

## INNLEDNING

SiO Helses strategi for perioden 2022 til 2025 bygger på SiOs foretaksstrategi 2020 til 2025, men tar hensyn til behovet for strammere økonomisk prioritering som følger av pandemien og endret sikkerhetssituasjon i Europa. Strategien skal være førende for tjenesteområdets arbeid med å realisere foretaksstrategien. Strategien skal legge grunnlaget for hvilke tjenester SiO Helse skal tilby, omfanget, kapasiteten og tilgjengeligheten av tjenester og hvordan disse finansieres. Føringene skal være synlige i de prioriteringer som legges i måltall, årsplaner og budsjett.

Strategien for SiO Helse skal tydeliggjøre sentrale utviklingstrekk og på hvilke oppgaver det er særskilt viktig at SiO Helse prioriterer sin innsats. I dette ligger det forståelse av hvilke utfordringer SiO Helse skal prioritere å jobbe med, ansvar og oppgavedeling med andre tjenester og funksjoner i SiO, og samarbeid og oppgavedeling med utdanningsinstitusjoner, kommune og stat.

## STUDENTHELSE

I SiO Helse legger vi til grunn at helse betyr å mestre livet, og studenthelse betyr å mestre studentlivet. Studenthelse hensyntar at mange er i en fase der de fortsatt er i biologisk utvikling og modning, endret livssituasjon, og tilgang til nettverk og familie, begrenset helsekompetanse, høye krav til prestasjon og forskjeller i sosioøkonomisk bakgrunn.

## STRATEGIMÅL

SiO Helse skal sikre studenter i Oslo god tilgang til grunnleggende helse- og rådgivningstjenester tilpasset sine behov.

## NÅSITUASJON, UTFORDRING OG MULIGHETER

- Stor etterspørsel etter-, og behov for SiO Helses tjenester
- Mange studenter rapporterer om helseproblemer, og det er større forskjeller mellom de som har det bra og de som sliter (SHoT 2022)
- Skjør ungdom, større forskjeller i fysisk helse og dårligere studentøkonomi (InFuture)
- Fysisk kapasitet i helsesentrene er i stor grad utnyttet. Begrenset mulighet for vekst
- Endringer i fastlegeordningen, tannhelsetjenesten og norsk økonomi vil påvirke tjenestene våre fremover
- Kompetent organisasjon, god organisering og gode digitale forutsetninger

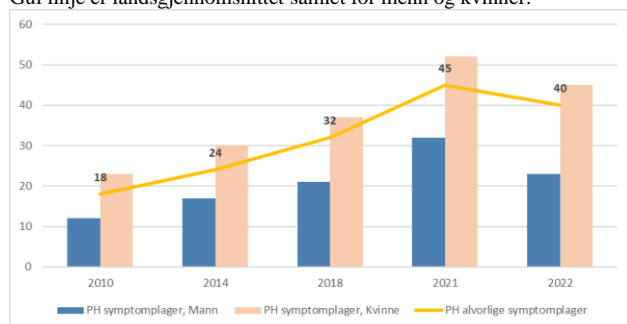
## STRATEGI

- 1. Det skal være lett å få hjelp, men vi skal prioritere hvilken hjelp vi tilbyr ut fra behov**  
Dette betyr at vi skal bruke mer ressurser på de studentene som trenger det mest, og mindre på andre. Vi skal hele tiden sikre god arbeidsfordeling mellom SiO Helse og andre tilbud i og utenfor SiO.
- 2. Digitalisering skal forenkle og forbedre tjenestene i SiO Helse**  
Gjennom å fortsatt utvikle våre digitale løsninger skal vi legge til rette for at studenter og våre medarbeidere kan løse sine oppgaver digitalt for å oppnå bedre ressursbruk, økt kvalitet i tjenesten og mer fornøyde brukere.
- 3. Vi skal skape mulighet for vekst og å øke kapasiteten i tilbudet med strammere bruk av semesteravgift**  
Dette betyr å skape mulighet for utvikling og vekst i våre tilbud for å møte studentenes endrede behov for tjenester uten å øke behovet for semesteravgift. Vi skal utnytte de mulighetene vi har til å tilby tjenester på forskjellige måter og å drive utvikling og drift med ekstern finansiering.

