



STYRESAK

Styresak:	57/2022
Møtedato:	21.06.2022
Arkivsak:	2021/9847-6
Saksbehandler:	Haakon Lindekleiv

Tertialrapport nr.1 - 2022

Innstilling til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF godkjenner *Tertialrapport nr.1 - 2022* for oversendelse til Helse Nord RHF.

--- slutt på innstillingen ---

Bakgrunn

Tertialrapport nr.1 - 2022 redegjør for hvordan Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) har fulgt opp kravene i Oppdragsdokument 2022 fra Helse Nord RHF.

Formål

Informere styret om fremdrift på oppdragsdokument fra Helse Nord RHF.

Saksutredning

Viser til vedlegg. De viktigste punktene er kort oppsummert:

Vår felles helsetjeneste

Kravene om å igangsette forbedringstiltak innen området pasientreiser er under planlegging eller gjennomføring. UNN har i første tertial startet arbeidet med å vurdere hvilke tilbud som helt eller delvis kan flyttes fra større til mindre sykehus.

Somatikk

UNN skal lede et regionalt forbedringsarbeid som skal sikre korrekt samarbeid for pasienter med akutt hjerteinfarkt. Prosjektplan er under utarbeidelse og vil forelegges de andre helseforetakene i andre tertial.

Tilstrekkelig kvalifisert personell

De fleste enheter i UNN buker det elektroniske ressursstyringsverktøyet Gat. Ved de øvrige enhetene er dette under innføring. Det pågår arbeid i klinikkene med oppgavedeling mellom faggrupper slik at kravet om blant annet 5 % helsefagarbeidere kan nås i løpet av 2023. Avansert oppgaveplanlegging er under planlegging.

Anskaffelsesområdet

UNN følger opp planene for regional samordning av leverandøravtaler og registrering i innkjøps- og logistikksystemet Clockwork. UNN bistår foretaksgruppen med kompetanse og kapasitet ved anskaffelser i tråd med vedtatt regional styringsmodell. Behov for ressurser er meldt inn til virksomhetsplanleggingen.

Teknologi

UNN benytter Helse Nord IKT ved anskaffelser, innføringer og endringer på systemer i tråd med kravene fra Helse Nord RHF. Tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler vurderes og oppdateres jevnlig. Teknisk forvaltning innen IKT er fullført. Merkantil forvaltning er under arbeid i tråd med prinsippene beskrevet i oppdragsdokumentet for 2021. I tillegg deltar UNN i arbeidet med å avklare drift og forvaltningsmodeller for Medisinsk utstyr og i arbeidet med utarbeidelse av ny driftsavtale (SLA). UNN har gitt innspill på utkast til IT-strategi, regional handlingsplan for informasjonssikkerhet og deltatt i utarbeidelse av nye prosedyrer og rutiner for informasjonssikkerhet.

Medvirkning

Saken er forelagt brukernes arbeidsutvalg, ansattes organisasjoner og vernetjenesten og arbeidsmiljøutvalget i egne medvirknings og drøftingsmøter i uke 22. Protokoll og referat fra møtene legges frem som referatsaker i styremøtet 21.06.2022.

Vurdering

Tertialrapport nr.1 - 2022 beskriver status på oppfølgingen av de seksten kravene Helse Nord RHF har bedt om rapport på i første tertial. Alle kravene i Oppdragsdokumentet er under oppfølging.

Tertialrapport nr.1 - 2022 anbefales godkjent for oversendelse til Helse Nord RHF.

