



Møtedato: 21.02.2024

Vår ref.:

2023/10274-2

Saksbehandler:

Marte Lødemel Henriksen

Dato:

08.02.2024

Styresak 09-2024 Årlig melding 2023

Forslag til vedtak

Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF godkjenner *Årlig melding 2023* for oversendelse til Helse Nord RHF.

Bakgrunn

Oppdragsdokument 2023 fra Helse Nord RHF til helseforetakene er en del av regionens helhetlige virksomhetsstyring som skal sikre at nasjonale og regionale mål for spesialisthelsetjenesten oppfylles. Oppdragsdokumentet inneholder de prioriterte kravene for 2023. Kravene bygger på oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet, regional utviklingsplan 2038 inklusiv strategi for Helse Nord RHF 2021–24.

Årlig melding 2023 gir et sammendrag av hvordan Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) har fulgt opp *Oppdragsdokument 2023*. Årlig melding oversendes Helse Nord RHF og danner grunnlag for videre rapportering til Helse- og omsorgsdepartementet.

Formål

Godkjenne *Årlig melding 2023*.

Saksutredning

Oppfølgingen av oppdragene i oppdragsdokumentet er nærmere beskrevet i vedlagt *Årlig melding 2023*. Rapporten er skrevet etter mal fra Helse Nord RHF.

Vår felles helsetjeneste

UNN innfrir flere krav. Rapport om spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen følges opp med handlingsplan og tiltak. UNN deltar i utviklingen av helhetlig risikostyring for helseforetakene i Helse Nord. Innføring av digitale innkallingsbrev er implementert i store deler av organisasjonen, og arbeidet kontinueres i 2024.

UNN har etablert et innsatsteam som gjennomgår bemanningsnormer og vaktplaner for å sikre robust bemanning og bærekraftig drift. Pasientreiser internt i UNN har samarbeid med

Pasientreiser HF for å finne felles planleggings- og optimaliseringsløsninger med påfølgende gevinstrealisering. UNN deltar aktivt i ulike nettverk og prosjekt både innenfor somatikk og psykisk helsevern. Tuberkulosenettverk, Trygg akuttmedisin, FRAM-samarbeidet i ambulansetjenesten, UngMeistring og Fact Ung er eksempler på det.

Det jobbes stadig med mulighetene for at pasienter og pårørende skal kunne gi sine tilbakemeldinger og komme med forbedringsforslag til våre sykehus. En del tiltak er på plass, samtidig som at mulighetene for å etablere en felles løsning for utsendelse av brukerundersøkelser til anvendelse i systematisk forbedringsarbeid vil undersøkes nærmere i 2024.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Resultater fra kvalitetsregistre og kvalitetsindikatorer rapporteres jevnlig til styret, og fagmiljøene bruker resultatene aktivt i sitt forbedringsarbeid. På noen områder søker UNN samarbeid med Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) for å komme enda nærmere gode løsninger, blant annet i arbeidet med forbedring av utvalgte kvalitetsindikatorer for 2023.

Gjennom innkjøpsavdelingen, og i tråd med forutsetningene i styringsmodellen for anskaffelser, arbeider UNN systematisk med anskaffelser og avtaleprosesser i hele helseforetaket. UNN har ikke klart å øke ambulansetil kapasitet i Tromsø, og oppdraget videreføres i 2024.

Bemanning og kompetanse

UNN medvirker i fagnettverk for ledelse og ledelsesutvikling. Utviklingsarbeidet med *heltidskultur* forsetter, og ansatte med deltidsstillinger følges opp med tanke på mulighetene for økt stillingsandel. Innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp utfases. Oppdraget byr imidlertid på utfordringer innenfor fagområder som mangler spesialkompetanse. Arbeidet med å sikre bærekraftig rekruttering og stabilisering er høyt prioritert i alle deler av organisasjonen. Det er i alle oppdrag, og gjennom lederutviklingskurs et gjennomgående fokus på HMS og arbeidsmiljø.

Forskning og innovasjon

Et godt samarbeid med Norges arktiske universitet (UiT) er viktig for UNN. Det er positivt at Felles forskingsutvalg (FFU) som et rådgivende organ for Felles ledermøte mellom Helsevitenskapelige fakultet og UNN er revitalisert. FFU arbeider for et styrket samarbeid innen organisering av forskning, forskningsledelse, innovasjon og forankring av felles satsninger. Særskilt rapportering på forskningsaktiviteten ved UNN vil bli presentert i en egen styresak i et kommende styremøte.

Teknologi

Det pågår et kontinuerlig arbeid med å forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord. UNN viderefører arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfyller krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet.

Bygg og kapasitet

Oppgraderinger og vedlikehold av egne luftambulansesfasiliteter blir betraktet som en uløst investeringssak, hvor det kreves dedikerte investeringsmidler for å imøtekomme kravet i oppdraget.

Oppdrag gitt i foretaksmøter

UNN har ikke lyktes med å gjennomføre nødvendige omstillinger i tilstrekkelig grad basert på det endelige økonomiske resultatet.

Det er ikke etablert egen retningslinje for intern risikostyring i UNN etter at den regionale retningslinjen ble vedtatt i styret for Helse Nord RHF april 2023. Det pågår et arbeid på dette internt i UNN og i samarbeid med andre helseforetak i regionen.

UNN følger de regionale retningslinjene for oppfyllelse av plikter jf. åpenhetsloven, og har etablert egne rutiner for besvarelse og håndtering av informasjonskravet.

Overdragelsen av funksjonell forvaltning av felles regionale kliniske IKT-systemer fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF til Helse Nord IKT HF ble gjennomført 1.1.2024

Medvirkning

Saken er lagt frem i egne medvirknings og drøftingsmøter i uke 6. Protokoll og referat fra møtene legges frem som referatsaker i styremøtet 21.02.2024.

Vurdering

Årlig melding 2023 gir en oppsummert status på hvordan oppdragene i oppdragsdokumentet for 2023 er løst innenfor gitte rammer. UNN har utfordringer med kapasitet og økende ventetider. Selv om dette påvirker oppfølgingen av oppdragsdokumentet er de fleste oppdragene enten oppfylt eller påbegynt. Arbeidet med oppdragene vil fortsette i 2024. Det har vært god fremdrift, men på noen områder er ikke resultatene gode nok. Direktøren vil spesielt trekke frem utfordringene med ventetid, fristbrudd og økonomi. Dette er nærmere redegjort for i kvalitets- og virksomhetsrapportene fra UNN. Arbeidet med dette vil ha høy prioritet gjennom 2024.

Direktøren anbefaler styret å oversende *Årlig melding 2023* til Helse Nord RHF.

Tromsø, 15.02.2024

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Vedlegg:

1 Årlig melding UNN 2023



Årlig melding 2023 for Universitetssykehuset Nord-Norge



Innhold

Innhold	2
Innledning.....	3
Rapportering på Oppdragsdokument 2023.....	4
3.0 Vår felles helsetjeneste - felles for alle tjenesteområder.....	4
3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning	7
3.2 Somatikk	8
3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	9
3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester.....	11
4 Kvalitet og pasientsikkerhet.....	11
4.1 Klima- og miljøtiltak	12
4.2 Informasjonssikkerhet og personvern	13
4.3 Beredskap.....	14
5 Bemanning og kompetanse.....	16
5.1 Sikre gode arbeidsforhold	16
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	16
5.3 Helse, miljø og sikkerhet (HMS).....	20
6 Forskning og innovasjon.....	21
7.2 Anskaffelsesområdet.....	21
8 Teknologi	21
9 Bygg og kapasitet.....	23
Oppdrag gitt i foretaksmøter	24

Innledning

Dette er mal for helseforetakenes årlige melding for 2023 til Helse Nord RHF.

Nummereringen av kravene følger av [Oppdragsdokument 2023 fra Helse Nord RHF til helseforetakene](#).

Det skal rapporteres på hvordan helseforetakene har fulgt opp oppdrag for 2023. Det skal gis en kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle kravet og i hvilken grad målet er nådd.

Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

De fleste rapporteringskravene gjelder alle helseforetakene i Helse Nord, men foretaksspesifikke krav fremgår av Oppdragsdokumentet 2023, og i denne malen.

Krav som ikke gjelder for det enkelte foretaket kan tas bort, men nummerering på alle krav skal beholdes.

Rapportering på styringsparametere og andre oppgaver er innarbeidet i dokumentet, og følger ikke som eget vedlegg.

Forkortelser:

HOD	-	Helse- og omsorgsdepartementet
FTP	-	Foretaksprotokoll
FTM	-	Foretaksmøte
FIN	-	Finnmarkssykehuset HF
UNN	-	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
NLSH	-	Nordlandssykehuset HF
HSYK	-	Helgelandssykehuset HF
SANO	-	Sykehusapotek Nord HF
HN IKT	-	Helse Nord IKT HF
RHF	-	Helse Nord RHF

Frister:

Rapportering	Frister
Årlig melding	Administrativt behandlet Årlig melding: 2. februar 2024 . Styrebehandlet årlig melding (styrevedtak): innen styremøte Helse Nord RHF 14. mars 2024

Rapportering på Oppdragsdokument 2023

Struktur for rapportering på hvert enkelt krav er som i tabellen under:

<i>Kilde for krav</i>	<i>Krav nr i OD</i>	<i>Krav tekst i OD</i>	<i>Rapporteringsfrekvens</i>
<i>Rapporteringstekst:</i>			
<i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle kravet og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>			

3.0 Vår felles helsetjeneste - felles for alle tjenesteområder

Krav til alle:

<i>RHF</i>	<i>1</i>	<i>Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning. Helseforetakene skal følge opp rapport med tiltaksplaner 2022-26.</i>	<i>Årlig melding</i>
<i>Rapporteringstekst:</i>			
UNN følger opp rapporten om Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen og implementerer tiltakene som er beskrevet i handlingsplanen.			
Tiltak i handlingsplanen som er gjennomført eller hvor implementering pågår:			
<ul style="list-style-type: none"> - Ressursgruppe i fagnettverk for samiske spesialisthelsetjenester i UNN er opprettet og i gang med sitt arbeid. UNN deltar også i en regional arbeidsgruppe om samiske spesialisthelsetjenester i Helse Nord. - Fagdag for ressursgruppen i fagnettverket er arrangert. - Det jobbes kontinuerlig med et økt fokus på den samiske pasientens behov i helsetjenesten. - Samisk uke og markering av 6. februar har vært arrangert i Tromsø og Harstad de siste årene, i tillegg til ved noen av våre distriktpsykiatriske sentre. - UNN har samiske kulturarrangementer. Samiske kunstnere inviteres til å holde konserter ved UNN. - Samisk mat tilbys både ved markering 6. februar og under samisk språkuke om høsten. - Samiske helsetjenester skal ha en tydelig plass i UNNs overordnede strategidokumenter. Dialogavtalen inneholder fellestiltak som omhandler helsetjenester til den samiske befolkningen. - Mal for utlysningstekster til stillinger ved UNN inneholder en fast tekst som fremhever UNNs særskilte ansvar for tilrettelegging av helsetilbud til den samiske befolkningen. Skilting i UNN er på nordsamisk i Tromsø og på lulesamisk og nordsamisk i Narvik. - Brukerutvalg og ungdomsråd har samisk representasjon. - Samisk tolk er ansatt med arbeidssted UNN Tromsø. - Informasjon om tolketjenesten på intranett er forbedret. 			

<i>RHF</i>	<i>2</i>	<i>Delta i utviklingen av helhetlig risikostyring og rapportere på risiko i tråd med vedtatte retningslinjer.</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
------------	----------	---	--

Rapporteringstekst:

Fire av UNNs medarbeidere har i 2023 deltatt i det regionale nettverket for risikostyring, som blant annet har revidert de regionale retningslinjer for risikostyring.

I samsvar med vedtatte retningslinjer og i henhold til bestilling fra HN RHF ble det gjennomført en risikovurdering av Oppdragsdokumentet for 2023.

UNN deltar aktivt i utviklingen av helhetlig tilnærming til risikostyring under ledelse av Helse Nord RHF.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og HN IKT:

RHF	3	<i>Fagavdelingene og kommunikasjonsavdelingene har et felles ansvar for å videreutvikle og benytte databasen for pasientinformasjon i felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP). Digital pasientinformasjon fra basen skal benyttes i pasientbrev, på nettsider og annen informasjon til pasienter og pårørende. Finnmarkssykehuset har ansvar for informasjon på nordsamisk.</i>	Årlig melding
-----	---	--	---------------

Rapporteringstekst:

UNN har siden 15.6 sendt 180.000 digitale brev. De fagenheter som har tatt løsningen i bruk sender 89% av brevene ut digitalt, dette utgjør ca 22.000 per måned og 750 per dag. UNN kommer til å holde planen med å få koblet på de siste fagområder før påske 2024. Deretter vil antallet brev per dag økes ytterligere.

Digital pasient- og behandlingsinformasjon på UNN sine internettsider har blitt gjennomgått og revidert.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

RHF	4	<i>Inngå samarbeidsavtale med Statped, jf. oppdrag i 2022, for å bidra til koordinerte tjenester til barn med varige og omfattende behov. Helse Nord RHF kommer tilbake med forslag til avtale og samarbeidsrutiner, som vil bli utarbeidet i et interregionalt samarbeid i 2023.</i>	Årlig melding
-----	---	---	---------------

Rapporteringstekst:

UNN har i 2023 ikke inngått avtale med Statped, ettersom vi avventer forslag til avtale og samarbeidsrutiner fra HN RHF.

HOD	5	<i>Gjennomgå bemanningsnormer og vaktplaner for å sikre robuste vaktlinjer og bemanning som legger til rette for bærekraftige tjenester og faglig forsvarlig drift.</i>	Årlig melding
-----	---	---	---------------

Rapporteringstekst:

Som et ledd i å skape balanse mellom inntekter og kostnader har UNN etablert et innsatsteam. I samarbeid med klinikkene jobber innsatsteamet med definerte områder som kalenderplangrupper, bemanningsplaner og trafikklysmoeller for å kunne drifte billigere enn i dag. Det handler både om å få en sunnere og mer bærekraftig drift, men også jobbe for at arbeidsmiljø og pasientsikkerhet ivaretas.

FTP	6	<i>Følge opp Riksrevisjonens undersøkelse om helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel.</i>	Årlig melding
<p><i>Rapporteringstekst:</i></p> <p>Riksrevisjonens undersøkelse om helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel kom i 2019, og som en konsekvens av dette har UNNs helsetjenester til pasienter i Tromsø fengsel blitt betydelig forbedret, både i kvalitet og omfang. Fra relativt sporadiske ambulante konsultasjoner for pasienter i Tromsø fengsel med behandler fra voksenpsykiatrisk poliklinikk Tromsø, har man i dag utformet en egen fengselspoliklinikk, underlagt VPP Tromsø, men faglig og personalmessig drevet av ansatte ved SIFER Nord. Behandlere i poliklinikken er psykologspesialist, psykologer, psykiater og leger, og utgjør stillingsressurser tilsvarende 2,5 årsverk. Man har fast tilstedeværelse i Tromsø fengsel flere dager i uka, ø-vakt fem dager i uka mtp. suicidalitet og alvorlig psykisk lidelse, og arrangerer faste samarbeidsmøter med ansatte i Kriminalomsorgen, kommunal fengselhelsetjeneste og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Herunder er man også tilgjengelig for veiledning og undervisning for ansatte i Tromsø fengsel. De ansatte i fengselspoliklinikken har særskilt kompetanse innenfor fengselspsykiatri. SIFER Nord har også utviklet og implementert Selvhjelp for innsatte (SELF), som er et helsefremmende og forebyggende tiltak knyttet til psykisk helse, skreddersydd for innsatte. Dette tiltaket implementeres nå nasjonalt i norske fengsel. Regionalt fagnettverk for psykisk helse og rusproblematikk, som er etablert og driftes av SIFER Nord, er et tverretattlig nettverk med månedlige digitale fagmøter, i tillegg til at det er avholdt to fysiske samlinger. SIFER Nord har siden oppstart fått tydelige tilbakemeldinger fra Kriminalomsorgen om at det oppleves en betydelig styrking av helsetilbudet til deres innsatte i regionen.</p>			