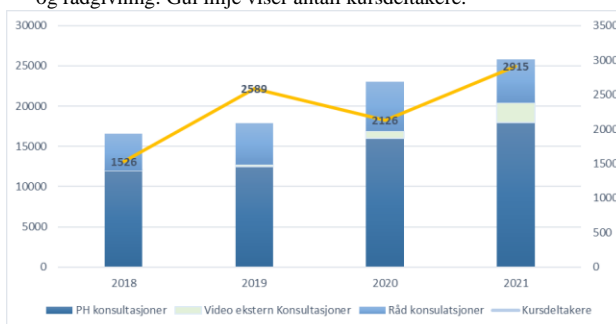
## STRATEGI 1: DET SKAL VÆRE LETT Å FÅ HJELP, MEN VI SKAL PRIORITYERE HVILKEN HJELP VI TILBYR UT FRA BEHOV

Studentene har gjennom SHoT-undersøkelsene fortalt om økende utfordringer med psykisk helse, antallet medlemsinstitusjoner i SiO har økt og selv om det er noe konsolidering der læresteder slås sammen så har den samlede studentmassen i Oslo økt til nær 75 000 studenter. Fastlegetjenesten opplever at flere enn tidligere velger fastlege hos SiO, at ventetiden øker og at pågangen til tjenestene er stor. Innenfor psykisk helse viser SHoT undersøkelsen at studentene i økende grad rapporterer om psykiske helseplager, dette ser vi i stor pågang og etterspørsel etter tjenester. Kapasiteten er i perioden økt både med effektivisering og gjennom styrket finansiering og utvikling i ventetid til behandling hos psykolog viser en svak økning fra tidligere etter at tjenesten ble omorganisert i 2019. Ventetiden til behovssamtale har økt samtidig som vi har satt inn flere ressurser til å gjennomføre behovssamtaler.

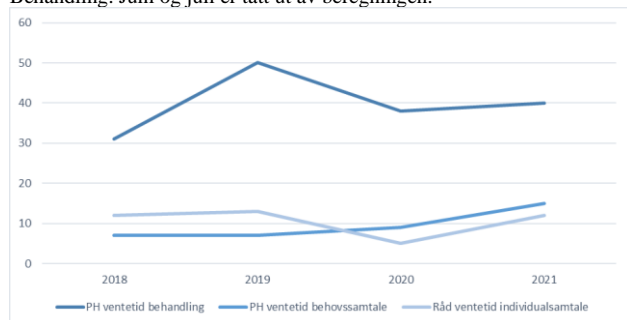
Tabell 1) Utviklingen i alvorlige psykiske symptomplager i %. Gul linje er landsgjennomsnittet samlet for menn og kvinner.



Tabell 2) Utviklingen i antall konsultasjoner én-til-én hos Psykisk helse og rådgivning. Gul linje viser antall kursdeltakere.



Tabell 3) Viser gjennomsnittlig utviklingen i ventetid i dager til Behandling. Juni og juli er tatt ut av beregningen.



SiO Helse har fra 2017 gått igjennom betydelige endringer med digitalisering, nytt bygg, ny organisering og endret tjenestetilbud for å kunne møte etterspørselen etter tjenester. SiO Helse er i dag godt rustet med ett bredt spekter av tjenester som er både helsefremmede og i én-til-én relasjon med studenten. Med strammere rammer og fortsatt stor etterspørsel etter tjenester blir det svært viktig å jobbe med å styrke den enkeltes helsekompetanse slik at studenten selv kan mestre sine utfordringer. I dette ligger det også en klar føring på at vi trenger gode verktøy for å sikre at én-til-én tilbudet hos våre behandlere kommer de som trenger dette mest til gode.

Dette betyr at vi skal bruke mer ressurser på de studentene som trenger det mest, og mindre på andre. Vi skal hele tiden sikre god arbeidsfordeling mellom SiO Helse og andre tilbud i og utenfor SiO.

- Vi skal øke studenters helsekompetanse for bedre mestring, og før vi starter med 1:1 tilbud
- Vi skal være ressurs for lærestedene for å styrke deres arbeid med studenter som har behov for hjelp
- Vi skal ha gode digitale løsninger som hjelper studentene i valg av tilbud
- Det skal være lett å ta kontakt, finne og få hjelp hos SiO Helse