Tromsø, 03.06.2022

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Vedlegg

- Første tertialrapport Helse Nord RHF



Tertialrapport 1- 2022 for Universitetssykehuset Nord-Norge



Innhold

3.0 Vår felles helsetjeneste - felles for alle tjenesteområder	3
3.2 Somatikk.....	4
7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell.....	4
9.2 Anskaffelsesområdet.....	4
10.0 Teknologi.....	5
13.0 Oppfølging og rapportering	7

3.0 Vår felles helsetjeneste - felles for alle tjenesteområder

Krav nr	Krav tekst	Gjelder foretak	Rapporterings-frekvens
---------	------------	-----------------	------------------------

3	Rapportere gevinstrealisering av implementerte forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
---	---	-------------------------------	--------------------------------------

Rapporteringstekst:

Det er igangsatt flere forbedringstiltak, for eksempel etablering av rekvirentveileder der pasient selv kan endre rekvisisjonene og dermed spare pasientreiser og klinikk for arbeid med reiseendringer. Vi har foreløpig ikke registrert målbare gevinster av tiltakene.

7	I samarbeid med Pasientreiser HF videreføre arbeidet som følger av «Utredning av mulige effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innenfor området reiser med rekvisisjon». Dette innebærer utvikling og implementering, samt utarbeidelse av gevinstrealiseringsplaner og oppfølging av effekter. Status på effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak på området reiser med rekvisisjon skal inngå som en del av helseforetakets tertialvise rapportering.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
---	---	-------------------------------	--------------------------------------

Rapporteringstekst: Arbeidet er under planlegging og startes høsten 2022.

9	Vurdere hvilken elektiv aktivitet som helt eller delvis kan flyttes fra større til mindre sykehus.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
---	--	-------------------------------	--------------------------------------

Den elektive aktiviteten er under gjennomgang i alle klinikker. Foreløpig er det identifisert områder som muligvis kan overflyttes helt eller delvis fra større til mindre sykehus. Dette er under vurdering og vil rapporteres i senere tertialrapporter.

3.2 Somatikk

26	<i>Lede et regionalt kvalitetsforbedringsprosjekt som skal sikre samarbeid om korrekt behandling ved akutt hjerteinfarkt. Målet er å øke andelen prehospital trombolysse ved STEMI hjerteinfarkt innen anbefalt tidsfrist. Dette skal gjøres ved å inkludere alle helseforetak i prosjektet Trygg Akuttmedisin. Hvert HF skal delta i prosjektgruppen med representasjon som sikrer forankring fra foretaksledelse og berørte fagmiljø som for eksempel ambulansetjenesten og nødmeldetjenesten og ivareta prosjektoppfølgning i eget opptaksområde. Foretaket skal sikre en aktiv involvering i prosjektet fra primærhelsetjenesten med hovedvekt på legevaktene gjennom Helsefellesskapene. Fagråd for Hjertemedisin skal være referansegruppe og fagsjefmøtet skal være styringsgruppe for prosjektet. Det skal sikres medvirkning fra KTV/KVO.</i>	UNN	Tertialrapporter og Årlig melding
Prosjektplan er under utarbeidelse og vil forelegges de andre helseforetakene for godkjenning i løpet av 2. tertial.			

7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

63	<i>Innen utgangen av 2022 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
Med unntak av noen få unntak er GAT innført i alle enheter ved utgangen av 1.tertial. Ved øvrige enheter er det under innføring.			

64	<i>Gjennomføre oppgavedeling mellom nivåer og yrkesgrupper for blant annet å nå kravet om over 5% andel helsefagarbeidere innen 2023.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
Det pågår forbedringsprosjekter i klinikkene for å lykkes med oppdraget.			

67	<i>Delta inn i prosjektet «avansert oppgaveplanlegging» (AOP) med aktuelle enheter etter avklaring med prosjekteier. For disse skal det som et minimum innføres 9 måneders planleggingshorisont.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
UNN har deltatt på forbedredende møter arrangert av prosjekteier. Vi vil delta videre når programmet er startet.			

9.2 Anskaffelsesområdet

84	<i>Sørge for at gjennomføring av tiltak knyttet til samordning av leverandøravtaler og registre i Clockwork gis prioritet og utføres i henhold til omforente planer.</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
UNN følger opp omforente planer og tiltak for regional samordning av leverandøravtaler og registre i Clockwork.			

