



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	19.02.2024
Saksansvarlig:	Vivi Brenden Bech, assisterende direktør
Saksbehandler:	Vivi Brenden Bech, assisterende direktør
Møtedato:	27. februar 2024
Saksnr i Elements:	2022/4455

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
06/2024	27.02.24	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Årlig melding 2023 - Oppdragsdokumentet

Ingress

Årlig melding for 2023 handler om status for gjennomføring av kravene i Oppdragsdokumentet 2023.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF godkjenner Årlig melding 2023 for oversendelse til Helse Nord RHF.

Ole Hope
Administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 Årlig melding 2023 FIN HF



Formål/Sammendrag

Styret i Finnmarkssykehuset HF skal i denne saken godkjenne årlig melding for 2023.

Bakgrunn

Årlig melding er styrets rapportering til eier om resultatoppnåelsen i forhold til krav i Oppdragsdokument 2023. Årlig melding 2023 fra Finnmarkssykehuset HF danner sammen med tilsvarende dokumenter fra regionens øvrige helseforetak, grunnlaget for Helse Nord RHF sin Årlige melding 2023 til Helse- og omsorgsdepartementet.

Styret i Finnmarkssykehuset HF behandlet oppdragsdokumentet for 2023 i sak [8/2023](#). Oppdragsdokumentet er fulgt opp av styret i Finnmarkssykehuset HF gjennom tertialrapportene (sak [37/2023](#) og sak [72/2023](#)).

Saks vurdering/analyse

Finnmarkssykehuset HF har kontinuerlig oppmerksomhet rettet mot kravene i oppdragsdokumentet. Temaene blir behandlet både i styremøter, i foretaksledergruppen, ute i klinikkene og i stabsavdelingene. Den overordnede vurderingen er at de fleste oppdrag i Oppdragsdokument 2023 er påbegynt eller gjennomført. Samlet sett vurderes oppdraget for 2023 som innfridd i henhold til de fleste av målsetningene.

Oppfølgingen av oppdragene er nærmere beskrevet i vedlagte Årlig melding 2023 for Finnmarkssykehuset HF. Rapporten ble oversendt Helse Nord RHF i tråd med frist den 02.02.24.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

Krav nummer 1 i Oppdragsdokument 2023 er: «*Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning. Helseforetakene skal følge opp rapport med tiltaksplaner 2022-26.*»

Dette er et felles krav for alle helseforetak i Helse Nord. Finnmarkssykehuset HF har deltatt i regional gruppe og utarbeidet handlingsplan for oppfølging av strategien. Finnmarkssykehuset HF følger opp strategidokumentet og handlingsplan for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Finnmarkssykehuset HF har et særlig ansvar jf. Sámi klinihkka.

Risikovurdering

Gjennomføring av prosess og vedtak knyttet til oppdragsdokumentet bidrar positivt til utvikling av våre kjerneverdier kvalitet, trygghet, respekt og lagspill. Det er ikke registrert konsekvenser relatert til jus, etikk, identitet, moral, omdømme, eller økonomi som vurderes som negativt for foretaket. Snarere oppleves behandlingen av oppdragsdokumentet som positivt sett i lys av faktorene ovenfor.

Proessen med gjennomføring av oppdragene i oppdragsdokumentet bidrar til å involvere ansatte i alle klinikker og stabsavdelinger. Finnmarkssykehuset HF har gjennomført risikostyring på utvalgte mål i oppdragsdokumentet, og dette er fulgt opp med tiltak gjennom året for å sikre gjennomføring.

Budsjett/finansiering

I/A

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Denne saken ble orientert om i informasjons- og drøftingsmøte 19.02.24, og i FAMU samme dag.

Direktørens vurdering

Årlig melding er utarbeidet i samsvar med eiers føringer. Administrerende direktør vurderer at Årlig melding 2023 for Finnmarkssykehuset HF gir et dekkende bilde av virksomheten og måten oppdraget for 2023 er innfridd på. Totalt kan det vises til flere gode resultater ved at de fleste oppdrag er fullført eller påbegynt. Finnmarkssykehuset HF har aktiv deltakelse i regionen på alle de prosjektene vi er bedt om å bidra i.

Administrerende direktør er imidlertid ikke tilfreds med foretakets økonomiske utvikling gjennom 2023. Administrerende direktør har hatt større forventninger til ledere på alle nivå vedrørende aktiv aktivitets- og økonomisk styring enn det som faktisk har blitt utøvd.

Det anbefales at styret godkjenner Årlig melding 2022 for oversendelse til Helse Nord RHF.

**Årlig melding 2023 for
Finnmarkssykehuset HF**

Innhold

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	7
3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	9
3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester	10
4 Kvalitet og pasientsikkerhet	10
4.1 Klima- og miljøtiltak	12
4.2 Informasjonssikkerhet og personvern	12
4.3 Beredskap	13
5 Bemanning og kompetanse	16
5.1 Sikre gode arbeidsforhold	16
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	16
5.3 Utdanning av legespesialister	19
5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	20
6 Forskning og innovasjon	20
7.2 Anskaffelsesområdet	21
8 Teknologi	21
9 Bygg og kapasitet	22
Oppdrag gitt i foretaksmøter	23

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

3.0 Vår felles helsetjeneste - felles for alle tjenesteområder

Krav til alle:

