



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	21.03.2023
Saksansvarlig:	Vivi Brenden Bech, kvalitets- og utviklingsleder
Saksbehandler:	Harald G. Sunde, medisinsk fagleder
Møtedato:	29. mars 2023
Saksnr i Elements:	2021/1744

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
15/23	29.03.2023	Styret i Finnmarkssykehuset HF
19/23	20.03.2023	Informasjons- og drøftingsmøte

Årlig melding 2022 - Oppdragsdokumentet

Ingress

Årlig melding for 2022 handler om status for gjennomføring av kravene i Oppdragsdokumentet 2022.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF godkjenner Årlig melding 2022 for oversendelse til Helse Nord RHF.

Vivi Brenden Bech
Fungerende administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 Årlig melding 2022 Finnmarkssykehuset HF



Formål/Sammendrag

Styret i Finnmarkssykehuset HF skal i denne saken godkjenne årlig melding for 2022.

Bakgrunn

Årlig melding er styrets rapportering til eier om resultatoppnåelsen i forhold til krav i Oppdragsdokument 2022. Årlig melding 2022 fra Finnmarkssykehuset HF danner sammen med tilsvarende dokumenter fra regionens øvrige helseforetak, grunnlaget for Helse Nord RHF sin Årlige melding 2022 til Helse- og omsorgsdepartementet.

Styret i Finnmarkssykehuset HF behandlet oppdragsdokumentet for 2022 i sak 14/2022. Oppdragsdokumentet er fulgt opp av styret i Finnmarkssykehuset HF gjennom tertialrapportene (sak 44/2022 og sak 73/2022).

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 2022 er påbegynt eller gjennomført. Samlet sett vurderes oppdraget for 2022 som innfridd i henhold til de fleste av målsetningene.

Oppfølgingen av oppdragene er nærmere beskrevet i vedlagte Årlig melding 2022 for Finnmarkssykehuset HF. Rapporten ble oversendt Helse Nord RHF i tråd med frist den 03.02.23. Oppfølgings spørsmål fra Helse Nord ble besvart den 16.02.23.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

Krav nummer 1 i tilleggslisten for oppdragsdokument 2022 er: «*Bidra med oppfølging av strategien for økt kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten i henhold til strategidokumentet Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen (2021)*».

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. Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen - rapport med tiltaksplaner ble utarbeidet gjennom godt lagspill mellom alle helseforetak i Helse Nord, Regionalt brukerutvalg, konserntillitsvalgte og Samisk legeförening (styresak 44-2022, Helse Nord). Styret i Finnmarkssykehuset HF ble orientert om arbeidet og handlingsplanen i sak 79/2021. Finnmarkssykehuset HF følger opp strategidokumentet og handlingsplan for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen.

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.



Prosessen med gjennomføring av oppdragene i oppdragsdokumentet bidrar til å involvere ansatte i hele foretaket. Finnmarkssykehuset HF har gjennomført risikostyring på utvalgte mål i oppdragsdokumentet, og dette er fulgt opp gjennom året.

Budsjett/finansiering

-

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Denne saken ble orientert om i informasjons- og drøftingsmøte 20. mars 2022, i FAMU samme dag, samt i Brukerutvalgsmøte 15. mars 2022.

Det fremkom ikke spørsmål i informasjons- og drøftingsmøte.

Direktørens vurdering

Årlig melding er utarbeidet i samsvar med eiers føringer. Administrerende direktør vurderer at Årlig melding 2022 for Finnmarkssykehuset HF gir et dekkende bilde av virksomheten og måten oppdraget for 2022 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. Det anbefales at styret godkjenner Årlig melding 2022 for oversendelse til Helse Nord RHF.

Årlig melding 2022 for Finnmarkssykehuset HF



FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU



Innhold

Innledning.....	3
Rapportering på Oppdragsdokument 2022	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)	10
4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	12
4.2 Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen	13
4.6 Klima- og miljøtiltak.....	13
4.7 Informasjonssikkerhet.....	14
4.8 Beredskap.....	14
5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	15
7.0 Bemanning og kompetanse.....	17
7.1 Sikre gode arbeidsforhold	17
7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell.....	17
7.3 Utdanning av legespesialister	20
7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	20
8.0 Forskning og innovasjon	21
9.2 Anskaffelsesområdet	23
10.0 Teknologi	24
11.0 Bygg og kapasitet	26
Oppdrag gitt i foretaksmøter:.....	27
6. april 2022:.....	27
15. august 2022:.....	28

Innledning

Dette er mal for helseforetakenes årlige melding for 2022 til Helse Nord RHF. Nummereringen av kravene følger av [Oppdragsdokument 2022 fra Helse Nord RHF til helseforetakene](#).