85	<i>I tråd regional vedtatt styringsmodell for anskaffelser sine forutsetninger samt fordeling av kategorier gjort i regionalt Innkjøpsforum, må vært enkelt foretak sikre tilstrekkelig kapasitet og kompetanse for å ivareta foretaksgruppens interesser innenfor den enkelte kategori</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig mlding
UNN bistår foretaksgruppen innenfor våre tilgjengelige ressurser. Behovet for økte ressurser er meldt inn i virksomhetsplanleggingen og vil prioriteres opp mot andre behov.			

10.0 Teknologi

87	<i>Benytte Helse Nord IKT knyttet til lokale innføringer, utfasing og endring av system, rådgiving og prosjektledelse gjeldende IKT. Styringskravet gjelder ikke medisinsk utstyr som er særskilt regulert i egne forskrifter.</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Helse Nord IKT benyttes ved anskaffelser, innføringer og endringer på systemer. Saker registreres gjennom prosessen Felles innboks.			
88	<i>Innen 1.10.2022 fullføre arbeidet med å oppdatere nødvendige tjenesteaftaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene.</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Avtaler på enkeltsystemer oppdateres fortløpende.			

89	<i>Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Foretakene skal innen 1.12.2022 i fellesskap etablere en robust merkantil forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021.</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Etablering av en merkantil forvaltning er under arbeid.			

90	<i>Videreføre 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. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF, og skal gjennomføres i samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
UNN deltar i arbeidet med å avklare drift og forvaltningsmodeller for Medisinsk utstyr med resursser fra Medisinsk teknisk avdeling			

91	<i>Fullføre oppgaven med å overføre ansvar og oppgaven for leveranse av IKT infrastruktur tjenester fra helseforetakene i tråd med styresak 120-2021 Styringsstruktur IKT infrastruktur - ansvar, roller og oppgaver, samt styresak 135-2021 Styringssystem for informasjonssikkerhet - strategiske sikkerhetsmål og strategi for informasjonssikkerhet, oppfølging av styresak 32-2021.</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
UNN har deltatt i arbeidet med utarbeidelse av ny driftsavtale (SLA), gitt innspill på utkast til IT-strategi, regional handlingsplan for informasjonssikkerhet og deltatt i utarbeidelse av nye prosedyrer og rutiner hvor dette har vært aktuelt.			
92	<i>Sikre at samtlige applikasjoner installert på servere eller klienter ved helseforetakene er registrert i "Asset Management". Helse Nord RHF avgjør hva som er å betrakte som regionale systemer som skal benyttes i helseregionen. Applikasjonene skal kategoriseres i tråd med NSMs grunnprinsipper, tiltak 1.2.2, i-iV.</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Arbeidet vil startet når Asset Management er tilgjengelig for UNN.			
93	<i>Innen 1.9 oversende til Helse Nord RHF oversikt over eventuelle applikasjoner der det ikke er identifisert gjeldende avtaler med leverandør.</i>	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Oppgaven ses i sammenheng med karleggingen av applikasjoner i foretaket.			

13.0 Oppfølging og rapportering

I [Oppdragsdokument 2022 fra Helse Nord RHF til helseforetakene](#) fremgår det at «Enkelte krav i oppdragsdokumentet inngår i Helse Nord's risikostyring. Disse kravene skal følge metodikk og oppfølging i risikostyringen.»

Helse Nord RHF ber helseforetakene ved rapportering til 1. og 2. tertial 2022 legge ved en oversikt over gjennomførte risikovurderinger med tiltak som er fremlagt for egne styrer.

Helse Nord RHF ber spesielt sykehusforetakene om å vedlegge oversikt over risikovurderinger tilknyttet hovedmålene angitt i Oppdragsdokumentet 2022.

Risikovurderinger og tiltak bes oversendt som vedlegg til tertialrapport.

Risikovurderinger – rapporteringstekst.

UNN har ikke gjennomført risikovurderinger på strategiske målsetninger i oppdragsdokumentet for 2022 i 1.tertial.