RHF	7	<i>I samarbeid med Pasientreiser HF, gjennomføre en kartlegging av arbeidsprosesser innenfor reiser med rekvisisjon, herunder avdekke muligheter og begrensninger som kan danne grunnlag for dimensjonering av en mulig felles planleggings- og optimaliseringsløsning.</i>	Tertialrapporter og Årlig melding
<p><i>Rapporteringstekst:</i></p> <p>Kartleggingen av disse arbeidsprosessene er igangsatt for å identifisere muligheter for en felles planleggings- og optimaliseringsløsning, og man ser en positiv mulighet for felles autorisasjonsløsning der pasienten kan bestille transporten selv.</p>			

RHF	8	<i>Tertialvis rapportere gevinstrealisering fra nasjonale forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon.</i>	Årlig melding
<p><i>Rapporteringstekst:</i></p> <p>Autorisasjonsløsningen hvor pasientene selv kan bestille transporten de trenger basert på attest fra lege/behandler, er planlagt iverksatt i 2024. Tiltaket forventes å gi gevinstrealisering i form av tidsbesparelser for både behandler og Pasientreiser.</p>			

Foretaksspesifikke krav:

UNN

RHF	9	Utvikle en informasjonsstrategi for å formidle hvilke tjenester som ytes til befolkningen og tilreisende ved Longyearbyen sykehus, herunder også betalingsordningene for de ulike tjenestemottakerne, innen 31.12.2023.	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Informasjonsstrategien er utviklet og gjennomført. Nettsidene, som inkluderer informasjon om betalingsordninger og rettigheter, er videreutviklet og oppdatert.</p> <p>https://www.unn.no/avdelinger/akuttmedisinsk-klinikk/longyearbyen-sykehus/#betalingsordninger-og-rettigheter</p>			

3.1 Sikre god pasient- og brukervedvirkning

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

RHF	10	Bidra til å etablere og utvikle meldeordninger hvor brukere og pårørende kan melde om uønskede hendelser og forbedringsforslag, og sørge for at pasientmeldte erfaringer brukes aktivt til systematisk forbedringsarbeid.	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN har implementert flere tiltak for at pasienter og pårørende skal kunne gi sine tilbakemeldinger og komme med forbedringsforslag.</p> <ol style="list-style-type: none"> Spørreundersøkelser om pasienttilfredshet ved ambulant rehabilitering Det elektroniske feedback-verktøyet Checkware benyttes for å systematisk forbedre tjenestetilbudet innen tværfaglig spesialisert rusbehandling. Undersøkelsen er initiert av Folkehelseinstituttet (FHI) og rapporteres kvartalsvis fra FHI. Innenfor rusomsorgen er det etablert pasienttilfredshetsundersøkelse som publiseres gjennom Helseinspektøren, tidl. Folkehelseinstituttet tertialvis. UNN har egen pasienttelefon som besvares på dagtid UNN har deltatt i en arbeidsgruppe i regi av HN IKT for å etablere en meldeordning i helsenorge.no. Løsningen er ferdig og satt i drift januar -24. Sykehuset mottar viktige tilbakemeldinger i dialog med pasient og pårørende i forbindelse med hendelsesanalyser etter alvorlige hendelser. <p>UNN har per i dag ikke et helhetlig system for kontinuerlige tilbakemeldinger på pasientenes erfaringer etter kontakt med UNN. Tidligere etablerte systemer har vist seg for ressurskrevende, og digitale automatiserte løsninger for utsendelse og rapportering søkes etablert. UNN er i prosess med å undersøke mulighetene for å anvende brukerundersøkelser etter modell fra Oslo Universitetssykehus (OUS), noe som forventes avklart i løpet av 2024.</p>			

3.2 Somatikk

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

RHF	11	<i>Delta i tuberkulosenettverk som skal organiseres i tråd med anbefaling i tuberkulosekontrollprogram 2023-2027. Revidert tuberkuloseprogram publiseres våren 2023.</i>	Årlig melding
-----	----	--	---------------

Rapporteringstekst:

UNN har vært aktiv part i nettverket gjennom Avdeling for mikrobiologi og smittevern (AMS). Innenfor Helse Nord finnes en rådgivningsgruppe for tuberkulose hvor UNN er representert med legespesialister og tuberkulosekoordinatorer. Denne gruppen tar initiativ til tuberkulosenettverk, hvor Helseforetakene skal utvikle prosedyrer for samarbeid. UNN deltar med legespesialister og tuberkulosekoordinatorer i relevante prosesser og følger anbefalingene som er beskrevet i Tuberkulosekontrollprogrammet.

RHF	12	<i>Videreføre kvalitetsforbedringsprosjektet Trygg Akuttmedisin, jf. Oppdragsdokument 2022, med mål om å øke andelen pasienter som får prehospital trombolysse ved STEMI innen anbefalt tid. Prosjektet ledes av UNN, og det regionale fagsjefmøtet er styringsgruppe. Medvirkning fra brukere og tillitsvalgte/verneombud må ivaretas. Helseforetakene skal ha deltakere i prosjektgruppen som forankrer arbeidet i foretaksledelse og berørte fagmiljø. Hvert foretak har ansvar for prosjektoppfølgning i eget opptaksområde, og det må sikres aktiv involvering fra primærhelsetjenesten/legevakter.</i>	Årlig melding
-----	----	--	---------------

Rapporteringstekst:

I løpet av senhøsten 2022 og første halvdel av 2023 er det etablert lokale prosjektgrupper i de fire Helsefelleskapene i regionen. Prosjektgruppene støttes av regionalt prosjekt, og har ansvar for utrulling av Trygg akuttmedisin (TA) i sine respektive områder. Prosjektgruppene skal også identifisere lokale årsaker til lav måloppnåelse på Norsk Hjerterefertregisterets indikator, trombolysse innen anbefalt tid, og teste ut tiltak for forbedring. Det er ulikt hvor langt prosjektgruppene har kommet i sitt arbeid. Overgangen fra et lokalt prosjekt med utspring fra Troms og Ofoten, til et regionalt prosjekt som er gitt i oppdrag å inkludere alle helseforetak i Helse Nord, har vist seg å inneholde «fremmere», men også «hemmere» for fremdriften i det regionale prosjektet. Oppdraget som er gitt foretakene gjennom oppdragsdokumentet oppleves å ha ulik forankring i de ulike foretakene. Et av målene i prosjektet er å etablere felles prosedyrer som skal bidra til forenkling og standardisering av rutiner og samhandling mellom aktører i den akuttmedisinske kjeden. Det arbeides med fellesprosedyrer, pasientforløp, opplæring og organisasjonsutvikling i de lokale prosjektgruppene. På noen områder er det utfordrende på grunn av manglende fagpersonell og samtidighetskonflikter med andre store utredninger som blant annet omstilling og funksjonsfordeling i Helse Nord.

Hjerte- og lungeklinikken (HLK) leder det lokale prosjektet ved UNN i regi av Helsefelleskapet Troms/Ofoten. Implementering av flerpartskonferansen ble lansert 1. september. Siden da har UNN benyttet nødnett for flerpartsamtaler innenfor sykdomsforløpene «sepsis», «brystsmerter» og «slag». Sykehuslegene har satt kriterier for når flerpartsamtaler skal initieres, og AMK etablerer samtalen og kobler sammen deltagerne. UNN er aktivt med i en prosjektgruppe som kontinuerlig jobber med forbedring og justering av gjeldende prosedyreverk.