RHF	1	Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning. Helseforetakene skal følge opp rapport med tiltaksplaner 2022-26.	Årlig melding
<p>Finnmarkssykehuset er av Helse Nord gitt et nasjonalt ansvar for å ivareta spesialisthelsetjenestetilbudene til den samiske befolkningen, og må utvikle gode tjenester med fokus på samisk språk og kulturforståelse. Dette gjelder for hele helseforetaket. Finnmarkssykehuset følger opp strategidokumentet for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Strategidokumentet konkluderer med at det kreves betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud tilpasset deres språk og kultur. Med utgangspunkt i strategidokumentet og utarbeidet handlingsplan har Finnmarkssykehuset gjort gjennomgang med fokus på hvordan området kan styrkes i årene som kommer. Dette er beskrevet i Strategisk utviklingsplan for Finnmarkssykehuset HF 2023-2038 der helsetjeneste til den samiske befolkningen er et av de syv strategiske satsingsområdene. Finnmarkssykehuset følger opp tiltaksplan i foretaksleder møte.</p> <p>Oppsummering av noen av punktene fra handlingsplanen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alle sakene som behandles i foretaksledergruppen vurderes om de har påvirkning på tilbudet til den samiske pasientgruppen• SANKS har utarbeidet en e-læringsportal www.esanks.no - alle ansatte har ikke fått tildelt den som kompetansekrav pr i dag• Det er gjennomført felles undervisning i FIN der temaet var samisk kultur, samiske tolketjenester, samisk perspektiv sett fra klinisk etisk komite samt hvordan kan vi bruke Sámi klinihkka lokalt og nasjonalt• Sámi klinihkka har samarbeidsavtale med ulike Campus i ulike studier.• Sámi Klinihkka har utarbeidet en handlingsplan hvor flere tiltak er iverksatt i forhold til forebygging av selvmord blant samer• I prosjektet «Tysnaden i Sápmi» var SANKS, Sámi klinihkka en part. Der skjedde det mye bra som faller inn under forebygging av vold og overgrep i samiske områder/befolkning• SANKS, Sámi klinihkka har et forskningsprosjekt: Vold og overgrep i samiske samfunn.• SANKS har hatt et samarbeidsprosjekt hadde med RVTS vest, nord, midt og Vivat. Hvor et av målene var å utvikle et undervisningsopplegg med fokus på selvmordsforebygging• Det var markering på alle lokalisasjonene i FIN 6. februar.• Det er opprettet en stilling som samisk tolk ved UNN			

RHF	2	<i>Delta i utviklingen av helhetlig risikostyring og rapportere på risiko i tråd med vedtatte retningslinjer.</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<p>Finnmarkssykehuset har fulgt opp og implementert nye regionale retningslinjer for risikostyring som ble iverksatt fra juni 2023. Finnmarkssykehuset deltar i regionalt nettverk for risikostyring der man i samarbeid utvikler felles metoder for vurdering av risiko og fastsettelse av risikotoleranse. Lokale retningslinjer er endret, men det mangler fortsatt noe arbeid.</p>			

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>	<i>Årlig melding</i>
<p>Finnmarkssykehuset har bidratt aktivt med å utarbeide og kvalitetssikre tekster i FNSP-databasen. Digital pasientinformasjon benytter informasjon fra denne databasen. Finnmarkssykehuset har oversatt flere tekster til nordsamisk, men publiseringen har vært utsatt noe pga. overgang til ny digital plattform. 35 tekster ble oversatt i året som gikk, og tekstene er valgt ut fra aktualitet og relevans. 15 av de oversatte tekstene er publisert, de resterende publiseres når vi igjen får tilgang den nasjonale databasen.</p>			

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>	<i>Årlig melding</i>
<p>Det har vært et arbeid nasjonalt om ivaretagelse av ervervet hjerneskade og det også er et arbeid gjort med tanke på syns- og hørsels-pedagog oppfølging. HABU har ikke hatt anledning å være aktivt med i disse arbeidene som har vært ledet av andre nasjonalt. De regionale helseforetakene og Statped har utarbeidet forslag til et avtaleverk mellom Statped, de regionale helseforetakene og landets 19 helseforetak. Avtaleverket består av en mal for samarbeidsavtale, samhandlingsrutiner for straks-tilbud inne hørsel, syn og ervervet hjerneskade samt innramming av samarbeidet rundt pasienter med leppe-kjeve-ganespalte. Finnmarkssykehuset deltar i prosessene for å sikre at disse avtalene blir slutført.</p>			

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>	<i>Årlig melding</i>
<p>Foretakets bemanningsrådgiver bistår klinikkene i dette arbeidet. og det er i gang med hjelp til flere avdelinger. Det er utarbeidet en samlet oversikt over bruk av kalenderplaner for hele foretaket.</p>			

FTP	6	<i>Følge opp Riksrevisjonens undersøkelse om helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel.</i>	Årlig melding
-----	---	---	---------------

Det er tegnet en ny tre partsavtaler mellom spesialisthelsetjenesten, kriminalomsorgen og Vadsø kommune. I avtalen er det tatt inn momenter for oppfølging i helse fra Riksrevisjonen. Alle ansatte som jobber i fengslet samt alle ledere i DPS øst har fått gjennomgang av revisjonsrapporten. DPS øst har god dialog med Vadsø fengsel, og Vadsø kommune i forhold til innsatte i fengslet om deres rett til helsetjenester på kommunalt og på spesialisthelsetjeneste nivå. DPS øst ble styrket med kr. 930 000 i 2023. Disse midlene er brukt til å styrke tilbudet med fysisk tilstedeværelse i fengslet. Tidligere var det en spesialsykepleier som ambulerte nå ambulerer også en rus spesialist og en konstituert overlege.

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
-----	---	---	-----------------------------------

Finnmarkssykehuset er ikke blitt involvert i kartleggingen så langt. Vi vil stille nødvendige ressurser til disposisjon hvis forespørselen kommer fra Sintef.

RHF	8	<i>Tertialvis rapportere gevinstrealisering fra nasjonale forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon.</i>	Årlig melding
-----	---	--	---------------

Finnmarkssykehuset har ingen målbar økonomisk gevinst av forbedringstiltak for reiser med rekvisisjon. For tiltak 8a «avviksmelding og oppfølging» har vi fått en kvalitativ gevinst.