Det skal rapporteres på hvordan helseforetakene har fulgt opp oppdrag for 2022. 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 2022, 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
HNIKT	-	Helse Nord IKT HF
RHF	-	Helse Nord RHF

Frister:

Rapportering	Frister
Årlig melding	Administrativt behandlet Årlig melding: 3. februar 2023. Styrebehandlet Årlig melding (styrevedtak): Mars 2023

Rapportering på Oppdragsdokument 2022

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>Gjelder foretak</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

<i>HoD</i>	<i>1</i>	<i>Overholde minst 95 pst. av pasientavtalene.</i>	<i>FIN, UNN, NLSH, HSYK</i>	<i>Årlig melding</i>
<i>Rapporteringstekst:</i>				
FIN HF overholder 82 % av pasientavtalene i 2022 (lik 2021), og innfrir følgelig ikke kravet på 95 %. Den største utfordringen er innen psykiatri og rus, hvor det i perioder kun er 70 % av pasientavtaler som overholdes. Årsaken til svake tall er at vi har hatt utfordringer med bemanning og behandlingsskapasitet innen PHR. Finnmarkssykehuset har fått tilsatt i flere stillinger fra 2023 og regner med det at det vil bedre tallene for å overholde frister i 2023 med mål om å klare kravet på 95%. FIN har dessuten etablert samarbeidsmøter på tvers i FIN der vi ser på muligheten for å bruke ressurser på tvers for å løse ventelisteproblematikken.				

<i>HoD</i>	<i>2</i>	<i>Andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres over video og telefon skal være over 15 pst.</i>	<i>FIN, UNN, NLSH, HSYK</i>	<i>Årlig melding</i>
<i>Rapporteringstekst:</i>				
Finnmarkssykehuset hadde samlet sett 13,2% digitale konsultasjoner i 2022. I desember 2022 var tallet 15,8 %. Innen somatikk var andelen 7,2% (des 2022: 9,5%) mens innen PHR/TSB var andelen 26,3% (des 2022: 28,5%). Finnmarkssykehuset har iverksatt en prosess med dialog inn mot andre helseforetak med gode tall innen digitale konsultasjoner med formål å bruke disse erfaringene inn i egen organisasjon i 2023.				

<i>RHF</i>	<i>3</i>	<i>Rapportere gevinstrealisering av implementerte forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon.</i>	<i>FIN, UNN, NLSH, HSYK</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
<i>Rapporteringstekst:</i>				
Finnmarkssykehuset har ikke registrert noen økonomiske gevinster på implementerte tiltak for reiser med rekvisisjon. For tiltak 8 avviksregistrering har vi en kvalitativ gevinst, det er en økning i registrerte hendelser og avvik. Nå kan transportører registrere hendelser og avvik direkte i vårt system. I tillegg registreres det flere hendelser og avvik av våre saksbehandlere etter innføring av nasjonale prosedyrer.				

RHF	4	<i>Benytte nasjonale serviceparametere for pasientreiser fra disse tas i bruk høsten 2022.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Serviceparametere er implementert etter at pilot ble gjennomført. Det er fortsatt diskusjon rundt antall respondenter på enkelte av målingene. FIN har over 4000 drosjeturer pr mnd. I desember svarte 35 pasienter på om de er levert til tiden - 30 svarte at de er levert til tiden, 4 at de ikke er levert til tiden. På bakgrunn av antall ikke levert til tiden er over 10% av de som har svart, kommer vi dårlig ut i målingen. Resultatet i målingen samsvarer ikke med registrerte avvik og tilbakemeldinger fra pasienter.</p> <p><i>Pilot på serviceparametre avsluttet ved utgangen av 2022. Fra 2023 er serviceparametere implementert, og tatt i bruk til oppfølging og planlegging. Samtidig stilles det fortsatt spørsmålsteget antall respondenter som legges til grunn for noen av serviceparametere. Dette vil bli fulgt opp</i></p>				