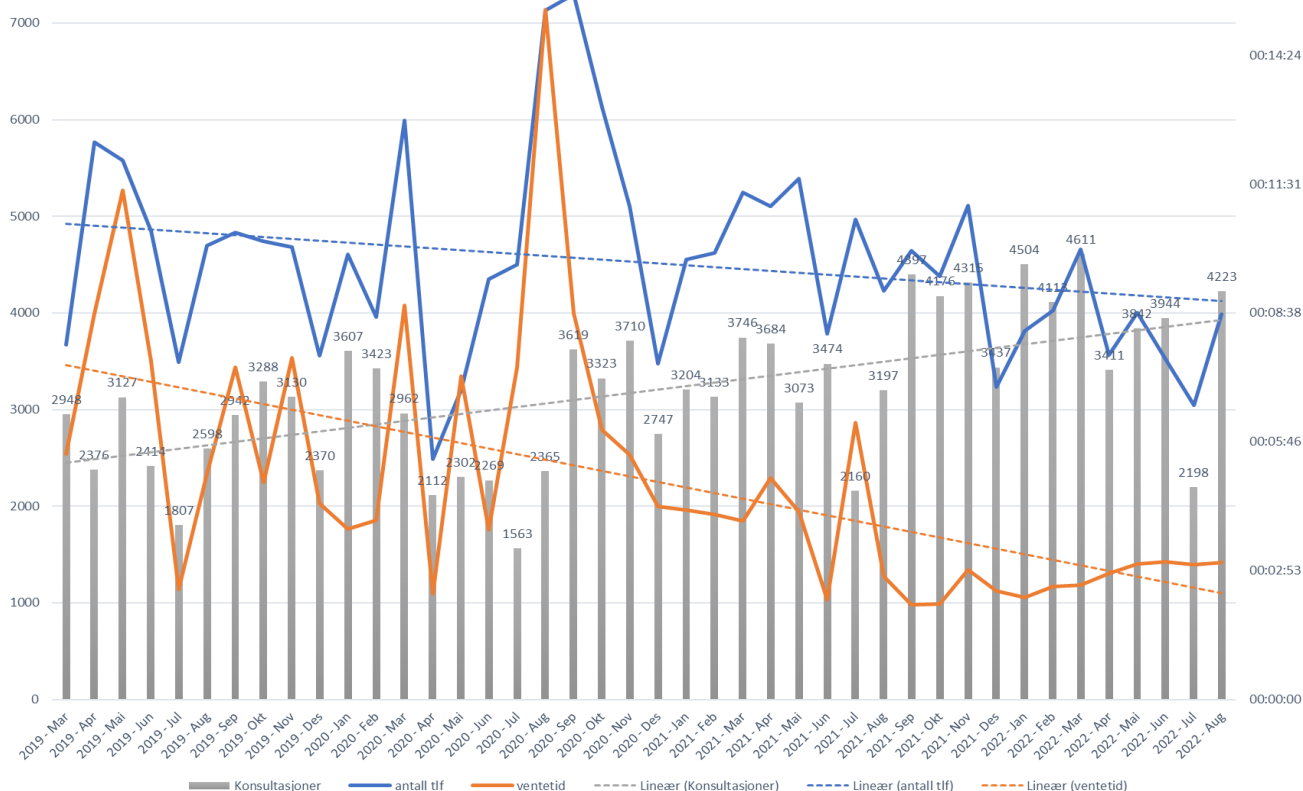
## STRATEGI 2: DIGITALISERING SKAL FORENKLE OG FORBEDRE TJENESTENE I SIO HELSE

Gjennom å fortsatt utvikle våre digitale løsninger skal vi legge til rette for at studenter og våre medarbeidere kan løse sine oppgaver digitalt for å oppnå bedre ressursbruk, økt kvalitet i tjenesten og mer fornøyde brukere.

SiO Helse har fra 2018 jobbet målrettet for å øke kapasiteten i tjenesten gjennom digitalisering, organisering, endrede arbeidsprosesser for medarbeiderne og endret bruk av tjenestene for studentene. Erfaring fra allmennhelsetjenesten viser at vi i perioden 2019 til august 2022 har klart å øke antall konsultasjoner til fastlege med 40%, antall telefoner til helsesekretærene er redusert med 20% og gjennomsnittlig ventetid på telefon er redusert med ca 65% (Tabell 1). Samtidig er bemanningsmiksen i front endret med færre sykepleiere og bioingeniør som erstattes av helsesekretærer som dekker ett bredere funksjonsområde. Bruk av bemanningsbyrå er avviklet med en årlig besparelse på ca 1 million. Forutsetningen som ligger til grunn, er at pasienter og medarbeidere nå kan gjøre flere administrative oppgaver knyttet til pasientforløpet gjennom journalsystem og helsenorge.no. I tillegg til dette er det systematisk arbeid med å få studentene til å bruke tjenesten, opplæring av personale, ny incentivmodell for legene, søkelys på breddekompetanse og jobbrotasjon hos frontpersonale og ledelse med tett oppfølging i drift. Ett grovt anslag indikerer en samlet effekt av tiltakene til mellom 5 og 7 millioner pr år.

Erfaring fra drift er at det ennå er områder der det er betydelige gevinster i ytterligere digitalisering. Dette er knyttet til digitale skjema, oppdatering av kontaktinformasjon, arbeidsgiver informasjon og melding om ankomst til behandler. Det er også store forskjeller mellom tjenestene, og det er ennå effekter som ikke er tatt ut.

Tabell 4) Viser utviklingen i konsultasjoner hos fastlegene, ventetid på telefon og antall telefoner til frontpersonalet hos SiO Helse i perioden



### **STRATEGI 3: VI SKAL SKAPE MULIGHET FOR VEKST OG Å ØKE KAPASITETEN I TILBUDET MED STRAMMERE BRUK AV SEMESTERAVGIFT**

Dette betyr å skape mulighet for utvikling og vekst i våre tilbud for å møte endrede behov for tjenester uten å øke behovet for semesteravgift.