Finnmarkssykehuset tok i mars 2022 i bruk Bliksund for hendelsesrapportering (avviksregistrering). Disse er i henhold til felles nasjonale retningslinjer for avviksmelding og oppfølging. Et av målene med tiltak rundt nasjonale retningslinjer var økt tilgjengelighet for å rapportere inn hendelser, samtidig som det er en lav terskel for å registrere hendelser internt.

En har flere kanaler for innrapportering tilgjengelig, som også ivaretar eventuell begrenset digital kompetanse, og alle disse kanalene informeres det om utad. Det er en økning på 354 registrerte hendelser fra 2022 til 2023. Gevinsten er at en enkelt og raskt fanger opp hendelser som påvirker daglig drift, og kan implementere rutiner og praksiser rundt dette. Det registreres at våre oppgaver blir mer forebyggende, og vi opplever at vi er mer tilgjengelig.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

RHF	9	<i>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.</i>	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	---	--	-----------------------------------

Rapporteringstekst: ikke aktuelt

3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning

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

RHF	10	<i>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.</i>	Årlig melding
<p>Finnmarkssykehuset har i 2023 introdusert direkte tilbakemelding fra pasienter og pårørende til de respektive enhetene og avdelingene om egen opplevelse av møtet med oss. Dette skjer ved bruk av mobiltelefon og med ruting til spørreundersøkelse via QR-kode, der pasient/pårørende også kommer med forslag til forbedring. Undersøkelsen er anonym, fortløpende og gir helseforetaket mulighet for fortløpende forbedring, basert på månedlige uttak av data. Finnmarkssykehuset har også videreutviklet og innarbeidet Digital forslagskasse som verktøy i den fortløpende forbedringen.</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
<p>Finnmarkssykehuset bidrar aktivt i dette arbeidet:</p> <ul style="list-style-type: none">• Følgende er faste medlemmer i Rådgivningsgruppen for tuberkulose i Helse Nord:<ul style="list-style-type: none">○ TB-koordinatorer i Kirkenes og Hammerfest○ overlege lungemedisin i Kirkenes○ infeksjonsmedisiner i Hammerfest (fra okt.-23)○ overlege pediatri Hammerfest (fra okt.23)• Prosedyrer er under utarbeiding og implementering, og dette omhandler konkret:<ul style="list-style-type: none">○ pasientforløp fra mottak av henvisning, innkalling innen frist, sikring av oppmøte og oppfølging (logistikkprosedyre)○ samarbeid mellom TB-koordinator og legespesialist på det enkelte sykehus ved utredning og behandling av aktiv og latent tuberkulose for barn og voksne (lokalt tuberkulosenettverk)○ samarbeid med legespesialist ved UNN for utredning og behandling av aktiv og latent tuberkulose for barn og voksne (regionalt tuberkulosenettverk)			

RHF	12	<i>Videreføre kvalitetsforbedringsprosjektet Trygg Akuttmedisin, jf. Oppdragsdokument 2022, med mål om å øke andelen pasienter som får prehospital trombolyse 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
-----	----	---	---------------

Finnmarkssykehuset har i 2023 avholdt kurs i Trygg akuttmedisin med i alt over 300 deltakere i Kirkenes, Tana, Alta og Hammerfest. Prosedyrer er gjennomgått. Helsefelleskap Finnmark har vedtatt å opprette et KSU Akuttmedisin for å sikre oppfølging av denne opplæringa. Medisinsk fagsjef deltar i regionalt arbeid på vegne av Finnmarkssykehuset.

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

Finnmarkssykehuset har tatt i bruk prosedyreverket for ambulansetjenesten og deltatt i FRAM-samarbeidet. Samarbeidet fungerer veldig godt, og det er full måloppnåelse i forhold til felles prosedyreverk for ambulansetjenesten.

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
-----	----	--	---------------

Finnmarkssykehuset har etablert planverk for oppskalering av sengekapasitet og økt intensivberedskap ved større kriser. De erfaringene som ble gjort under koronapandemien er brukt ved endringer av beredskapsplanverk.

Kirkenes sykehus har fått tilført kr. 15 mill. gjennom Øst-Finnmarkspakken som kom i juni 2023 blant annet for å styrke beredskap og intensiv kapasitet i Øst-Finnmark. Midlene går til å øke bemanningen med 15,2 stillinger. Per i dag er 12 av de 15 stillingene ledige, noen er ansatt med ikke tiltrådt. Av de 12 ledige stillingene er seks intensivsykepleierstillinger. Etter hvert som sykehuset får ansatt i ledige stillinger vil sykehuset være raskere i stand til å skalere opp kapasiteten i forhold til beredskapsplanverket. Hammerfest har gjennomgått alt beredskapsplanverk og arbeider med en ny struktur for planverket. Kapasitetsøkning er gjennomførbar slik under koronapandemien, og rapporteres jevnlig inn regionalt.