RHF	5	<i>Implementere nye nasjonale retningslinjer for avviksmelding og -oppfølging innenfor pasientreiser fra andre tertial 2022.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	2. tertial og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Finnmarkssykehuset stilte med Helse Nords representant i den nasjonale arbeidsgruppen. Finnmarkssykehuset har implementert nasjonale retningslinjer fra tiltak 8a avviksmelding- og oppfølging, felles retningslinjer.</p>				

RHF	6	<i>Fortsette den digitale satsingen innen pasientreiseområdet, slik at tjenesten effektiviseres for både pasientene og helseforetakene, jf. protokoll fra foretaksmøter for de regionale helseforetakene 15. juni 2021.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Finnmarkssykehuset implementer og tar i bruk nye løsninger så snart de er tilgjengelige, samt følger nasjonale og regionale løp.</p>				

RHF	7	<i>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.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Finnmarkssykehuset er aktiv deltager sammen med de andre helseforetakene i Helse Nord. Pasientreiser Finnmarkssykehuset skal delta som pilotkontor for ny rekvisisjonspraksis og attestasjonsløsning. Dette er et av tiltakene i utredning av området for reiser med rekvisisjon. Etter vår vurdering må helseforetakene regne med en midlertidig økt kostand i forbindelse med implementeringen. Det er en stor risiko for at pasienter som tidligere kontaktet fastlege for å få</p>				

utstedt en medisinsk rekvisisjon i en overgangsperiode vil kontakte pasientreiser på telefon 05515. Årsaken er at pasient ikke vil ta i bruk selvbetjeningsløsningen i stor nok grad ved oppstart.

RHF	8	Skal med bistand fra Pasientreiser HF starte implementering av ny rekvisisjonspraksis i løpet av 2022.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	---	--	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Finnmarkssykehuset er pilotkontor for Helse Nord. Tom-Anton Stamnes leder piloteringen.

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

Rapporteringstekst:

Arbeidet utføres gjennom flere akser:

- Det er tatt kontakt med UNN for å se på hvilke Finnmarkspasienter som kan hjemføres til Finnmarkssykehuset innen flere fagfelt, bl.a.kardiologi, ØNH og ortopedi.
- Pasienter innen fagområde nevrologi, kardiologi, flere pacemaker-pasienter og bipap-kontroller er overført fra UNN til Kirkenes sykehus. Kirkenes kan så fremt vi har tilbudet i Kirkenes overta flere pasientgrupper fra UNN.
- Finnmarkssykehuset har en kontinuerlig prosess med å se på mulighet for å flytte elektiv poliklinisk aktivitet fra Hammerfest sykehus til Klinik Alta.
- I tillegg kommer arbeid med å formalisere samarbeid med kommunene for pasientbehandling i kommunene der pasienten bor. Det ble inngått atale med Nordkapp i 2022.

HoD	10	Påse at pasienter som mottar behandling hos private leverandører gjennom godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg får videreført det tilbudet de har behov for når ordningen avvikles.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Det er lagt opp til en overgangsperiode på 12 mnd der en forventer at alle får avsluttet sin behandling hos de private utøverne.

FTP	11	Følge opp arbeidet med å videreutvikle spesialisthelsetjenester ved Klinik Alta. Departementet ber om status for arbeidet innen utgangen av 2022.	FIN	Årlig melding
-----	----	---	-----	---------------

Rapporteringstekst:

Gjennom 2022 er flg utvikling iverksatt:

Som følge av nedtak av antallet sengeplasser ved sengeposten er tre stillinger flyttet fra sengepost og brukt til å styrke poliklinisk aktivitet.

-En ubesatt privat ØNH-legehjemmel er gjort om til fast ØNH-stilling i klinikken. Denne er nå besatt.

-Det er utarbeidet avtale med den fylkeskommunale tannhelsetjenesten om tannbehandling i narkose ved klinikken, oppstart 1.1.23.

-Det er gjort avtale med hudlege som skal jobbe fast ved klinikken i et år fra 1.1.23

-Allergolog er ansatt i 30% stilling med hovedarbeidsplass i klinik Alta.

-DFACT voksen etablert oktober 2022

-DFACT ung er under oppbygging

Videre kapasitetsøkning må ses opp mot ventelister og er også avhengig av Finnmarkssykehusets økonomi. Det er et mulighetsrom for utvidelse av tjenesten innenfor både PHR og somatikk.

Formålet med utvidelse av tjenestetilbudet vil hele tiden være å spare pasienter for unødvendige reiser.