- a) *Vi skal tilpasse tjenestetilbud, organisering og drift for å håndtere kapasitetsutfordringer*
- b) *Samarbeid og oppgavefordeling med utdanningsinstitusjoner, kommune og stat er et viktig virkemiddel for å sikre at studentene får nødvendig hjelp*

**Endring i kapasitet gjennom å endre miksen i hvordan vi yter tjenesten:** SiO Helse gjennomførte i perioden 2018 til 2020 byggeprosjektet KOH, digitalisering av tjenestene gjennom helsenorge.no, og organisasjons- og tjenesteutviklingsprosjektet. Hensikten var å etablere en organisasjon som har ett bredt tilbud tjenester for å møte studentenes behov, effektive lokaler som lett kan endres for å møte studentenes behov og utstrakt bruk av digitale løsninger. Endringene har også medført at SiO Helse har gått fra å levere stor grad av én-til-én behandling til ett bredt tjenestetilbud der det er mange forskjellige virkemidler for å møtes studentens behov. Det gir også store muligheter for å endre tilbudet og kapasitet innenfor den samme rammen. Eksempel på dette er en stor kursportefølje, samtale hos rådgiver, behandling i psykisk helse som tilbys som gruppetilbud i regi av psykolog eller én-til-én tilbud hos psykomotorisk fysioterapeut, psykolog/ psykologspesialist/ psykiater hos SiO Helse, konsulent psykolog på kveldsklinikken, psykologspesialist på campus BI/ OsloMet/ Kjeller/ Høgskolen Kristiania eller som videokonsultasjon fra ekstern leverandør. Gjennom å optimalisere miksen på hvordan vi yter tjenesten kan vi øke kapasiteten i perioder med stor pågang, vi kan spare ressurser i roligere perioder og vi kan øke kapasiteten selv om det ikke er plass i klinikkene våre.

En stor del av aktiviteten hos tannhelsetjenesten er knyttet til undersøkelse, dette er arbeid som i private og kommunale tannklinikker utføres av tannpleiere. SiO utvidet staben med en tannpleier. Dette reduserer arbeidsbelastningen på tannlegene, tannlegene bruker mer tid til tannbehandling og vi øker inntjeningen pr tannlege. I tillegg vil vi kunne redusere kostnadene til drift av kveldsklinikken.

Styrt arbeidsdeling. Mange av tjenestene SiO Helse yter er lovpålagt for spesialisthelsetjenesten å gi eller de faller inn under kommunens sørge for ansvar. Når SiO tilbyr disse tjenestene er det fordi terskelen for å få hjelp oppleves som høy eller har lang ventetid (spesialisthelsetjenesten) og tilbudene har ikke studenter som primær målgruppe. Det kan også være en terskel for studentene å orientere seg i tilbudene, forstå hvordan man søker hjelp eller de kjenner ikke til tilbudet. Med økt press på tjenestene blir det viktig at SiO har kunnskap om og hele tiden vurderer muligheten til å henvise studenten til det tilbudet som møter studentens behov og er mest tilgjengelig.

**Utvikling og økt kapasitet gjennom ekstern finansiering:** SiO Helse har for 2022 opp mot 30 millioner i ekstern finansiering gjennom tilskudd fra Helse Sør-Øst, Oslo kommune og Helsedirektoratet. Midlene brukes både til utvikling av tjenesten for å sikre at SiO Helse hele tiden har nye, bedre og mer effektive tilbud til å møte studentenes behov. I tillegg jobber SiO Helse tett med Helsedirektoratet og NHN om digitale helsetjenester. Det gir mulighet for å delta i utvikling av nye digitale løsninger og samtidig få betalt for dette (triage til fastlege) eller til å få utviklet avansert funksjonalitet til en liten del av prisen ved at direktoratet og andre er med på å finansiere den totale kostnaden.

Gjennom aktivt samarbeid med Helsedirektoratet, Oslo kommune, Norsk helsenett, Produktstyret og brukerråd for helsenorge og andre relevante aktører skal vi være pådriver i utviklingen av tjenester som også kommer studentene til gode.

**Samarbeidsavtaler:** SiO Helse har i dag samarbeidsavtale om psykisk helse til PhD studenter ved OsloMet, helsepsykepleier på OsloMet og psykolog på Kjeller. Dette er avtaler der lærested betaler for tjenester fra SiO. Tidligere har vi levert bedriftshelsetjeneste til UiO og det er en pågående dialog for å få til en avtale om helsestasjon for studenter på campus med Oslo kommune.