RHF	13	<i>Ta i bruk felles prosedyreverk for ambulansetjenesten gjennom deltagelse i FRAM-samarbeidet.</i>	Årlig melding
-----	----	---	---------------

Rapporteringstekst:

Avtale er signert, og det er arrangert møter i løpet av høsten for en gradvis implementering. UNN

har vært til stede på det første fysiske møte med FRAM i november 2023, med to representanter i arbeidsgruppen.

HOD	14	<i>Styrke den regionale intensivberedskapen slik at sykehusene ved større kriser raskt kan skalere opp kapasiteten, jf. Koronakommisjonens andre rapport (NOU 2022: 5). Helse Nord RHF vil i løpet av våren 2023 komme med føringer for regional oppfølging.</i>	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Avventer arbeidet med regional utredning. Behandling av styresak i RHF-styret om strategi for intensivmedisin i Helse Nord har vært utsatt ved to anledninger.</p>			

3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

HOD	15	<i>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.</i>	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Psykisk helse- og rusklinikken har gjennom store deler av 2023 arbeidet med framtidig klinisk struktur og organisering med målsetning om å skape et mer robust, bærekraftig og helhetlig tjenestetilbud for pasienter i PHV og TSB, med spesielt fokus på å styrke og skape et mer helhetlig tjenestetilbud til pasientene med de mest alvorlige og sammensatte lidelsene. Ny klinisk struktur og organisering skal bidra til økt kapasitet innenfor sykehusfunksjonene og bedre tilgjengelighet til poliklinisk og ambulant behandling og oppfølging. Forslaget som har blitt utarbeidet innebærer en dreining av ressurser fra døgn til dag og fra DPS nivå til sykehusnivå. UNN-styret besluttet i nov. -23 stans i klinikkens arbeid med framtidig klinisk struktur og organisering i lys av den pågående prosessen i Helse Nord med oppgave- og funksjonsfordeling.</p> <p>Psykisk helse- og rusklinikken har i store deler av 2023 vært i gul beredskap pga. kritisk høyt belegg ved akuttpsykiatrisk seksjon og Sikkerhetspsykiatrisk seksjon. Det har i denne sammenheng blitt gjort flere tiltak for å sikre forsvarlig drift, blant annet gjennom økt samarbeid på tvers av avdelinger og lokalisasjoner for å få til bedre utnyttelse av klinikkens totale døgnkapasitet. Dette har blitt gjort for å sikre at pasientene, til tross for vedvarende kapasitetsutfordringer, likevel skal få rask og likeverdig tilgang til riktig behandling på rett nivå. Parallelt med dette har klinikken/UNN arbeidet med etablering av en ny spesialisert intermedisær/subakuttpost for å styrke døgntilbudet til pasienter med alvorlig psykisk sykdom. Klinikken og UNN er i dialog med Helse Nord RHF for å se på løsninger for raskest mulig etablering av ny sengepost. Etablering av ny døgnpost vil betinge drifts- og investeringsmidler.</p> <p>Psykisk helse- og rusklinikken har også i 2023 hatt en økning i antall fristbrudd og ventetid langt over måltall innenfor psykisk helsevern voksne. Utfordringene er størst ved poliklinikken i Tromsø og i Harstad. Det har blitt iverksatt flere forbedringsprosjekter for å øke tilgjengeligheten, blant annet prosjektet «bedre avslutninger» med målsetning om å redusere varighet av polikliniske forløp, samt fokus på at det skal utarbeides behandlingsplan i alle polikliniske behandlingsforløp. Det viktigste tiltaket for å redusere fristbrudd og ventetid på kort sikt er etablering av «korttidspoliklinikk» med</p>			

inntil 10 behandlerstillinger. Det har dessverre tatt lengre tid enn opprinnelig tenkt å rekruttere behandlere. Formell oppstart av «korttidspoliklinikken» vil skje i løpet av februar 2024. Det har i tillegg blitt gjort endringer i åpningstid for de ambulante akutt-teamene i Avdeling sør, noe som har frigjort personell som kan benyttes i poliklinisk virksomhet.

Alle tiltak klinikken har jobbet med i 2023 med for å styrke PHV og TSB, avhenger at vi har tilstrekkelig med kompetent helsepersonell. Klinikken har derfor hatt et økt fokus på rekruttering og stabilisering gjennom hele 2023, og arbeidet med rekruttering og stabilisering har blitt organisert i et eget prosjekt for å sikre at dette viktige arbeidet skjer på en systematisk og målrettet måte. Klinikken har nedsatt 3 arbeidsgrupper (en for leger, en for psykologer og en for sykepleiere) som sammen med klinikkledelsen har jobbet med å utarbeide konkrete tiltak som kan bidra til rekruttering og stabilisering av helsepersonell innenfor fagfeltene psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette arbeidet vil fortsette inn i 2024.

Utover dette har klinikken i løpet av 2023 opprettet et eget utadrettet sikkerhetspsykiatrisk team som skal bidra til bedre, mer helhetlige og forhåpentligvis mer effektive pasientforløp for pasienter innlagt ved Sikkerhetspsykiatrisk seksjon. Utadrettet sikkerhetspsykiatrisk team vil samarbeide tett med klinikkens øvrige avdelinger og kommunene pasientene skal skrives ut til.

HOD	16	<i>Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2023 sammenlignet med 2022.</i>	<i>Årlig melding</i>
<i>Rapporteringstekst:</i>			
<p>Det har vært en svak økning i aktiviteten fra 2022 til 2023. Psykisk helsevern barn og unge reduserte ekstrakapasitet for å tilpasse driften til budsjett ved inngang til 2023. Opptrapping pågår mot slutten av 2023.</p> <p>Ved utgangen av november 2023 viser den polikliniske aktiviteten i psykisk helsevern voksne en samlet økning på 0,5 % sammenlignet med 2022. Antall liggedøgn ved utgangen av november 2023 er 2,2 % høyere enn i 2022.</p>			
HOD	17	<i>Økt bruk av frivillige behandlingstilbud i psykisk helsevern i de tilfeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.</i>	<i>Årlig melding</i>
<i>Rapporteringstekst:</i>			
<p>Det pågår arbeid med å implementere samvalgverktøy for å sikre at pasientene aktivt deltar i utformingen av egen behandlingsgruppe og behandlingsplan. For pasienter underlagt rammene av tvunget psykisk helsevern er det aspekter av behandlingen som pasienten har mulighet til å påvirke, for eksempel medvirkning i medikamentell behandling og valg av oppmøtested.</p> <p>Ettersamtaler etter bruk av tvang blir integrert som en del av strategien for å redusere bruken av tvang og fremme frivillighet. Brukerstyrte døgnplasser utgjør et sentralt tiltak for å tilby frivillige behandlingstilbud.</p>			

Foretaksspesifikke krav:

UNN

RHF	18	<i>Etablere tilbud om veiledet internettbehandling/eMeistring som et regionalt behandlingstilbud.</i>	<i>Årlig melding</i>
<i>Rapporteringstekst:</i>			
UNN deltar i et forskningsprosjekt med UngMeistring, og implementering av eMeistring er planlagt			

å starte vinteren 2024. Etableringen av eMeistring sees i sammenheng med opprettelse av korttidspoliklinikk og vil bli organisert innenfor samme enhet som regionalt OCD-team og korttidspoliklinikken.