FTP	12	Sørge for døgnkontinuerlig medisinsk tilstedevakt ved redningshelikopterbasen i Tromsø.	UNN	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant.</i>				

HoD	13	Sørge for at helsetjenesten som deltar i team for helsekartlegging i barnevernet har nødvendig språklig og kulturell kompetanse når samiske barn som skal plasseres utenfor hjemmet.	UNN	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant.</i>				

3.1 Sikre god pasient- og brukervedvirkning

RHF	14	Ta i bruk nye pasientbrevmaler. En forutsetning for å kunne digitalisere pasientbrevne er oppdatert behandlingsinformasjon på sykehusets nettsider. Krav til nye publiserte behandlingsbeskrivelser: - HSYK 20 - NLSH 100 - UNN 150 - FIN 20 (bokmål) og 30 (nordsamisk)	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: I FIN HF er alle brevmaler ferdigstilt. Planlagt akseptansetest på nye brevmaler i uke 3, opplæring i uke 5 og produksjonssetting i uke 7 i 2023. FIN har i 2022 publisert tre norske og elleve nordsamiske behandlingsbeskrivelser.				

RHF	15	I samarbeid med brukerutvalget og ungdomsrådet kartlegge og forbedre samarbeid med frivillige organisasjoner.	FIN, UNN, NLSH	Årlig melding
Rapporteringstekst: Arbeidet er igangsatt, men er ikke ferdigstilt.				

RHF	16	I samarbeid med brukerutvalget og ungdomsrådet utvikle rutiner for medvirkning i bygge- og ombyggingsprosjekter.	FIN, UNN, NLSH	Årlig melding
Rapporteringstekst: Brukerutvalget og Ungdomsrådet har hatt til behandling retningslinjer for medvirkning i bygge- og omstillingsprosjekter. Retningslinjen er lagt inn i Docmap RL8099.				

RHF	17	I samarbeid med brukerutvalget utvikle rutiner for medvirkning i bygge- og ombyggingsprosjekter.	HSYK, SANO	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant.</i>				

RHF	18	I samarbeid med brukerutvalget kartlegge og forbedre samarbeid med frivillige organisasjoner.	HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant.</i>				

3.2 Somatikk

HoD	19	Gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenliknet med 2021. Målsetningen på sikt er lavere enn 50 dager.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Ventetid for ventende er redusert fra 72 dager i 2021 til 67 dager i 2022. Avviklet ventetid er redusert fra 70 dager i 2021 til 65 dager i 2022. FIN HF innfrir ikke målsetning om lavere enn 50 dagers ventetid innen somatikk, likevel har FIN HF gjennom hele 2022 hatt lavest ventetid i Helse Nord. Foretakets lokale innsatsteam jobber fortsatt ukentlig med å sikre forbedring av resultater innen ventetid. Prosjekt «Null hull i timebok» iverksatt mai 2022 for å sikre at alle tilgjengelige timer i timeboka er fylt.

HoD	20	Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 24 kreftformene skal være minst 70 pst.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Finnmarkssykehuset leverte svake tall i 2022 med kun 46% OF4 måloppnåelse. Det pågår for tiden et arbeid der forløpskoordinatorene ved de to sykehusene trekkes aktivt med i arbeidet rundt ventetider og innkalling. Innen prostatakreft har FIN svært svake tall. I samarbeid med UNN utredes nå et nytt flytskjema for denne pasientkategorien der blant annet MR prostata vil bli tatt i Finnmarkssykehuset. Saken følges tett opp i Finnmarkssykehusets kvalitetsutvalg.

HoD	21	Minst 70 pst. av epikrisene skal være sendt innen 1 dag etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

FIN HF innfrir kravet med et snitt på 72 % gjennom 2022. Foretaket var i perioden ikke lavere enn 69 % og kan vise til et stabilt resultat. (Helsedirektoratet måler ikke andel sendt, men andel godkjent).

RHF	22	Bidra til oppfølging av anbefalinger og lukking av avvik etter Helsetilsynets rapport Tilsyn med ambulanseflytjenesten – Undersøkelse av om befolkningen i Nord-Norge får forsvarlige ambulanseflytjenester datert 14. juni 2021. Helse Nord RHF koordinerer oppfølgingen.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

AMK-Finnmark leverer fortløpende informasjon til AMK Tromsø. FIN fyller ut skjema med blant annet AMIS nummer, klokkeslett og kommentarer/ korrigeringer. FIN deltar også i kvalitetsrådet som nå jobber med psykiatrioppdrag med ambulanseflytjenestene/ prosjekt ledsagelse ambulanseflytransporter psykisk syke. Kvalitetsutvalget er opprettet av Helse Nord i forbindelse med tilsynssaken.