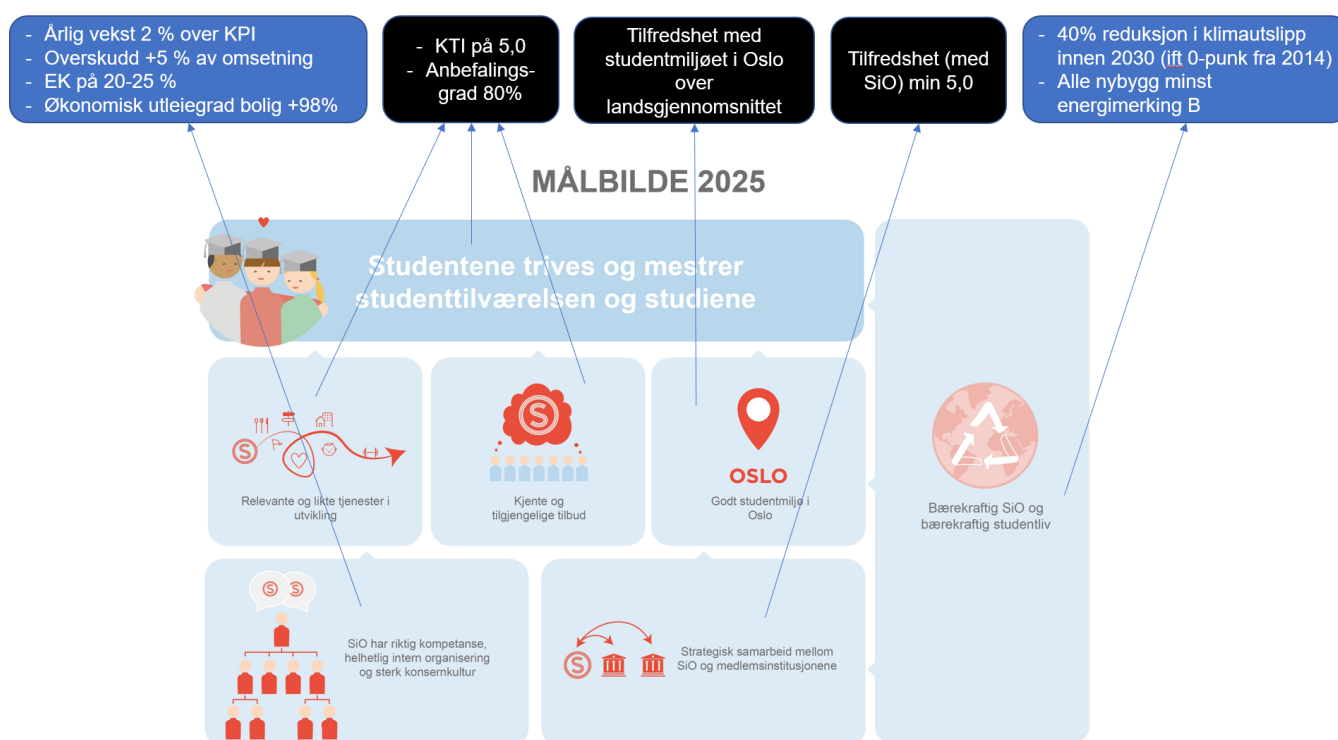
Samskipnaden Sammen har etablert samarbeidsavtale med sine læresteder der de sammen diskuterer helse, velferds og karrieretilbud i regionen. For tilbud de er enige om å etablere eller drive så finansieres disse i

spleis med bidrag etter pr.capita metoden. SiO Helse skal i perioden undersøke muligheten for å etablere avtaler etter modell fra Bergen.

## VEDLEGG

### MÅLBILDE 2025

SiO Helses strategi er forankret i foretaksstrategien og målbildet frem mot 2025. Når SiO Helses strategi nå er begrenset til perioden 2022 til 2025 så skyldes dette i stor grad at Covid-19 satte alle andre satsinger og planer til siden. SiO Helse tilpasset virksomheten løpende til de endringer som fulgte av pandemien og leverte de tjenester det var behov for.



Når vi etter pandemien lager strategi for SiO Helse for perioden frem til 2025 så er det nødvendig å tilpasse denne de betydelige endringer vi erfarer fra foretaksstrategien ble utarbeidet. Resultatene fra SHoT undersøkelsen i 2022, og effekter av pandemi og krig i Ukraina gjør at det er nødvendig med tydeligere prioritering og strammere økonomisk fokus i SiO Helse foretaksstrategi.