3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

RHF	19	Rapportere på innhold og samhandling i forbindelse med inngåtte samarbeidsavtaler med avtalespesialister. Rapporteringen skal inneholde antall samarbeidsavtaler inngått, beskrivelse av aktiviteter og resultater av samarbeidsavtalen. For eventuelle manglende samarbeidsavtaler skal det beskrives utfordringer og eventuelle tiltak som er planlagt iverksatt for å få samarbeidsavtalen på plass.	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Flere avdelinger arbeider med å utarbeide grundige beskrivelser av hvordan samhandling og aktivitet skal ivaretas gjennom avtaler. Noen avtaler fungerer svært godt, med egne samarbeidsmøter hvor avvik blant annet blir gjennomgått og diskutert. Eksempler på dette er medisinsk klinikk med 3 etablerte avtaler og NOR-klinikken med 4 avtalespesialister. Psykisk helse- og rusklinikk har inngått avtale med totalt 17 av 20 spesialister. UNN jobber videre med oppdraget i 2024.</p>			

4 Kvalitet og pasientsikkerhet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

FTP	20	Delta i regionalt arbeid for å sikre robust infrastruktur, kompetanse og bemanning i AMKene.	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN er klar til å delta i det regionale arbeidet men er ikke kjent med at Helse Nord RHF har tatt initiativ til oppstart. Derfor har det ikke vært mulig for UNN å videreføre oppdraget ytterligere. Det antas at saken vil bli fulgt opp først regionalt og dernest lokalt gjennom 2024.</p>			

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og SANO:

RHF	21	Det skal gjennomføres årlig egenevalueringer av etterlevelse av nasjonale helsefaglige retningslinjer. En systematisk gjennomgang av resultater fra kvalitetsregistre og kvalitetsindikatorer skal inngå i vurderingen om helsefaglige retningslinjer etterleves.	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Resultater fra kvalitetsregistre og nasjonale kvalitetsindikatorer rapporteres jevnlig til styret i UNN og til direktørens ledergruppe. De ulike fagmiljøene baserer så forbedringsarbeid på funn fra disse gjennomgangene. I 2023 er egenevaluering og etterlevelse av faglige retningslinjer tatt inn som en del av Ledelsens gjennomgang (LGG).</p>			

RHF	22	<i>I tråd med forutsetningene i styringsmodell for anskaffelser; sikre god og reell forankring av behovsbeskrivelse og beslutninger i anskaffelses- og avtaleprosesser i hele helseforetaket.</i>	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN jobber systematisk med dette området og deltar aktivt i arbeidet, gjennom innkjøpsavdelingen, opp mot Sykehusinnkjøp.</p>			

Foretaksspesifikke krav:**UNN**

RHF	23	<i>Øke ambulansebilkapasitet i Tromsø, for å unngå at ambulanselyene taper duty-tid.</i>	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Det har i 2023 ikke vært mulig å omfordele ressurser for å møte dette oppdraget. En trinnvis opptrapping er nødvendig. Dialogen mellom de ulike tjenesteområdene AMK, Flykoordineringsentralen (FKS) og ambulanseavdelingen, for å kartlegge de mest kritiske utfordringene, viser at behovet er størst i helgene og på ettermiddager i ukedagene. Konsekvensene for pasientene vil mest sannsynlige oppstå i forbindelse med oppdrag på kveld og natt i helgene. Arbeidet fra kartleggingsarbeidet som er gjort i samarbeid med FKS og AMK levers i februar 2024 til klinikkjefen, og vil deretter bli fulgt opp videre for å finne egnete løsninger.</p>			

4.1 Klima- og miljøtiltak**Krav til alle:**

FTP	25	<i>Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. I Meld. St. 6 Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper (eierskapsmeldingen) fremgår regjeringens forventninger til statlige selskaper. Hensynet til bærekraft i statens mål som eier er tydeliggjort og forsterket. Staten er opptatt av at selskapene identifiserer risiko, muligheter og behov for omstilling av sin virksomhet som følge av Parisavtalens mål og integrerer dette i sine strategier</i> <i>Det skal dokumenteres årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.</i>	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN har rapportert på miljø i samsvar med retningslinjer fra Helse Nord RHF for styrets årsberetning. Det ble levert inn tallgrunnlag til Spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar for UNN. Det jobbes med å utvikle miljømålekort I HN LIS.</p>			

4.2 Informasjonssikkerhet og personvern

Krav til alle:

RHF	26	Innen 31.8.2023 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde: - status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter, - presentasjon av spesialisthelsetjenesten trusselbilde (utarbeidet av HN IKT), - resultater fra gjennomførte risikovurderinger, penetrasjonstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner, - oppsummering fra avviksrapportering, - beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp.	2. tertial og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Oppdraget er ferdigstilt og styrebehandlet i UNN 16. juni 2023.</p>			

FTP	27	Oppdatere de lokale handlingsplanene (jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet) for det systematiske arbeidet med å styrke informasjonssikkerheten og med å lukke de sårbarhetene som Riksrevisjonens undersøkelse avdekket. Oppdatering skal skje innen 3. april hvert år og det skal rapporteres fra forbedringsarbeidet.	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Oppdraget er fullført, og handlingsplan for informasjonssikkerhet er oppdatert.</p>			

FTP	28	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. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023.	2. tertial og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN har en kontinuerlig prosess på gjennomgang av beredskapsplaner for ikt-svikt. Planene oppdateres fortløpende i tråd med situasjonsforståelsen. IKT beredskapsplanene er gjennomgått i andre tertial og det foregår en revisjon av enkelte deler av IKT beredskapsplanene. Endringene godkjennes i overordnet katastrofeledelse i UNN før iverksettelse. Planer ved varsling av ikt-svikt er revidert og under behandling for godkjenning. Det pågår arbeid med oppdatering av planverk og risikovurdering av kritisk infrastruktur, arbeidet vil fortsette gjennom våren 2024.</p>			

4.3 Beredskap

Krav til alle:

FTP	31	Videreutvikle operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret i hele krisespekteret basert på erfaring og kunnskap fra piloten i Helse Nord RHF.	Årlig melding
-----	----	--	---------------

Rapporteringstekst:

UNN har gitt innspill til regional plan for sivilmilitært samarbeid og vil bearbeide disse når det er vedtatt på regionalt nivå. Planen er per desember på intern høringsrunde mellom Forsvaret og Helse Nord. UNN har deltatt i det som har vært av samarbeidsmøter med Forsvaret i forbindelse med øvelser, og det planlegges aktivt for en fellesøvelse i 2024.

RHF	32	Delta i arbeidet med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningsikkerhet.	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	---	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

UNN deltar i arbeidet og har fått på plass nok fysisk lagerplass for å kunne håndtere de volum som forventes.

FTP	33	Gjennomføre forebyggende sikkerhetstiltak for å beskytte skjermingsverdige verdier slik at forsvarlig sikkerhetsnivå oppnås. Utdypende informasjon vil bli gitt på egnet måte iht krav i sikkerhetsloven.	Årlig melding
-----	----	---	---------------

Rapporteringstekst:

Strategi for fysisk sikkerhet er utarbeidet og ledermøtesak leveres i løpet av første kvartal 2024.

FTP	34	I samarbeid med RHF etablere nasjonalt begrenset nett (NBN) (tekst og bilde) i eget helseforetak. HN IKT skal i samarbeid med RHF og Forsvarsdepartementet (FD) bistå helseforetakene i dette arbeidet.	Årlig melding
-----	----	---	---------------

Rapporteringstekst:

Arbeidet forventes ferdigstilt i januar 2024.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

RHF	35	Etablere planer for blodberedskap. Norsk koordiningscenter for blodberedskap vil bistå. Rammer for arbeidet fastsettes av de regionale helseforetakene i fellesskap.	Årlig melding
-----	----	--	---------------

Rapporteringstekst:

UNN deltar med overlege i 20 % bistilling i Norsk Koordiningscenter for Blodberedskap. Det pågår også et internt prosjekt med mål om å øke blodgiverkorpset. I tillegg deltar UNN på flere nivå både i styringsgruppe og på operativt nivå i Prosjekt 191 Blodberedskap - pilot Finnmark.