RHF	23	Ta i bruk felles prosedyreverk for ambulansetjenesten gjennom deltagelse i FRAM-samarbeidet.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Samarbeidet etablert og innført i Finnmarkssykehuset. Felles prosedyreverkt ivaretas blant annet gjennom Bliksund. Finnmarkssykehuset deltar på felles samarbeidsmøter i FRAM samarbeidet. Felles prosedyrer for medikamentbehandling, med utfasing av morfin og innfasing av Fentanyl i hele tjenesten, er det nyeste som er et resultat av dette samarbeidet.

HoD	24	<i>Samlet forbruk av bredspektret antibiotika skal reduseres med 30 pst. i 2022 sammenliknet med 2012. 2021 var siste året for Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten (2015-2020) og det planlegges for videre arbeid med den nasjonale strategien mot antibiotikaresistens i 2022.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK og SANO	Årlig melding
-----	----	--	---	---------------

Rapporteringstekst:

Forbruket var gått vesentlig ned til og med andre tertial 2021, men økte på slutten av 2021 og har – på lik linje med nasjonal utvikling – økt mye i 2022. Finnmarkssykehuset har registrert en betydelig økning i antall innlagte pasienter med luftveisinfeksjoner i 2022, trolig en post-covid-effekt. Dette er etter vår oppfatning begrunnelsen for at vi har sett økning av bruken av denne typen antibiotika i 2022. Arbeidet i A-team fortsetter som før og organisasjonen har fortsatt oppmerksomhet rettet mot dette arbeidet.

RHF	25	<i>Delta i et regionalt kvalitetsforbedringsprosjekt som skal sikre samarbeid om korrekt behandling ved akutt hjerteinfarkt. Målet er å øke andelen prehospital trombolyse ved STEMI hjerteinfarkt innen anbefalt tidsfrist. Dette skal gjøres ved å inkludere alle helseforetak i prosjektet Trygg Akuttmedisin. Foretaket 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 Helsefelleskapene. Det skal sikres medvirkning fra KTV/KVO.</i>	FIN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	--	-----------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Finnmarkssykehuset har etablert en arbeidsgruppe for «Trygg akuttmedisin». Arbeidsgruppa inneholder også allmennleger og legevaktsykepleiere fra kommunene. FIN samarbeider nært med UNN om dette og planen er å få gjennomført opplæring i hele Finnmark i løpet av 2023.

RHF	26	<i>Lede et regionalt kvalitetsforbedringsprosjekt som skal sikre samarbeid om korrekt behandling ved akutt hjerteinfarkt. Målet er å øke andelen prehospital trombolyse 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 Helsefelleskapene.</i>	UNN	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	---	-----	--------------------------------------

		<i>Fagråd for Hjertemedisin skal være referansegruppe og fagsjefmøtet skal være styringsgruppe for prosjektet. Det skal sikres medvirkning fra KTV/KVO.</i>		
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant.</i>				

3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

FTP	27	<i>Følge opp rapportene «Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester» og «Riksrevisjonens undersøkelse om helse og omsorgstjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse».</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: Rapportene er blitt gjennomgått i alle enheter og nødvendige tilpasninger av tjenestetilbudet vil bli gjort fortløpende.				

FTP	28	<i>Gjennomsnittlig ventetid skal være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, lavere enn 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og lavere enn 30 dager for TSB.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: FIN HF innfrir ikke krav for gjennomsnittlig ventetid. Innen psykisk helsevern for voksne har vi et snitt på 57,5 dager, og laveste ventetid i perioden er på 51 dager. Innen psykisk helsevern for barn har vi et snitt på 36, 8 dager, men innfrir kravet i fem av årets måneder (i september var ventetiden 21 dager). Innen TSB har vi et snitt på 33,9 dager, også her innfris kravet i fem av årets måneder. Grunnen til at vi ikke oppnår kravene er at vi har hatt bemanningsutfordringer, særlig innen voksenpsykiatri.				