## PROSJEKTMANDAT

PROSJEKTMANDAT HELSESTRATEGI		
Mål	Leveranser	Aktiviteter
SiO Helses strategi skal beskrive følgende: - Hvilke tjenester SiO Helse skal tilby - Omfang, kapasitet, tilgjengelighet av tjenester - Finansiering	1. Nåsituasjonen - Enkel SWOT, markedsundersøkelsen og trender, beskrevet pr område - Prioritert SWOT for Helse 2. Nøkkeltall - Utvikling styringsindikatorer - SHoT 2022 3. Vekst og utviklingsmål pr område 4. Strategi - Anbefaling for utvikling av SiO Helse	- Ledersamling mai 22 - Nåsituasjonen og prioritering - Ledere forbereder til samling sept 22 - Gjennomgang og beskrive utvikling styringsindikatorer - Gjennomgang og prioritering ut fra SHoT 2022. Hva er det viktigste å jobbe videre med? - Ledersamling sept 22 - Beskrive vekst og utviklingsmål - Beskrive de viktigste satsingene - Forberede styreseminar - Skrive strategidokument
Avgrensninger	Suksessfaktorer / risiko	Ressurser
Helsestrategien skal synliggjøre de viktigste utfordringene for studentene som SiO Helse skal hjelpe studentene å mestre – Ruste studenten.  Strategien må kunne stå seg over flere år og skal derfor ikke være for detaljert.  Strategien legger til grunn en utvikling som ikke medfører økt bruk av semesteravgift ut over det som følger av kostnadsutviklingen i samfunnet.	1. Tydelig forståelse av hvilke utfordringer SiO Helse skal prioritere å jobbe med. 2. Tydelig ansvar og oppgavedeling med andre tjenester og funksjoner i SiO for å løse utfordringene. 3. Samarbeid og oppgavedeling med utdanningsinstitusjoner, kommune og stat.  Ikke la omfanget av strategien bli for stort	Arbeidsgruppe: <b>Trond M Trondsen</b> , Camilla Vigander, Maryam Pervaiz, Anders Sandvei, Anne Karin Mullally og Irene Hermansen  Referanse: KL

## STRATEGIPROSESS - TIDSLINJE



## PRIORITERT SWOT

<p>1 - Prioritert utfordring/mål/satsning/utvikling</p> <p><b>Tjenesteleveransene er utfordret på kapasitet</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fastlegeordningen under press – færre vil være fastlege</li> <li>- 21 og 22 åringene øker etterspørselen</li> <li>- <b>Arbeidspress og etterspørsel etter timer, ventetid. BEHOV for hjelp</b> (allmenn, PRH og tann).</li> <li>- <b>Forventningsstyring</b>, kommunikasjon. SoMe, sio.no...</li> <li>- <b>SHOT - Vekst eller (om)prioritering?</b></li> </ul>
<p>2 - Prioritert utfordring/mål/satsning/utvikling</p> <p><b>Mulighet for vekst</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulighet for å øke kapasiteten (<b>AREAL - behandlerrom, kursrom vs hjemmekontor, campus</b>)</li> <li>- Finansierte flere medarbeidere?</li> <li>- Bedre digitale løsninger (ikke behandle flere men bedre prioritering). På sikt effektivisere i drift (støttefunksjoner)</li> <li>- Fokus på inntjening (taksting) og bruk av ledig kapasitet i drift hos alle medarbeidere</li> <li>- Øke på kurs og gruppetilbud, gir det færre behandlinger??</li> <li>- Kjøp av ekstern kapasitet, PH</li> <li>- <b>Strategisk samarbeid med Oslo kommune om finansiering av tilbud</b></li> <li>- <b>Endring av- eller nye produkter og tjenester?</b></li> </ul>
<p>3 - Prioritert utfordring/mål/satsning/utvikling</p> <p><b>Stabil og effektiv drift</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Bedre digitale løsninger</b>, journal, helsenorge</li> <li>- Rekruttere og beholde riktig kompetanse</li> <li>- <b>Jobbe for stabil og forutsigbar finansiering. Samarbeid med Oslo kommune, staten...</b></li> </ul>

Prioritert SWOT bygger på SWOT som er en sammenstilling av de sentrale funnene som er spilt inn fra de forskjellige tjenestene i SiO Helse.