FTP	36 ¹	<i>Delta i internasjonale innsatsteam og kapasiteter, og bidra i arbeidet med å videreutvikle disse med bakgrunn i gjennomførte evalueringer, herunder NOR EMT og helseteam.</i>	Årlig melding
<p><i>Rapporteringstekst:</i></p> <p>UNN har bidratt med en representant til arbeidsgruppen som ble opprettet etter evaluering av NOR EMT. To personer (lege og sykepleier) fra URE Helseteam (utenriksdepartementet utrykningsenhet) fra UNN har bistått i Kairo.</p>			

Foretaksspesifikke krav:

¹ Skal gjelde alle sykehusforetakene jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

UNN

RHF	37	<p><i>Sørge for at tjenestegjørende militært personell under øvelse Joint Viking 2023 gis tilgang til spesialisthelsetjenester i tråd med føringer gitt i eget vertslandsstøttedokument for øvelsen.</i></p> <p><i>Innlemme militært ambulanshelikopter på Bardufoss i eget traumesystem for perioden 6-17 mars 2023.</i></p> <p><i>Delta i planlegging og gjennomføring av samhandlingsøvelser knyttet til øvelse Joint Viking 2023.</i></p>	Årlig melding
<p><i>Rapporteringstekst:</i></p> <p>Årets øvelse ble gjennomført i godt samarbeid med militært personell.</p>			

5 Bemanning og kompetanse

Krav til alle:

RHF	40	Sikre medvirkning gjennom deltakelse i regionalt fagnettverk for ledelse og ledelsesutvikling og forankring av arbeidet i eget foretak.	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN har en fast representant i det regionale fagnettverket for ledelse og ledelsesutvikling.</p>			

5.1 Sikre gode arbeidsforhold

Krav til alle:

FTP	42	Fortsette og forsterke arbeidet med å utvikle heltidskultur i helseforetakene. Det skal rapporteres på utviklingen i tertialoppfølgingsmøtet i juni 2023.	1. tertial og Årlig melding																								
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN har årlig oppfølging av hvorvidt det er ansatte som har ufrivillig deltid. Det var i 2022 registrert svært få som ønsket høyere stillingsprosent enn det de hadde, men det betyr ikke at det ikke er potensiale for økt bemanning dersom ansatte med frivillig deltid kan motiveres til å gå inn i en høyere stillingsprosent. Utviklingen for heltidsarbeidende i de etterspurte stillingskategoriene (sykepleiere, jordmødre, intensivsykepleiere og operasjonssykepleiere) ser slik ut (gjennomsnittlig stillingsstørrelse per januar) for 2023, 2020, 2018:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Utvikling av heltidsarbeidende per januar 2023:</th> </tr> <tr> <th>Stillingskategori</th> <th>2023</th> <th>2020</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sykepleiere, offentlig godkjente</td> <td>88,8</td> <td>89,3</td> <td>85,5</td> </tr> <tr> <td>Jordmødre</td> <td>85,5</td> <td>79,6</td> <td>81,1</td> </tr> <tr> <td>Intensivsykepleiere</td> <td>91,4</td> <td>91,7</td> <td>90,4</td> </tr> <tr> <td>Operasjonssykepleiere</td> <td>95</td> <td>95</td> <td>97,1</td> </tr> </tbody> </table>				Utvikling av heltidsarbeidende per januar 2023:				Stillingskategori	2023	2020	2018	Sykepleiere, offentlig godkjente	88,8	89,3	85,5	Jordmødre	85,5	79,6	81,1	Intensivsykepleiere	91,4	91,7	90,4	Operasjonssykepleiere	95	95	97,1
Utvikling av heltidsarbeidende per januar 2023:																											
Stillingskategori	2023	2020	2018																								
Sykepleiere, offentlig godkjente	88,8	89,3	85,5																								
Jordmødre	85,5	79,6	81,1																								
Intensivsykepleiere	91,4	91,7	90,4																								
Operasjonssykepleiere	95	95	97,1																								

5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

Krav til alle:

RHF	43	Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp.	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Oppdraget er iverksatt med bred informasjon internt i UNN, og klinikkene bruker alltid rammeavtalene som førstevalg. Vikarbyråene uten avtale er informert om at UNN følger de retningslinjene som er besluttet i regionen.</p> <p>Som følge av store utfordringer med bemanning av radiologer er røntgenavdelingen fortsatt avhengig av innleie utenfor rammeavtaler. En viktig årsak er at byråene det er inngått avtale med, ikke klarer å levere vikarer med rett kompetanse. Bruk av vikarer utenfor rammeavtale vil ikke kunne opphøre før avdelingen har klart å rekruttere, utdanne- og/eller beholde egne overleger. Oppdraget vil følges videre opp i 2024.</p>			

RHF	44	Innen 1. tertial skal foretakene innføre innskjerpet prosedyre for hvilke alternative løsninger som skal vurderes, før det fattes beslutning om innleie, eller kjøp av vikartjeneste fra byrå.	1. tertial og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN har innført innskjerpet prosedyre i form av trafikklysmoeller/sjekkliste etablert i klinikkene. Disse synliggjør hvorvidt det er reell ressursmangel og brukes som beslutningsstøtte dersom innleie vurderes. Enkelte fagområder mangler imidlertid spesialkompetanse og dette bidrar til at vikartjeneste fra byrå er uunngåelig. Det jobbes med flere ulike tiltak for å øke rekruttering og stabilisering.</p>			

RHF	45 ²	Delta i videreutvikling og testing av Clockwork som bestillingssystem for styring og kontroll på kjøp av vikartjenester fra byrå. Dette som grunnlag for avgjørelse om implementering av felles, regionalt system for kjøp av vikartjenester fra byrå innen utgangen av 2023.	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN, representert ved innkjøpsavdelingen, deltar i dette utviklingsarbeidet.</p>			

² Jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

HOD	46	<p>Bidra i arbeidet med utarbeidelse av en årlig felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning. Rapporten skal inneholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nasjonale indikatorer, analyser og presentasjon av tiltak og gode eksempler for å rekruttere, videreutvikle og beholde personell og for å skape et godt arbeidsmiljø. • nasjonal oversikt over behov for legespesialister, ABIOK-sykepleiere og jordmødre i spesialisthelsetjenesten i lys av den faglige utviklingen, utdanningskapasitet og avgang i tjenesten. 	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN har bidratt i arbeidet og rapporten er ferdigstilt.</p>			

RHF	47	Det skal som hovedregel tilstrebes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell.	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>De kliniske fagmiljøene har høyt fokus på planleggingshorisont og tilgjengelighetsmål i pasientbehandlingen. Poliklinikkprogrammet og opplæring i aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging understøtter klinikkene i dette arbeidet. Det er varierende måloppnåelse for de ulike fagområdene for å kunne oppnå 6 måneders planleggingshorisont, og det har vist seg krevende å koordinere alle aktiviteter for klinisk personell (møter, kurs etc.) innenfor et slikt tidsperspektiv.</p>			

FTP	48	<p>Det fremgår av eierskapsmeldingen at det er vesentlig at de statlig eide selskapene kan tilby konkurransedyktig godtgjørelse, slik at de får rekruttert og beholdt gode ledere. Lønnsvilkår er et sentralt virkemiddel for å rekruttere og beholde slik kompetanse. Staten forventer at godtgjørelsen til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper, samt at styret ivaretar hensynet til moderasjon ved fastsettelse og justering av godtgjørelsen. Statens retningslinjer for lederlønn ble oppdatert i tråd med eierskapsmeldingen med virkning fra 12. desember 2022.</p> <p>Dersom ledende ansatte får høyere årlig justering i fastlønn enn gjennomsnittet for øvrige ansatte, skal helseforetaket begrunne dette i sin lønnsrapport.</p> <p>Det legges til grunn at helseforetaket følger statens forventninger som fremkommer i eierskapsmeldingen.</p>	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Saken er styrebehandlet september -23, og retningslinjer er laget i tråd med statens retningslinjer. https://www.unn.no/4a538b/siteassets/documents/styremoter-dokumenter/2023/200923/sak-75--retningslinjer-for-lederlonn.pdf</p>			

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

RHF	50	Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig.	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>I stor grad innført. Det gjenstår at alle innleide vikarer fra firma er lagt til i GAT.</p>			

