



# Risikovurdering Oppdrag & Bestilling 2023

Per 2.tertial 2023

Torhild Einstabland, kst. øk.dir.

Kristiansand, 01.09.2023

***Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement***

# Innledning

I forbindelse med arbeidet i «HSØ Nettverk for virksomhetsstyring» vil SSHF utvikle metodikken og måten foretaket håndterer risikovurderingen på. Dette arbeidet starter i 2.tertial, men inntil videre rapporteres risiko i hht OBD.

# Risikovurdering 2.tertial vurderes som tilsvarende som 1.tertial

| Kap | Kapittel overskrift                                                                 | Column1 | Column2 | Risiko per 1.tertial<br>(Sannsynlighet -<br>Konsekvens)2 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|----------------------------------------------------------|
|     |                                                                                     |         |         |                                                          |
| 1.  | Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling                  |         |         | 3 - 3                                                    |
| 2.  | Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet |         |         | 2 - 3                                                    |
| 3.  | Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp                     |         |         | 3 - 4                                                    |
| 4.  | Øvrige krav og rammer for 2023                                                      |         |         | 3 - 3                                                    |
| 5.  | Tildeling av midler og krav til aktivitet                                           |         |         | 3 - 4                                                    |
| 6.  | Oppfølging og rapportering                                                          |         |         | 2 - 2                                                    |

- Hovedområder i fokus for å redusere restrisiko
  - Midlertidig stengt akuttkirurgi/traume i SSF - pasienter ivaretas innenfor foretaket
  - Høye ventelister (antall)/lange ventetider og fristbrudd i somatikk (ORT, Barn, ØNH) og psykisk helse og rusbehandling
  - Økonomi – grunnlag for bærekraft til fremtidige investeringer. Arbeider systematisk med Aktivitetsstyrt Ressursplanlegging og Sengepostanalysen, i tillegg til andre dashboards for å sikre «god drift»
  - Rekruttering er økende utfordring for foretaket både på overleger, LIS 2/3, sykepleiere og psykologspesialister. På flere områder reduseres risikoen ved innleie fra vikarbyrå.

# Risikomatrise pr. 2. tertial

| 2.tert.<br>2023                     | 1<br>Ubetydelig<br>konsekvens | 2<br>Lav konsekvens | 3<br>Moderat<br>konsekvens | 4<br>Alvorlig<br>konsekvens | 5<br>Svært alvorlig<br>konsekvens |
|-------------------------------------|-------------------------------|---------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| 5<br>Svært stor sann-<br>synlighet  |                               |                     |                            |                             |                                   |
| 4<br>Stor sann-<br>synlighet        |                               |                     | 2                          |                             |                                   |
| 3<br>Moderat sann-<br>synlighet     |                               |                     | 1 4                        | 3 5                         |                                   |
| 2<br>Liten sann-<br>synlighet       |                               | 6                   |                            |                             |                                   |
| 1<br>Meget liten sann-<br>synlighet |                               |                     |                            |                             |                                   |

## Fokusområde; psykisk helse og rus

Følgende områder vurderes fortsatt til å være krevende:

- Styrke psykisk helsevern og TSB slik at pasientene får rask og likeverdig tilgang til riktig behandling og helhetlige pasientforløp. Barn, unge og de med alvorlige og sammensatte lidelser er prioriterte grupper.
- Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2023 sammenlignet med 2022, både innen døgnbehandling og dag og poliklinisk aktivitet.
- Økt bruk av frivillige behandlingsalternativer i psykisk helsevern i de tilfeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.
- Antall pasienter (per 100 000 innbyggere) med vedtak om tvangsmidler i psykisk helsevern for voksne skal reduseres.
- Gjennomsnittlig ventetid for psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksne og TSB skal ikke øke sammenliknet med 2022. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.
- Andel pasienter i pasientforløp innen psykisk helsevern og rusbehandling som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan, skal være minst 80 pst.

## Fokusområder: Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

- Ukentlig oppfølging av fristbrudd per fag (redusere fristbrudd)
- «Ta tiden tilbake» prosjekt: gjennomgang av «low value» behandling og utredning
- Frivillig poliklinikk
- PIT-stop
- Fokus på rekruttering (og utdanning) av overleger/behandlere i ulike fag
- Sikre planleggingshorisont på minst 50% de neste 6 mnd.
- Sikre økning i tlf/videokonsultasjoner
- Fortsette oppgaveglidning innenfor flere fagområder (f.eks. ORT, ØNH)
- Utvidet samarbeid mellom Kr.sand og Flekkefjord innenfor Ortopedi, samt økt ortopedikapasitet i Arendal fra august

## Fokusområder: Tildeling av midler og krav til aktivitet

- Optimalisere bemanning ved Aktivitetsstyrt Ressursplanlegging. Igangsatt 5 piloter. To hensikter, i prioritert rekkefølge:
  1. Prisen på årsverkene som benyttes skal være tilnærmet 'fast årslønn'
  2. Dilemma som må håndteres: øke produktiviteten per pasient/brukt seng
- Øke aktiviteten innenfor operasjon og poliklinikk
- Rammefinansierte klinikker og staber; 2% reduksjon av kostnader
- Redusere bruk av innleie fra vikarbyrå. Må vurderes opp mot fristbruddkostnader.
- Etablere ytterligere tiltak for å sikre økonomisk balanse og styringsfart inn i 2024