## FULL SWOT

<p><b>Styrker (S)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Godt arbeidsmiljø, trivsel og omdømme. Stabilitet</li> <li>• Lavt sykefravær (allmenn, PH...)</li> <li>• Høy kompetanse og tverrfaglighet</li> <li>• Moderne klinikker, godt utstyrt</li> <li>• Samarbeidspartnere – kommune, HDiR, NHN</li> <li>• Digital innovasjon og utvikling</li> <li>• Felles digital plattform, journal, helsenorge mm</li> <li>• Attraktive tjenester – studenter (Høy skår Visiba)</li> <li>• Attraktiv arbeidsgiver i ett vanskelig marked</li> <li>• Åpningstider og tilgjengelighet - lavterskeltilbud (tannhelse, Rådgivning, video, akuttimer)</li> <li>• Fristasjon og samarbeid med utdanningsinstitusjonene</li> <li>• Høy skår på kurstillbudene (Menti)</li> <li>• Det er satt av ressurser til innovasjon og utvikling</li> <li>• Prosjekt – spennende prosjekter og prosjektkompetanse</li> </ul>	<p><b>Svakheter/utfordringer (W)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stort arbeidspress (allmenn, tann og PRH)</li> <li>• Ustabile og svakheter i digitale løsninger (journal, helsenorge, integrasjoner). Er CGM utdatert?</li> <li>• Avhengighet av NHN, CGM og Opus for å få til forbedringer i digitale løsninger.</li> <li>• Arealene er utnyttet, liten mulighet for vekst i klinikkene. Mangel på behandlerrom</li> <li>• Høyt langtidsfravær i deler av tjenesten</li> <li>• Opplevd «kundeservice» - forventningsstyring</li> <li>• Kompleks drift og organsiering, tjeneste og lokasjon</li> <li>• Kjennskap til tjenesten – nye studenter hvert semester</li> <li>• Ressurser til sentrale prosjekter – konsern</li> <li>• Støtteressurser (sekretær/administrasjon)</li> <li>• Behandlerne - kontroll og eierskap til egen timebok</li> <li>• Omdømme – KTI, PH og Råd</li> </ul>
<p><b>Muligheter (O)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fastlegeordningen får økonomisk stimulering</li> <li>• Bedre digitale løsninger (Journal, timebestilling, triagering, ankomstløsning)</li> <li>• Fortsette å utvikle strategiske samarbeid</li> <li>• Helsekompetanse, kommunikasjon markedsføring</li> <li>• <b>Recall</b> - tannhelse</li> <li>• Ny ordning for 21 og 22 åringer</li> <li>• Vekst i tilbudet – allmenn, tann og PRH</li> <li>• Utvikle tilbud på campus</li> <li>• Eksterne finansieringskilder HDiR, KD, Oslo kommune...</li> </ul>	<p><b>Trusler (T)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kollaps i fastlegeordningen</li> <li>• Private konkurrenter tar studentene</li> <li>• SiO velges bort, pga for dårlige digitale løsninger</li> <li>• SiO velges bort pga for dårlig tilgang på timer, ventetid</li> <li>• Små fortjenestemarginer</li> <li>• Rekruttering (HS, lege, tannlege,..)</li> <li>• Økende konsernkostnader – lønnsomhet</li> <li>• Mulighet for vekst? – økonomi og areal</li> <li>• Uforutsigbar finansiering – HSØ, HDiR, Oslo kommune</li> </ul>

## GRUNNLAG FOR STRATEGI – FRA TJENESTENE

### ALLMENNHELSE

**Nåsituasjon** - og sentrale utviklingstrekk, SHoT-resultater og prioritert SWOT.

Fastlegekrisen i Norge innebærer blant annet økende arbeidsmengde og krav til legene, ca 180 000 pasienter står uten fastlege, dette påvirker også SiO og er en utfordring for studenter som skal ut av listen. Det er utfordringer med rekrutteringen, foreløpig har dette ikke truffet SiO men vi ser betydelig nedgang i antall søkere til ledige stillinger.. Gjennomsnittlig størrelse på fastlegelisten har hått ned gjennom mange år. Reduksjon i listestørrelse gir reduksjon i basistilskudd, dette har vært kompensert gjennom økte tilskudd fra HELFO.

I SiO fylles fastlegelistene gradvis opp, og vi har med nesten 16 500 rekord i antall pasienter på våre lister. Antall ledige plasser er under 1000. Antall konsultasjoner har økt de siste fire årene, ventetiden til våre fastleger er lang og økende. Å redusere listelengde er det viktigste tiltaket for å redusere ventetid. Med to LIS legestillinger er dagens kapasitet på legekontor utnyttet.

Digitaliseringen av legetjenesten har gitt færre telefoner, kortere ventetid på telefon, behov for færre ressurser i front og mer effektiv drift. Imidlertid er det fortsatt betydelig potensiale for enklere, bedre og mindre ressurskrevde løsninger. Særlig gjelder dette oppdatering av kontaktinformasjon, arbeidsgiverinformasjon og bestilling av riktig type timeavtale.