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>Gjennom 2023 er det blitt jobbet kontinuerlig med å ansette i alle ledige stillinger. Totalt sett er bemanningssituasjonen blitt noe bedre. Det er en økning i faste månedsværk fra 2022 til 2023. De ubesatte stillingene gjennom året har ført til at ventetiden fortsatt viser store svingninger i alle fagfelt.</p>			

HOD	16	<i>Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2023 sammenlignet med 2022.</i>	Årlig melding																				
<p>Det har vært en moderat stigning i poliklinisk aktivitet innenfor voksen, barn, TSB fra 2022 – 2023 og FIN har dermed oppfylt styringsmålet. Finnmarkssykehuset når ikke plantall innenfor psykisk helsevern.</p>																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>økning</th> <th>økning %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Voksen</td> <td>26007</td> <td>28570</td> <td>2563</td> <td>9,9</td> </tr> <tr> <td>Barn</td> <td>12487</td> <td>13501</td> <td>1014</td> <td>8,1</td> </tr> <tr> <td>TSB</td> <td>1365</td> <td>1474</td> <td>109</td> <td>8,0</td> </tr> </tbody> </table>					2022	2023	økning	økning %	Voksen	26007	28570	2563	9,9	Barn	12487	13501	1014	8,1	TSB	1365	1474	109	8,0
	2022	2023	økning	økning %																			
Voksen	26007	28570	2563	9,9																			
Barn	12487	13501	1014	8,1																			
TSB	1365	1474	109	8,0																			

HOD	17	<i>Økt bruk av frivillige behandlingsalternativer i psykisk helsevern i de tilfeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.</i>	Årlig melding
<p>Etter etablering av FACT i Finnmarkssykehuset har flere pasienter fått tettere oppfølging og i noen tilfeller har den tette oppfølgingen ført til at pasienter kunnes tas av tvangsbehandling. Samtidig viser den tette oppfølgingen i FACT teamene i lag med kommunene at tvangsbruk kunne bli unngått i større grad. Finnmarkssykehuset har fått prosjektmidler i lag med kommunene fra Statsforvalteren for fire år. Det vil gjøres evaluering og konklusjon på videre drift i god tid før prosjektperioden er over.</p>			

Foretaksspesifikke krav:

UNN

RHF	18	<i>Etablere tilbud om veiledet internettbehandling/eMeistring som et regionalt behandlingstilbud.</i>	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: ikke aktuelt</p>			

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>I Finnmarkssykehusets nedslagsområde er det i dag i alt fem avtalespesialister; tre for psykologer, én gynekolog og én øyelege. Alle avtalespesialistene er lokalisert til Alta. FIN har signert samarbeidsavtale med gynekologen og de tre psykologene. Det er ikke signert avtale med øyelegen. Av de tre psykologspesialister er 2,6 av avtalehjemlene i forhold til Helse i Arbeid. Det har vært samarbeidsmøter mellom Finnmarkssykehuset og en avtalespesialist som har 40 % klinisk stilling innen psykisk helsevern. Møtene har vært angående klinisk samarbeid.</p> <p>Når det gjelder manglende avtale med øyelege har FIN ikke foretatt seg noe i saken annet enn å melde fra til Helse Nord RHF. I 2024 er målet å få på plass en samarbeidsavtale.</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>AMK deltar i regionalt kvalitetsutvalg. Samling om felles prosedyrer slik at det blir likt for hele Helse Nord for å gjøre flybestillinger kvalitativt gode, og responsen på luftambulans kortere.</p> <p>AMK IKT skal øke robustheten og kvaliteten, og jobbes det også regionalt med mottaksprosjektet for implementering ny teknologi, gevinstrealisering i foretaket, nytteeffekter, samhandling på tvers av HF-ene. Det er også arbeidsgrupper som også jobber med felles prosedyrer og innføring. Heriblant felles bruk av instruktører i stedet for at alle skal ha like mange. Til dette arbeidet avses det en 100% fagutvikler.</p> <p>Samarbeidsmøter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Felles møte mellom AMK, HRS, SAR, LAT både fix- og rotorwing ukentlig, med gjennomgang av hendelser som har samhandlingsutfordringer, nettopp for å bedre/styrke pasienttransporten som foregår i luften.• To ganger pr. mnd. er det møte mellom alle AMK-ene i HN, for bedre samhandling og likhet i prosedyrer. Tidligere var også fysiske nettverkssamlinger med en gjennomføring årlig.• Ukentlig møte mellom 113, 112, 110.• Felles møter med HN IKT sitt AMK-team, dette foregår jevnlig, og i forkant av systemoppdatering/feilrettinger, innføring av nye programvarer, oppdateringer. Sist denne uken med oppdatering av GAB etter splitting av Troms og Finnmark.• 3-4 møter med HDO årlig			

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

RHF	21	<i>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.</i>	Årlig melding
<p>Finnmarkssykehuset tar årlig opp årsrapporter fra alle de store kvalitetsregistrene i kvalitetsutvalget. Under behandlingen av disse rapportene vil eventuelle avvik fra nasjonale helsefaglige retningslinjer bli påpekt og aktuell enhet må komme tilbake til utvalget med tiltak og løsning. En oppsummering av kvalitetsregistermålinger blir også presentert på årets siste styremøte i Finnmarkssykehuset i desember. Internrevisjoner og funn følges opp med tiltaksplaner for lukking av avvik. Alle referat fra kvalitetsutvalget behandles også i kvamråd og ledergruppene i klinikkene.</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>Innkjøpsavdelingen bistår avdelingene i Finnmarkssykehuset i alle anskaffelser. Behovsvurdering og kravspesifikasjoner har høyt fokus og foretaket bidrar med prosjektdeltakere i alle vesentlige anskaffelser. Sykehusinnkjøp HF kjører anskaffelsene på våre vegne og gjennom samarbeid med klinikk og de andre foretakene i Helse Nord ivaretar vi beslutningene i anskaffelses- og avtaleprosessene.</p> <p>Det er utfordrende å få klinikere med beslutningskompetanse inn i anskaffelser, men det strukturerte arbeidet som FIN har gjennomført gjennom flere år begynner å gi resultater i form av at fag deltar i større grad. Fag, forskning og samhandling har en nøkkelrolle i å bidra til å rigge riktig fag-kompetanse inn i anskaffelser.</p>			

Foretaksspesifikke krav:**UNN**

RHF	23	<i>Øke ambulansetil kapasitet i Tromsø, for å unngå at ambulanselyene taper duty-tid.</i>	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Ikke aktuelt</p>			

