vil dermed i økende grad være arenafleksible. Det vil si at de skjer i større grad poliklinisk, som dagtilbud, og som ambulante tjenester inkludert telerehabilitering. Dette er både i tråd med brukernes, myndighetenes og samarbeidspartneres ønsker og forventninger, og med den medisinske og teknologiske utviklingen.

Som en konsekvens vil det sengebaserte tilbudet i hovedsak være rettet mot pasienter med funksjonsutfordringer som har behov for hjelp i aktiviteter i dagliglivet. Døgntilbud vil være hensiktsmessig når rehabiliteringsbehovet er sammensatt og best imøtekommes gjennom nærhet til større deler av sykehusets tverrfaglige ekspertise og fasiliteter, samt særskilte sårbarhetsfaktorer og komorbiditet. Pasientene vil oftere ha gjentatte kortere kontaktpunkter med sykehuset enn at helsehjelpen består kun av én lengre innleggelse. Dette samsvarer også med økende kunnskap om at pasienter med alvorlige funksjonsnedsettelse ofte har spesifikke utfordringer resten av livet som kan kreve spesialisert oppfølging i et rehabiliteringsperspektiv.

Forskning, innovasjon, digitalisering og utdanningsvirksomhet

Aktiviteter på områdene forskning, innovasjon, teknologi, utdanningsvirksomhet og kompetansetilbud bidrar til et klinisk tilbud av høy kvalitet og til sykehusets funksjon som «rehabiliteringslokomotiv». For å sikre et optimalt og fremtidsrettet klinisk tilbud, fokuserer sykehusets forsknings- og innovasjonsvirksomhet på kartleggingsstudier og på utvikling og utprøving av nye rehabiliteringstiltak. Helsetjenesteperspektivet, nye måter å levere rehabilitering på og effektivisering av arbeidsprosesser er også sentrale temaer spesielt for innovasjonsvirksomheten. Utdanningsaktivitetene og kompetansetilbudet utvikles for de aktuelle pasientgrupper og funksjonsområder uansett geografi og fase av rehabiliteringen; de inkluderer målrettede aktiviteter og lavterskeltilbud mot pasienter og pårørende, andre tjenestetilbydere og relevante utdanningsinstitusjoner.

Sykehuset har tette relasjoner med ledende internasjonale miljøer innen områdene klinisk tilbud, forskning, utdannings- og kompetansevirksomhet, innovasjon og teknologi. Samtidig har sykehuset en sentral rolle i regionale og nasjonale nettverk og arenaer for å sikre optimale behandlingsløp for sykehusets pasientgrupper og øke kvaliteten i rehabiliteringsfeltet.

Økonomiske rammeforutsetninger

Sykehuset står overfor spesifikke utfordringer når det gjelder fremtidig finansiering av rehabilitering. Disse utfordringene må løses, slik at de ikke begrenser ønsket utvikling. Innsatsstyrt finansiering «premierer» døgnbasert pasientbehandling. I dag finnes kun to diagnoserelaterte grupper (DRG) for heldøgnrehabilitering. Dette gjør at det er store forskjeller på tilbudet som gis innen en DRG, både med hensyn til kvalitet og pris. Beregninger foretaket har av kostnad per pasient (KPP) viser at kostnad per døgn kan variere med mer enn 100 prosent innenfor samme DRG-kode.

Sunnaas sykehus imøteser en fortsettelse av gjennomgangen av finansieringsordningen for rehabilitering i sykehus i regi av Helsedirektoratet. Spesielt bør det tas mer hensyn til ressursinnsatsen, der det synes å være bred enighet i fagmiljøene om at pasientenes funksjonsnivå er en vesentlig faktor.

Personell og kompetanse

Det er sterk konkurranse om kvalifisert arbeidskraft. Som høyspesialisert rehabiliteringssykehus trenger Sunnaas sykehus spesialkompetanse både blant tradisjonelle og nye yrkesgrupper. Dette stiller krav til gode rekrutteringsprosesser og til at virksomheten er organisert på mest hensiktsmessige måte optimalt. Det er gjennom 2023 lagt en plan for strategisk omstilling som tar hensyn til både Helsepersonellkommisjonens og Sykehusutvalgets konklusjoner. Sykehuset deltar også i det regionale oppgavedelingsprosjektet, skal delta i det regionale ressursstyringsarbeidet samt har søkt om midler fra TØRN-prosjektet.