FTP	52	Foreta en kritisk gjennomgang av behov for innleie med sikte på reduksjon i omfanget. Det skal rapporteres på utviklingen i 1.tertial.	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Det har over tid vært en prioritert lederoppgave å minimere bruken av innleid personell, spesielt når det gjelder de mest kostbare arbeidstidene. Beslutning om innleie blir tatt etter grundig vurdering i forhold til driften. Det er imidlertid en utfordring at det er vanskelig å skaffe tilstrekkelig spesialister innenfor enkelte fagområder. Dette har også blitt en økende bekymring når det gjelder tilgjengeligheten av sykepleierressurser på sengepostene.</p> <p>UNN har etablert et overordnet ressursstyringsteam og klinikkvise arbeidsplanutvalg. Disse gruppene har som mål å støtte lokale ledere i optimaliseringen av personell- og ressursstyring. Denne strukturen er helt i etableringsfasen og vil bli målrettet videreutviklet gjennom 2024.</p>			

RHF	53	Innen utgangen av første tertial rapportere på status og legge fram plan for fremtidige tiltak i arbeidet med å nå målene om økt antall helsefagarbeiderlæringer og at andel årsverk for helsefagarbeidere skal være minimum 5 prosent av totalt antall årsverk.	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	--	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

Andelen helsefagarbeidere ved UNN var ved utgangen av juni -23 på totalt 3,2 %.

Det er satt ned en arbeidsgruppe med representanter fra personal- og organisasjonscenteret, klinisk utdanningsavdeling og tillitsvalgte for å lage en plan for fremtidige tiltak. Det ble i juni sendt ut en undersøkelse til alle avdelingene i UNN med spørsmål om hvor mange læringer de har, og hvor mange de kan ta imot. Videre er det utarbeidet en rapport fra utdanningsavdelingen som grunnlag for en større plan om hvordan UNN kan jobbe systematisk for å øke antall helsefagarbeidere i sykehusene. I rapporten er det innhentet informasjon fra andre sykehus, og muligheter til videre arbeid er beskrevet. En av utfordringene i 2023 har vært mangel på kvalifiserte søkere til lærlingestillingene. Dette bør følges opp med tiltak i 2024 for å øke antallet og styrke praksisplasser i UNN til vg2 i helsearbeiderfaget.

HOD	54	Antall utdanningsstillinger for sykepleiere innen anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie (ABIOK og jordmødre) skal økes til følgende: UNN 90, NLSH 48, HSYK 18, FIN 18 Se tabell.	Årlig melding
-----	----	--	---------------

Utdanningsstillinger ABIOK og jordmødre	2022	Nye 2023	Totalt
UNN HF	80	10	90
Nordlandssykehuset HF	40	8	48
Finnmarkssykehuset HF	15	3	18
Helgelandssykehuset HF	15	3	18
Helse Nord	150	24	174

Rapporteringstekst:

Ved utgangen av -23 kan det se ut til at 62 ansatte i ABIOK-utdanningsstillinger blir uteksaminert ved UiT. Det har ikke vært opptak til studiet ved UiT i 2023. Som rekrutterings- og produksjonstiltak initierte KUA, gjennom forespørsel til ledelsen ved UNN, å utlyse utdanningsstillinger for å studere ved andre utdanningsinstitusjoner. Det resulterte at ti sykepleiere ble ansatt i AIO-utdanningsstillinger. I utdanningsstillinger for jordmor ble det ansatt fem sykepleiere.. Diskrepans mellom antall utdanningsstillinger (90) og antall ansatte i stillingene skyldes at antall studeplasser ved ABIOJOK-utdanningene ved UiT ikke er økt, og at det ikke var nytt opptak til ABIOK i 2023.

Utdanning av legespesialister

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH, og HSYK):

HOD	56	Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026.	Årlig melding																																																																													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Helseforetak</th> <th colspan="2">2022</th> <th colspan="2">2023</th> <th colspan="2">2024</th> <th colspan="2">2025</th> <th colspan="2">2026</th> </tr> <tr> <td></td> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Finnmarkssykehuset</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>UNN</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Nordlandssykehuset</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Helgelandsykehuset</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Samlet</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>16</td> <td>20</td> <td>22</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> </tbody> </table> <p>TABELL 1 REGIONAL OPPTRAPPINGSPLAN FOR UTDANNINGSSTILLINGER TIL ALIS I HELSE NORD 2022-2026. DET SKAL GJENNOMFØRES ÅRLIGE EVALUERINGER SOM KAN FØRE TIL JUSTERINGER I PERIODEN. PERIODE 1 (P1) MARS-AUGUST. PERIODE 2 (P2) SEPTEMBER-FEBRUAR.</p>	Helseforetak	2022		2023		2024		2025		2026			P1	P2	P1	P2	P1	P2	P1	P2	P1	P2	Finnmarkssykehuset	2	2	3	3	4	4	4	4	5	5	UNN	3	3	5	6	7	8	9	9	9	9	Nordlandssykehuset	3	3	4	4	5	6	7	7	8	9	Helgelandsykehuset	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5	Samlet	10	10	15	16	20	22	25	25	27	28	
Helseforetak	2022		2023		2024		2025		2026																																																																							
	P1	P2	P1	P2	P1	P2	P1	P2	P1	P2																																																																						
Finnmarkssykehuset	2	2	3	3	4	4	4	4	5	5																																																																						
UNN	3	3	5	6	7	8	9	9	9	9																																																																						
Nordlandssykehuset	3	3	4	4	5	6	7	7	8	9																																																																						
Helgelandsykehuset	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5																																																																						
Samlet	10	10	15	16	20	22	25	25	27	28																																																																						
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN tilbyr stillinger til alle ALIS som ønsker det. Det er ikke kommet på plass en sentral finansiering av slike stillinger, så de plasseres i vikariater og andre vakante stillinger.</p>																																																																																

5.3 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)**Krav til alle:**

RHF	57 ³	Forsterke fokus på HMS- og arbeidsmiljøarbeid i gjennomføring av oppdragsdokumentet.	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>I alle oppdrag står HMS- og arbeidsmiljø i fokus. Blant annet jobbes dette med i en fast struktur gjennom KVAM. UNN har i 2023 utviklet og gjennomført digitalt kurs innenfor HMS. Målgruppen har vært ledere, tillitsvalgte og andre medarbeidere. I tillegg er HMS gjennomgående tema i alle kurs som gis til ledere i UNN.</p>			
RHF	58	Delta i det regionale nærværnettverket i Helse Nord.	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN har en fast representant i nettverket som har deltatt aktivt i møtene siden nettverket ble etablert.</p>			

6 Forskning og innovasjon

Krav til alle:

RHF	60	Implementere tiltak i strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 og sørge for at klinisk forskning blir integrert i klinisk praksis og pasientbehandling.	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Handlingsplan for økt forskningsaktivitet i UNN ble vedtatt i direktørens ledergruppe mars 2023. Forsknings- og utdanningssjefen har hatt som oppgave å lede arbeidet med å implementere og følge opp handlingsplanen. Det har i hele 2023 vært gjennomført møter med klinikksjefene i UNN hvor tiltakspunktene i handlingsplanen er gjennomgått og diskutert. Planen har også vært gjennomgått ved Klinisk forskningsavdeling ved UNN, med fokus på hvordan avdelingen kan bidra til funksjonell og velfungerende forskningsstøtte.</p> <p>Det har vært fokus på å styrke samarbeidet mellom UNN og UiT, gjennom å revitalisere Felles forskningsutvalg (FFU) som er et rådgivende organ for Felles ledermøte mellom Helsevitenskapelige fakultet og UNN. Dette fora skal blant annet ha fokus på å arbeide for bedre samarbeid innen organisering av forskning, forskningsledelse, innovasjon og forankring av felles satsninger. Arbeidet med implementering vil fortsette fram mot 2025.</p>			

7.2 Anskaffelsesområdet

Krav til alle:

3

RHF	61	Dokumentere utvikling i avtaledekning og avtalelojalitet.	Virksomhetsrapport, tertialrapport og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Oppdraget er fulgt opp i UNN. Avtaledekning og avtalelojalitet er dokumentert hos innkjøpsavdelingen.</p>			