HSYK

RHF	24	<i>Evaluerer konsekvenser av flytting av ambulansetår fra Rødøy kommune til Lurøy kommune i 2021.</i>	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Ikke aktuelt</p>			

4.1 Klima- og miljøtiltak

Krav til alle:

FTP	25	<p>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</p> <p>Det skal dokumenteres årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.</p>	Årlig melding
<p>Finnmarkssykehuset jobber langsiktig og målrettet for å bidra til å nå spesialisthelsetjenestens mål for samfunnsansvar. Det er utarbeidet handlingsplaner på klinikknivå. Klima og miljø er regelmessig tema i foretakets arbeidsmiljøutvalg og klinikkenes kvalitets- og arbeidsmiljøutvalg. Foretaket rapporterer årlig status på de langsiktige målene innen klimaområdet i spesialisthelsetjenesten rapport for samfunnsansvar.</p>			

4.2 Informasjonssikkerhet og personvern

Krav til alle:

RHF	26	<p>Innen 31.8.2023 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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>Status innenfor området informasjonssikkerhet ble fremlagt som sak på styremøtet 29.8.23 med følgende vedtaks punkter:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar saken til etterretning2. Styret ber administrerende direktør sørge for konkret oppfølging av handlingsplan for informasjonssikkerhet <p>Styresaken var unntatt offentlig jf_offl. § 13 jfr. fvl. § 13 første ledd nr. Styresaken i sin helhet er oversendt Helse Nord RHF.</p>			

FTP	27	<i>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.</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<p>Handlingsplanen er oppdatert løpende gjennom året, og fremlagt for foretaksledelsen og styret i august. Flere konkrete punkter er gjennomført i 2023, blant annet er det utført phishingtester, kartlegging av digital sikkerhetskultur og modenhetsvurdering i henhold til NSMs grunnprinsipper.</p> <p>Andre punkter i handlingsplanen vil ha videre oppfølging også i 2024. Blant annet gjelder dette konfigurasjon av nettverket, herunder oppfølging av de regionale prosjekter innenfor soneinndeling og NAC. Tiltak innenfor tilgangsstyring og kritiske sårbarheter i infrastrukturen er andre punkter som videreføres.</p>			

FTP	28	<i>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.</i>	<i>2. tertial og Årlig melding</i>
<p>Gjennomgått beredskapsplanverk med Helse Nord RHF og HN IKT. Deltar i prosess for utarbeidelse av regional beredskapsplan. Det er gjennomført en verdivurdering og prioritering av de viktigste IKT-systemene. Finnmarkssykehuset har opprettet liaisonordning, og signert avtale om hurtig nedstenging av infrastruktur med HN IKT.</p>			

Foretaksspesifikke krav:

HN IKT

FTP	29	<i>Utarbeide en årlig rapport i samarbeid med Norsk helsenett SF om trusler, trender, sårbarheter og relevante tiltak som spesialisthelsetjenesten kan benytte i sitt arbeid med risiko- og sårbarhetsvurderinger innen 1. juni hvert år. Erfaringer fra penetrasjonstesting og portskanningstester vil være relevant.</i>	<i>1. tertial og Årlig melding</i>
<p>Rapporteringstekst: Ikke aktuelt</p>			

4.3 Beredskap

Krav til alle:

FTP	31	<i>Videreutvikle operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret i hele krisespekteret basert på erfaring og kunnskap fra piloten i Helse Nord RHF.</i>	<i>Årlig melding</i>
<p>Finnmarkssykehuset har deltatt i Helse Nord sitt arbeid med videreutvikling av operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret. Blant annet i forbindelse med forberedelser i forkant av militærøvelsen Nordic Response 24, som foregår i mars 2024. Under øvelsen vil Forsvaret ha liaison ved Klinikk Alta og Hammerfest sykehus.</p> <p>Ved større hendelse ønsker Forsvaret å ha en liaison på sykehusene. Det pågår dialog med Forsvaret om etablering hospital-liaison der man nå ser på etablering av en</p>			

samarbeidsavtale. For å være liaison har de behov for noe tilrelegging på sykehuset. Dette er ikke plass per i dag.

RHF	32	<i>Delta i arbeidet med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningssikkerhet.</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
-----	----	---	--

Finnmarkssykehuset har deltatt og arbeidet aktivt med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningssikkerheten. Arbeidet er presentert i strategisk ledermøte og i sentralt beredskapsutvalg. Finnmarkssykehuset vil delta i det videre arbeidet med dette og oppdaterer vårt beredskapsplanverk der det er formålstjenlig.

FTP	33	<i>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.</i>	<i>Årlig melding</i>
-----	----	--	----------------------

Finnmarkssykehuset har ikke mottatt noen utdypende informasjon om dette. Oppdraget er ikke gjennomført, vi avventer konkretisering.

FTP	34	<i>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.</i>	<i>Årlig melding</i>
-----	----	--	----------------------

Etablert nasjonalt begrenset nett via Helse Nord RHF på bærbar arbeidsstasjon i Kirkenes. Det er planlagt for etablering i Nye Hammerfest sykehus. Dette følges opp i 2024.

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

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

Finnmarkssykehuset har i 2023 ikke hatt kontakt med «Norsk koordineringssenter for blodberedskap» for å etablere planer slik skissert i kravet.