Bygningskapital - status og utfordringer

Dagens bygningsmasse har kjente utfordringer. Deler av bygningsmassen oppfyller ikke krav som stilles til pasient-, laboratorie- og logistikkfasiliteter. I oktober 2021 vedtok Helse Sør-Øst å videreføre prosjektet byggetrinn 3 ved Sunnaas sykehus HF til konseptfase, og sykehuset har i 2023 gjennomført prosess mot å ferdigstille konseptfasen første halvår 2024.

6. Strategier og planer

Sunnaas sykehus HF har styrevedtatt utviklingsplan som går til 2035. Denne ble rullert med periodemål for perioden 2022-24. I 4. kvartal 2023 startet et revisjonsarbeid for strategiske planer mot 2040, med mål om styrebehandling 3. kvartal 2024.

Mål og prioriteringer for de kommende årene

Sunnaas sykehus har tre strategiske mål. Under gis en kort oppsummering av hvordan sykehuset vil jobbe med disse i årene framover.

Høyspesialisert rehabilitering

Pasientenes rehabiliteringsforløp skal videreutvikles arenaflexibelt med økende bruk av poliklinikk og digitale tjenester. Digitale verktøy skal bli enda viktigere i klinisk hverdag og forsterke pasientenes eierskap og medvirkning til egen rehabiliteringsprosess.

Videre skal modellen for høyspesialisert rehabilitering endres ved at den utføres av tverrfaglige kjerneteam supplert med utstrakt bruk av laboratorier for funksjonsdiagnostikk, evaluering og trening. Kvalitetsregisteret med aktuelle pasientdata skal implementeres og benyttes aktivt innen forbedringsarbeid, fagutvikling og forskning. Sunnaas sykehus sitt nye bygg skal legge til rette for høyspesialisert rehabilitering, kompetanseformidling, forskning og innovasjon.

Kompetanseformidling

Sunnaas sykehus skal fortsette arbeidet som sentral utdanningsaktør i rehabiliteringsfeltet. Sykehuset skal tilby en meny av læringsaktiviteter og læringsløp for kommuner, rehabiliteringsinstitusjoner og utdanningsinstitusjonene. Sunnaas sykehus skal også fortsette å øke kunnskapen om og forståelsen av rehabilitering, i samarbeid med andre aktører som brukerorganisasjoner, kommuner, profesjonsorganisasjoner, de private rehabiliteringsinstitusjonene og utdanningsinstitusjoner. Rollen som faglig premissgiver for utvikling av rehabiliteringsfeltet er en viktig del av dette. Sunnaas sykehus vil også videreutvikle fremtidsrettet kompetanse og forsterke arbeidet med å være en attraktiv arbeidsplass som rekrutterer og beholder ansatte.

Forskning og innovasjon

Sunnaas sykehus skal fortsatt utvikle sin evne til å være en aktiv pådriver i regionalt og nasjonalt forsknings- og innovasjonssamarbeid innenfor rehabiliteringsfeltet. Forskningen skal være av høy kvalitet og involvere brukere. Resultater skal formidles aktivt. Dette skal bidra til å skape bevissthet om aktuelle problemstillinger innen rehabilitering og funksjonsnedsettelse. Sunnaas innovasjonsarbeid vil bidra til utvikling av gode rehabiliteringstjenester, i tett samarbeid med næringslivet. I årene framover vil Sunnaas Rehabilitation Cluster (SRC), et senter for forskningsbasert innovasjon i samarbeid med akademiske partnere, kommuner og industripartnere, ha høy prioritet. Sunnaas sykehus skal videreutvikle sitt samarbeid med internasjonalt anerkjente forskere/forskningsmiljøer innenfor alle sykehusets prioriterte forskningsområder.

DEL IV: VEDLEGG

7. Vedlegg

Vedlegg 1: Innspill til årlig melding Sunnaas sykehus 2023_foretakstillitsvalgte

Vedlegg 2: Innspill til årlig melding Sunnaas sykehus 2023_vernetjenesten

Vedlegg 3: Innspill til årlig melding Sunnaas sykehus 2023 Brukerutvalget

Vedlegg 4: Innspill til årlig melding Sunnaas sykehus 2023_ungdomsrådet