8 Teknologi

Krav til alle:

RHF	62	Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Oppdraget er et kontinuerlig pågående arbeid. UNN gjennomfører systematisk gjennomgang av databehandleravtaler, og oppdaterer de som må fornyes i henhold til GDPR. Tjenesteavtaler gjennomgås og oppdateres ved behov.</p>			

RHF	63	Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022.	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>UNN deltar i prosjektet Regional Applikasjonsforvaltning med prosjektdeltaker og styregruppedlemmer, og har etablert en intern ressursgruppe i UNN. Det har foregått en prosess med virksomhetsoverdragelse av regional funksjonell forvaltning til HN IKT som ble gjennomført 01.01.2024.</p>			

RHF	64	Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfylder krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Det er godkjent en dedikert prosjektstilling i 2 års engasjement som skal sikre at systemene i oppdraget oppfylder krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet. Stillingen er besatt. Samarbeid mellom MTA, ESI og HNIKT er viktig for å fremskaffe og beholde et solid system for ivaretagelse av informasjonssikkerhet innen medisinsk teknologi.</p>			

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

FTP	65	Legge til rette for trinnvis innføring av pasientens legemiddelliste fra 2023 og bidra i arbeidet med å utarbeide en felles plan for videre utprøving og innføring i alle regioner. Arbeidet skal baseres på erfaringene i utprøvingen i Helse Vest og Helseplattformen.	2. tertial og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Arbeid med pasientens legemiddelliste (PLL) i Nord startet i februar -23. UNN er aktivt deltakende i prosjektet. Prosjektet har avholdt månedlige møter i tillegg til workshops både interregionalt (kun mellom helseforetakene) og med leverandører (DIPS, og Norsk Helsenett). Arbeidet fortsetter i 2024 og er planlagt delt inn i 2 steg. Hvert steg har egen akseptansetest hos Norsk helsenett (NHN).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Steg 1 blir støtte for SFM basis-API (Sentral Forskrivningsmodul), samt erstatte dagens samstemmingsbilde med legemiddelliste basert på informasjon innhentet fra Reseptformidleren og Kjernejournal • Steg 2 blir full støtte for PLL. En prototype for steg 1 forventes klar til gjennomgang tidlig på høsten 2024. 			

9 Bygg og kapasitet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

RHF	68	Som eier av helikopterlandingsplass sørge for å gjennomføre nødvendige oppgraderinger og vedlikehold ved egne luftambulansbasefasiliteter. Herunder sikre at normer/standarder og lovkrav ivaretas slik at basedriften til enhver tid opprettholdes.	Årlig melding
Rapporteringstekst: Søknad til arealgruppen i mai 2021 ble avvist da saken ble ansett som for omfattende til å kunne håndteres innenfor rammen av arealgruppens ressurser. Oppgraderinger og vedlikehold av egne luftambulansbasefasiliteter blir betraktet som en uløst investeringssak, hvor det kreves dedikerte investeringsmidler for å imøtekomme kravet i oppdraget.			

Oppdrag gitt i foretaksmøter

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

16. mars 2023:

Sak 9-2023 Budsjett 2023 – justering av rammer nr. 1

For å sikre økonomisk bærekraft i 2023 og i økonomisk langtidsplan skal Universitetssykehuset Nord-Norge HF

- a) *innen utgangen av april 2023 styrebehandle budsjett 2023 på nytt i tråd med de nye forutsetningene. Budsjettet skal vedtas med en komplett og oppdatert risikovurdert omstillingsplan for 2023.*
- b) *gjennomføre nødvendig omstilling slik at helseforetaket i 2024 har økonomisk bærekraft for å håndtere drift og investeringer.*
- c) *innen utgangen av april 2023 fremlegge bærekraftsanalyse og forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2024 – 2031, hvor år 2024 er innrettet slik at drift og investeringer er i balanse innenfor tilgjengelige rammer.*

Rapporteringstekst:

- a) UNN har styrebehandlet budsjett for 2023 innen frist.
- b) UNN har ikke lyktes med å gjennomføre nødvendige omstillinger i tilstrekkelig grad basert på det endelige økonomiske resultatet.
- c) UNN har levert bærekraftsanalyse og forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2024-2031.

5. juli 2023:

Sak 20-2023 Regionale retningslinjer for oppfyllelse av plikter jf. åpenhetsloven

1. *Foretaksmøtet stadfester at Regionale retningslinjer for oppfyllelse av plikter etter Åpenhetsloven gjelder for Universitetssykehuset Nord-Norge HF.*
2. *I tråd med retningslinjene er Universitetssykehuset Nord-Norge HF ansvarlig for å etablere egne rutiner for besvarelse og håndtering av informasjonskravet.*

Rapporteringstekst:

1. Åpenhetsloven gjelder for UNN HF.
2. UNN har etablert egne rutiner for besvarelse og håndtering av informasjonskravet, og er fullført i tråd med regionale retningslinjer. Egen side om åpenhetsloven er publisert på foretakets internettside; unn.no.

Sak 21-2023 Retningslinje for risikostyring i Helse Nord

1. *Foretaksrådet stadfester at vedlagte Retningslinje for risikostyring gjelder for Universitetssykehuset Nord-Norge HF.*
2. *I tråd med retningslinjene skal Universitetssykehuset Nord-Norge HF utforme foretaksvise styrende dokumenter for sin interne risikostyring*

Rapporteringstekst:

1. Retningslinjen ble overlevert i foretaksrådet.
2. Det er ikke etablert egen retningslinje for intern risikostyring i UNN etter at den regionale retningslinjen ble vedtatt i styret for HN RHF april 2023. Det pågår et arbeid internt i UNN og i samarbeid med andre helseforetak i regionen. Manglende ferdigstilling skyldes i hovedsak at det oppleves som et komplekst fag hvor det fortsatt bygges opp kompetanse – også for nyansettelser - og i liten grad har vært mulighet å dedikere tilstrekkelige ressurser for arbeidet. Det forventes å ferdigstilles i løpet av 2024. UNN har innført risikostyring på budsjettprosessen som en pilot på helhetlig risikostyring.

Sak 22-2023 Funksjonell forvaltning av felles regionale kliniske IKT-systemer fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF til Helse Nord IKT HF

1. *Foretaksrådet vedtar at oppgavene med funksjonell forvaltning av felles kliniske IKT-systemer skal overføres fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF til Helse Nord IKT HF.*
2. *Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal snarest iverksette prosessen med formell virksomhetsoverdragelse av ressursene som er knyttet til funksjonen, til Helse Nord IKT HF.*
3. *Helse Nord IKT HF skal overta oppgavene med funksjonell forvaltning av felles kliniske IKT-systemer.*
4. *Helse Nord IKT HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal samarbeide om, og sende fremdriftsplan for arbeidet til Helse Nord RHF innen 15. september 2023.*
5. *Helse Nord IKT HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal i mellomtiden videreutvikle samarbeidet knyttet til oppfølging og utvikling av systemene.*

Rapporteringstekst:

Det vises til styresak 93-2023/6 Orientering om virksomhetsoverdragelse Regional funksjonell forvaltning fra Universitetssykehuset Nord-Norge til Helse Nord IKT.

Virksomhetsoverdragelsen ble besluttet i Helse Nord og ansvaret for gjennomføringen ble gitt i oppdrag til UNN og HN IKT i foretaksrådet sommeren 2023.

Det er avholdt felles informasjonsmøter og drøftingsmøter i tråd med arbeidsmiljøloven §16.5. Både UNN og HN IKT hadde støtte fra eksterne advokatfirma i prosessen. Noen medarbeidere valgte å søke seg til andre jobber underveis i prosessen. Ingen valgte å bruke reservasjonsretten. UNN og HN IKT samarbeidet tett for å sikre dialog og at overgangen ble så smidig som mulig.

Virksomhetsoverdragelsen ble gjennomført 1.1.2024.