Finnmarkssykehuset har imidlertid selv etablert slike planer på flg nivåer:

- Innhospital blodbank på begge sykehus med blodprodukter tilgjengelig for innlagte pasienter. Vi har til enhver tid beredskapslager på minst ti dagers forbruk, slik Veilederen for transfusjonstjenesten anbefaler.
- Avtale med Finnmarkskommuner som sikrer at kommunene kan bestille erytrocytt-konsentrat fra våre blodbanker for elektiv transfusjon på kommunale helsesentre/sykehjem (her må det legges til at FIN pga bemanningssituasjonen har hatt problemer med å yte kommunene tilstrekkelig opplæring)
- Tapping av fullblod på våre blodbanker og fast forsyning/leveranse av fullblod til legehelikopteret i Kirkenes samt redningshelikopteret på Banak (Lakselv). Det pågår et prosjekt for å etablere en tappestasjon for fullblod i Alta for å sikre forsyning av fullblod til Banak.
- Aktiv deltakelse i prosjektet «Vandrende blodbanker», dette er etablert i Alta, Berlevåg og Vadsø. Det jobbes med etablering i Lakselv og Honningsvåg, men det er en utfordring å få nok personell tilgjengelig – fra både kommuner og FIN - som kan utføre oppgavene.

Finmarkssykehuset har god dialog med UNN-Tromsø, vi har avtale om faglig bistand og kan få blodprodukter tilsendt ved behov.

FTP	36 ¹	Delta i internasjonale innsatsteam og kapasiteter, og bidra i arbeidet med å videreutvikle disse med bakgrunn i gjennomførte evalueringer, herunder NOR EMT og helseteam.	Årlig melding
Finmarkssykehuset har ikke personell i disse team.			

Foretaksspesifikke krav:

UNN

RHF	37	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. Innlemme militært ambulanshelikopter på Bardufoss i eget traumesystem for perioden 6-17 mars 2023. Delta i planlegging og gjennomføring av samhandlingsøvelser knyttet til øvelse Joint Viking 2023.	Årlig melding
Rapporteringstekst: Ikke aktuelt			

NLSH

RHF	38	Delta i planlegging og gjennomføring av atomberedskapsøvelsen Arctic Reihn 2023.	Årlig melding
Rapporteringstekst: Ikke aktuelt			

SANO

FTP	39	Sikre forsvarlig beredskap for forsyningskritiske legemidler der de regionale helseforetakene har finansieringsansvaret. I dette inngår legemidler som brukes i pasientbehandling i spesialisthelsetjenesten, både i helseforetak og H-resept-legemidler. De regionale helseforetakene velger egnet innretning og ramme for arbeidet, herunder ev. redimensjonering og/eller konsolidering av avtaler inngått under pandemien eller inngåelse av ny(e) avtale(r). Lærdom fra håndteringen av covid-19-pandemien skal legges til grunn for dimensjonering, og det skal være et høyere beredskapsnivå enn i 2019.	Årlig melding
Rapporteringstekst: Ikke aktuelt			

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

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
Finnmarkssykehuset har en dedikert ressurs som deltar i regionalt fagnettverk i ledelse og ledelsesutvikling. HR-sjef deltar i styringsgruppen, og er aktivt bindeledd mellom regionalt arbeid og videre forankring internt i Finnmarkssykehuset.			

Foretaksspesifikke krav:

FIN

RHF	41	Fra januar 2023 til desember 2024 overta ansvaret for faglig koordinering og videreutvikling av eksisterende og nye regionale konsepter tilknyttet regional lederutvikling. Deling og erfaringsutveksling ivaretas gjennom deltakelse i regionalt nettverk for ledelse- og lederutvikling. Finnmarkssykehuset skal i tillegg sørge for at det gjennomføres en faglig evaluering av utviklede konsepter innen høsten 2024.	Årlig melding
Finnmarkssykehuset har en dedikert ressurs i 100% stilling som arbeider med faglig koordinering og videreutvikling av eksisterende og nye regionale konsepter tilknyttet regional lederutvikling. Ressursen har deltatt i aktiviteter i flere foretak og Helse Nord RHF. HR-sjefsmøtet er styringsgruppe for arbeidet.			

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
Finnmarkssykehuset har lang og god tradisjon for arbeid med heltidskultur. Andel heltid er høy i foretaket, på tvers av yrkesgrupper. Hovedregel ved ansettelse er faste heltidsstillinger.			

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
Finnmarkssykehuset har innført og følger de nye nasjonale retningslinjene for hvordan håndtere anskaffelse av vikarer utenfor rammeavtalene. Det er utarbeidet en veileder og maler som er videresendt til alle ledere. Tiltaket vil, sammen med andre tiltak for å redusere innleie generelt, bidra til utfasing av innleie utenfor rammeavtaler.			

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
-----	----	--	-----------------------------

Det er innført retningslinjer som krever at klinikksjefer skal sjekke behandlerkapasitet før iverksetting av innleie. Det skal ikke leies inn dersom pasienter kan få tilbud i andre deler av FIN

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
-----	-----------------	---	-----------------------------------

Innkjøpsavdelingen deltar med prosjektgruppemedlem i arbeidsgruppen for utvikler bestillersystemet for styring og kontroll på vikartjenestekjøp.

HOD	46	Bidra i arbeidet med utarbeidelse av en årlig felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning. Rapporten skal inneholde: <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
-----	----	---	---------------

Finnmarkssykehuset bidrar i arbeidet med utarbeidelse av en årlig felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning.

RHF	47	Det skal som hovedregel tilstrebes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell.	Årlig melding
-----	----	---	---------------

Finnmarkssykehuset tilstreber 6 måneders planleggingshorisont for alle personellgrupper.

Kirkenes sin planleggingshorisont er 6 måneder for de stillingene som er besatt. Med en slik planleggingshorisont vil det bli endringer ved permisjoner og annet fravær. Hammerfest tilstrebes minimum 6 måneders planleggingshorisont på alle fagområder. Dette gjøres særlig innen de kirurgiske fagområdene (kir/ort/gyn) for planlegging av operasjonsvirksomheten. Hammerfest sykehus er i mål med de fleste fagområdene, men grunnet bemanningsutfordringer på noen områder, blir denne planleggingen ufullstendig.