**Strategi** for å møte utviklingen, svare på nåsituasjon og bidra til å realisere SiOs foretaksstrategi:

- Vi skal gjennom fortsatt digital satsning og utvikling ha en effektiv drift med smarte løsninger som gir redusert ressursbruk og god brukeropplevelse, for ansatte og studenter
- Vi skal ha god økonomistyring med fokus på økt lønnsomhet
- Vi skal i samarbeid med lærestedene etablere felles retningslinjer for studierelaterte attester
- Vi skal jobbe videre med kundeservice og godt omdømme
- Vi skal være en attraktiv tjeneste å jobbe i

### TANNHELSE

**Nåsituasjon** - og sentrale utviklingstrekk, SHoT-resultater og prioritert SWOT.

Markedet for tannhelsetjenester i Norge er i vekst, men marginene reduseres. Det er økende konkurranse, flere har tilbud om lange åpningstider og lokkepriser. Det er store prisforskjeller i markedet for samme behandling men dette gir uoversiktlig prisstruktur for studentene og det gjør konkurransesituasjonen utfordrende.

I SiO er antall konsultasjoner økende de siste fire årene, og vi har svært god utnyttelsesgrad. Inntektene øker, men kostnadene øker også. Vi opplever at det er mer krevende med rekruttering, særlig til sekretærstilling og drift av kveldspoliklinikk.

Tannhelse har en mer krevende drift av IT systemene fordi diss kjører i større grad på lokale installasjoner som krever at feil rettes og løses lokalt og ikke gjennom fjernløsning.. Ustabile IT-systemer over tid er en økt arbeidsbelastning for leder og tannhelsepersonell.

Tilbudet til 21- og 22 åringer er ressurskrevende, og det fryktes at økt pågang at det vil gi økte ventetider.

**Strategi** for å møte utviklingen, svare på nåsituasjon og bidra til å realisere SiOs foretaksstrategi:

- Vi skal ha bærekraftige, attraktive og konkurransedyktige tannhelsetjenester
- Vi skal sikre stabile og tilpassede IT-løsninger, for økt effektiv drift og reduksjon av ressurser i front
- Vi skal jobbe videre med strategisk og smart tilbud til 21- og 22 åringene (samarbeid med Oslo kommune)
- Lønnsomhet: Forbedre driftsmodellen og kveldsklinikken



## PSYKISK HELSE OG RÅDGIVNING

**Nåsituasjon** - og sentrale utviklingstrekk, SHoT-resultater og prioritert SWOT.

Flere studenter rapporterer om økte og mer alvorlige psykiske plager. Siden 2021 (pandemiundersøkelsen) har tallet på studenter som rapporterer om under middels/dårlig livskvalitet fordoblet seg. Det er også økende antall studenter som rapporterer om selvskading og selvmordstanker. In Future beskriver unge og studenter som skjør ungdom. Hovedtendensen er at studentene ønsker 1:1 samtaler hos psykolog uansett hvor milde symptomer de har. Det er en forventning om time til psykolog (fremfor andre ressurser/rådgiver).

I SiO er tjenesteleveransen utfordret på kapasitet. Antall konsultasjoner i psykisk helse har økt de siste årene og det er økende ventetider både i PH og Råd. Midlertidige tildeling (KD-midler som blir brukt til å kjøpe eksterne psykologressurser) faller bort i 2023 hvilket vil utfordre tilbudet med mindre kapasitet og økende ventetider. Fokuset på ventetider og stadig press på tjenestene oppleves også av de ansatte som stort arbeidspress.

Fysisk kapasitet i helsesentrene er utnyttet og det begrenset mulighet for vekst i konsultasjoner med oppmøte på dagtid. Flere deler kontor, og det er per nå mangel på kontorer som vil kunne øke fleksibiliteten i tilbudet, eks. ha inn flere hovedpraksisstudenter.

**Strategi** for å møte utviklingen, svare på nåsituasjon og bidra til å realisere SiOs foretaksstrategi:

- Vi skal ha bærekraftige, attraktive og kompetente psykisk helse og rådgivningstilbud.
- Vi skal vurdere og utvikle en stegmodell, veileder og/eller skjemabasert modul for å prioritere og sortere mer presist inn til tjenestene og rettlede studenter til riktig tilbud, inkludert gi raskere hjelp til de som trenger det mest. Dette vil også inneholde god informasjon til studenter som ikke får det tilbudet de ønsker seg.
- Vi skal bidra med et bredt spekter av helsefremmende tjenester for å øke helsekompetanse, forventningsstyring, og gi et godt kurstilbud rettet til studenter med milde symptomplager.
- Vi skal vurdere mulighet for bruk av kontorer og grupperom på lærestedene
- Vi skal ha god økonomistyring der vi vurderer ulike løsninger for lønnsomhet og god drift.
- Vi skal øke vårt samarbeid med lærestedene, være tettere på læresteder med særskilte behov, og bidra med nødvendig opplæring/kursing.
- Vi skal arbeide for å sikre eksternt finansiering som er forutsigbar, særlig gjennom strategisk samarbeid med Oslo kommune
- Vi skal gjennom fortsatt digital satsning og utvikling ha en effektiv drift med smarte løsninger som gir redusert ressursbruk og god brukeropplevelse, for ansatte og studenter