I klinikk Alta har to enheter (avhengighet og PHV sengepost) har rullerende turnus med 6 mnd. planlegging. en enhet (somatisk sengeenhet) har kalenderplan over 1 år.

² Jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

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>Finnmarkssykehuset følger prinsipp om at godtgjørelse til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Styret har vedtatt reviderte retningslinjer for lederlønn desember 2023. Finnmarkssykehuset rapporterer på lederlønn for ledende stillinger i årlig lønnsrapport.</p>			

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

RHF	50	<p>Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig.</p>	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Det har vært fokus på å få alle arbeidsplaner/turnuser inn i GAT med et godt resultat. Det er fremdeles noen utfordringer med tidlig planlegging av ferie/fritid/fravær for enkelte grupper, dag-til-dag-styring i GAT og få registrert arbeidstakere så tidlig som mulig i GAT. Dette skaper noen utfordringer for langtidsplanlegging.</p> <p>Finnmarkssykehuset deltar i regionalt prosjekt, GODT-planlagt. Pilotavdelingen i Finnmarkssykehuset, kir/ort i Hammerfest, er gått over i produksjon. Det er opprettet en mottaksprosjektgruppe som skal videreføre arbeidet i Finnmarkssykehuset. Det avventes klarsignal fra regional prosjektgruppe, og målet er at neste avdeling kan være i gang før påsken 2024.</p>			
FTP	52	<p>Foreta en kritisk gjennomgang av behov for innleie med sikte på reduksjon i omfanget. Det skal rapporteres på utviklingen i 1.tertial.</p>	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Klinikksjefene møtes jevnlig for å vurdere mulighetene for å bruke interne ressurser på tvers av klinikkene eller endre på planlagt program, før innleie besluttet. Innleiekostnader er redusert fra 123,3 millioner til i 2022 (indeksregulert) til 99,6 millioner i 2023. Dette utgjør en reduksjon på 19%.</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
<p>Læringskoordinator samarbeider med de videregående skolene og koordinerer praksisplasser til helsefagelever. I rekrutteringsøyemed deltar foretaket på yrkesmesser og åpen dag på lokalisasjonene.</p> <p>Flere av enhetene i FIN jobber med oppgavedeling. Totalt utgjør andel helsefagarbeidere 2,9% av totalt fast ansatte i Finnmarkssykehuset. For Hammerfest sykehus er tallet 4,2% og Kirkenes sykehus 5,8%.</p> <p>Informasjon om både læringsordning og oppgaveglidning er oppdatert på intranett i løpet av 2023.</p>			

HOD	54	<p>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</p> <p>Se tabell.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Utdanningsstillinger ABIOK og jordmødre</th> <th>2022</th> <th>Nye 2023</th> <th>Totalt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>UNN HF</td> <td>80</td> <td>10</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>Nordlandssykehuset HF</td> <td>40</td> <td>8</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>Finnmarkssykehuset HF</td> <td>15</td> <td>3</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>Helgelandssykehuset HF</td> <td>15</td> <td>3</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>Helse Nord</td> <td>150</td> <td>24</td> <td>174</td> </tr> </tbody> </table>	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	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																								
<p>Finnmarkssykehuset har 18 utdanningsstillinger for utdanning av ABIOK og Jordmødre.</p>																											

5.3 Utdanning av legespesialister

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

HOD	56	<p>Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">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> <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>Helgelandssykehuset</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 II 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	Helgelandssykehuset	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5	Samlet	10	10	15	16	20	22	25	25	27	28	Årlig melding
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																																																																					
Helgelandssykehuset	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5																																																																					
Samlet	10	10	15	16	20	22	25	25	27	28																																																																					
<p>Finnmarkssykehuset har ikke øremerkede stillinger, men kan tilby utdanningsstillinger for allmennleger ved enheter der det er vakante stillinger.</p>																																																																															

5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Krav til alle:

RHF	57 ³	Forsterke fokus på HMS- og arbeidsmiljøarbeid i gjennomføring av oppdragsdokumentet.	Årlig melding
Finnmarkssykehuset har etablerte HMS-arenaer på foretaks, klinikk og avdelingsnivå. Vernetjenesten, tillitsvalgte og arbeidsgiver er representert. I tillegg er det dedikerte HMS-ressurser i foretaket som bistår ledere. De etablerte arenaene brukes i utviklingsarbeid, herunder endringer og krav i oppdragsdokumentet.			

RHF	58	Delta i det regionale nærværnettverket i Helse Nord.	Årlig melding
Finnmarkssykehuset deltar fast i det regionale nærværnettverket i Helse Nord.			

Foretaksspesifikke krav:

NLSH

RHF	59	Ta ansvar for å lede og koordinere regionalt nærværnettverk i Helse Nord.	Årlig melding
Rapporteringstekst: Ikke aktuelt			

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
Strategien følges opp ved at satsningsområdene er innarbeidet i Finnmarkssykehuset egen forskningsstrategi, samt i handlingsplanen for forskning. Det arbeides systematisk for å øke rekruttering av pasienter inn i kliniske forskningsprosjekter. Det er ansatt en forskningssykepleier som skal bistå klinikkene ved deltakelse i kliniske studier. Prosedyrer er etablert og medisinske kontaktpersoner (overleger) har fått ansvar knyttet til ulike terapiområder. Ved henvendelser vil kontaktpersonene vurdere deltakelse fra Finnmarkssykehuset, avhengig av pasientgrunnlag og kapasitet. Forskningssykepleier vil videre arbeide med å holde klinikerne orientert om pågående kliniske prosjekter ved andre sykehus, slik at aktuelle pasienter kan rekrutteres.			

³ Jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

7.2 Anskaffelsesområdet

Krav til alle:

RHF	61	Dokumentere utvikling i avtaledekning og avtalelojalitet.	Virksomhetsrapport, tertialrapport og Årlig melding												
<p>Innkjøpsavdelingen rapporterer månedlig til foretakets virksomhetsrapport på omsetning, avtaledekning, avtalebruk og fakturabehandling gjennom Clockwork. Hovedpoenget med økt bruk av clockwork er å kunne dokumentere avtalelojalitet i foretaket. Innkjøpsavdelingen jobber strukturert med å øke bruken av clockwork. Og har gjennom de siste årene bidratt til dette gjennom å etablere en solid bestiller funksjon som bidrar i bestilling fra leverandører.</p> <p>Utviklingen i perioden januar t.o.m november 2023 viser at foretaket i større grad kan dokumentere økt bruk av avtaledekning og avtale lojalitet:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Avtaledekning og avtalelojalitet</th> <th>Jan -23</th> <th>Nov -23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Omsetning på gyldige hovedkontrakter (% andel)</td> <td>93%</td> <td>99%</td> </tr> <tr> <td>Andel omsetning gjennom clockwork (i %)</td> <td>57,8%</td> <td>79%</td> </tr> <tr> <td>Antall faktura gjennom clockwork (i %)</td> <td>62%</td> <td>74%</td> </tr> </tbody> </table>				Avtaledekning og avtalelojalitet	Jan -23	Nov -23	Omsetning på gyldige hovedkontrakter (% andel)	93%	99%	Andel omsetning gjennom clockwork (i %)	57,8%	79%	Antall faktura gjennom clockwork (i %)	62%	74%
Avtaledekning og avtalelojalitet	Jan -23	Nov -23													
Omsetning på gyldige hovedkontrakter (% andel)	93%	99%													
Andel omsetning gjennom clockwork (i %)	57,8%	79%													
Antall faktura gjennom clockwork (i %)	62%	74%													

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>FIN har over flere år arbeidet aktivt sammen med Helse Nord IKT for å få til gode systemer på dette. Vi har i 2023 fullført arbeidet med å få på plass ny driftsavtale med HN IKT, samt revisjon av samme. Prosessen rundt tjenesteavtalene vil fortsette inn i 2024, og driftsavtalen skal revideres høsten 2024</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>Overføring til HN IKT er ikke fullført, og prosessen vil fortsette i 2024. FIN har deltatt aktivt i prosessen, og vil fortsette med det i tiden som kommer.</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 oppfyller 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
Fin deltar i regionale prosesser på dette og jobber med etablering av gode rutiner og systemer som skal sikre fokus på dette sammen med HN IKT. Foretaket har skiftet ut et større antall Pcer og servere for å tilfredsstille krav til informasjonssikkerhet. Foretaket følger prinsipper knyttet til installasjon av nytt utstyr utarbeidet av HN IKT og følger HN IKT sine systemer for registrering av slikt utstyr. Arbeidet fortsetter også i 2024.			

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
Finmarkssykehuset er aktivt deltakende med Helse Nord i dette arbeidet.			

Foretaksspesifikke krav:

NLSH

RHF	66	Innføre vedtatt regional løsning for Telefoni/Teams i 2023.	Tertialrapporter og Årlig melding
Rapporteringstekst: ikke aktuelt			

HN IKT

RHF	67	Levere samlet rapportering av status i foretakets IKT-portefølje. I tillegg skal HN IKT støtte regionale prosjektledere i å utarbeide tilsvarende status for IKT-prosjekter eid av Helse Nord RHF.	Tertialrapporter og Årlig melding
Rapporteringstekst: ikke aktuelt			

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
Norsk luftambulans (NLA) har etablert midlertidig helikopterbase i Kirkenes og driver denne infrastrukturen med dagbase, hangar og helipad. Foretaket er lufthavnansvarlig og svarer til myndighetene i forhold til lovkrav på dette.			

Oppdrag gitt i foretaksmøter

Finnmarkssykehuset 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 Finnmarkssykehuset 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.*

- a) Styret i Finnmarkssykehuset styrebehandlet konsolidert budsjett i styresak 25/2023. Omstillingsplan var oppdatert og risikovurdert.
- b) FIN har ikke lyktes med nødvendig omstilling for å oppnå økonomisk bærekraft. Til tross for tilførte ekstraordinære midler på 84 mill. Er foreløpig resultat pr. 26. januar 2024 -60 mill. FIN må omstrukturere driften betydelig for å innfri drift og investeringer som er økonomisk bærekraftig.
- c) FIN la fram bærekraftsanalyse og forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2024-2023, med drift og investering 2024 i balanse.

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 Finnmarkssykehuset HF.*
- 2. I tråd med retningslinjene er Finnmarkssykehuset HF ansvarlig for å etablere egne rutiner for besvarelse og håndtering av informasjonskravet.*

Styret i FIN har godkjent redegjørelsen for aktsomhetsvurderingen i styresak 52-2023 «redegjørelse for aktsomhetsvurdering» i hht. Åpenhetsloven av 2021. Som del av aktsomhetsvurderingen er det utarbeidet rutine for besvarelse og håndtering av informasjonskravet. Aktsomhetsvurderingen er gjort tilgjengelig på foretakets intranett innen 30. Juni i hht krav.

Sak 21-2023 Retningslinje for risikostyring i Helse Nord

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

1. Finnmarkssykehuset har fulgt opp og følger nye retningslinjer for risikostyring.
2. Finnmarkssykehuset deltar i regionalt nettverk for risikostyring der man i samarbeid utvikler felles metoder for vurdering av risiko og fastsettelse av risikotoleranse. Lokale retningslinjer er endret, men det mangler fortsatt noe arbeid.