HoD	29	<i>Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2022 sammenlignet med 2021, både innen døgnbehandling og poliklinisk aktivitet.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Omsorgsnivå</th> <th>Aktivitet 2021</th> <th>Aktivitet 2022</th> <th>Endring fra 2021 til 2022</th> <th>Prosentvis endring fra 2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Døgnopphold</td> <td>708</td> <td>698</td> <td>-10</td> <td>(1,4%)</td> </tr> <tr> <td>Poliklinisk konsultasjon/kontakt og dagbehandling</td> <td>38 876</td> <td>38 759</td> <td>-117</td> <td>(0,3%)</td> </tr> <tr> <td>SUM</td> <td>39 584</td> <td>39 457</td> <td>-127</td> <td>(0,3%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Aktiviteten i psykisk helsevern viser en liten nedgang med 1,4% på døgnopphold, og 0,3% på poliklinikk. Finnmarkssykehuset har ikke økt aktiviteten fra 2021 til 2022 i henhold til pprdraget.</p>					Omsorgsnivå	Aktivitet 2021	Aktivitet 2022	Endring fra 2021 til 2022	Prosentvis endring fra 2021	Døgnopphold	708	698	-10	(1,4%)	Poliklinisk konsultasjon/kontakt og dagbehandling	38 876	38 759	-117	(0,3%)	SUM	39 584	39 457	-127	(0,3%)
Omsorgsnivå	Aktivitet 2021	Aktivitet 2022	Endring fra 2021 til 2022	Prosentvis endring fra 2021																				
Døgnopphold	708	698	-10	(1,4%)																				
Poliklinisk konsultasjon/kontakt og dagbehandling	38 876	38 759	-117	(0,3%)																				
SUM	39 584	39 457	-127	(0,3%)																				

HoD	30	<i>Andel pasientforløp som har gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk for psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern voksne og TSB skal være minst 80 pst.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: Tall til og med november 2022. Barn FIN 31,2% / Norge 37,5%, Voksen FIN 43,4%/Norge 45,3%, TSB FIN 38,5%/Norge 48,4%, Kilde: https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/statistikk-fra-npr/nasjonale-forlop-psykisk-helse-rus .				

FINs tall ligger rundt nasjonale tall. FIN har en utfordring med å få til optimal registrering, det er ønskelig med etablering av løsninger som sikrer automatisk datauttrekk.

HoD	31	Andel pasienter i pasientforløp som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan, skal være minst 80 pst.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Tall til og med november 2022. Barn FIN 43,6% / Norge 42,1%, Voksen FIN 14,7%/Norge 42,3%, TSB FIN 59,3%/Norge 42,4%, Kilde: <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/statistikk-fra-npr/nasjonale-forlop-psykisk-helse-rus>.

FINs tall ligger rundt nasjonale tall. FIN har en utfordring med å få til optimal registrering, det er ønskelig med etablering av løsninger som sikrer automatisk datauttrekk.

HoD	32	Minst 70 pst. av epikrisene skal være sendt innen 1 dag etter utskrivning fra psykisk helsevern for voksne og TSB.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

FIN HF innfrir ikke kravet og i snitt er 50 % godkjent etter utskrivning. (Helsedirektoratet måler ikke andel sendt, men andel godkjent).

HoD	33	I tråd med nasjonal alkoholstrategi 2021 – 2025 sørge for gode basistjenester innen TSB i alle helseforetak, styrke rusbehandlingstilbudet til barn og unge og utvikle rutiner for samhandling mellom somatiske avdelinger, psykisk helsevern og TSB.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

- FIN har fortsatt utfordringer med å fullfinansiere et tilstrekkelig poliklinisk TSB tilbud. Tilbudet er ikke likt organisert, bemannet eller finansiert. Blant annet mangler det polikliniske TSB stillinger i Øst-Finnmark. Som en del av opptrappingen innenfor TSB er det blitt sendt en søknad om flere TSB stillinger til Helse Nord. Svar ikke mottatt enda.
- Rusbehandling av barn og unge er en integrert del av BUP tilbudet.
- Det gjennomføres psykiatriske tilsyn på pasienter innlagt i somatiske enheter.

HoD	34	Innen utgangen av 2022 ha etablert og i funksjon de felles henvisningsmottakene (helseforetak/avtalespesialister) innenfor psykisk helsevern.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Prosjektet «felles henvisning» blir ledet av Helse Nord. Pga tekniske EPJ-utfordringer er prosjektet enn så lenge ikke igangsatt. Forventet oppstart vil være i 2023.

HoD	35	Legge til rette for å tilby vurderingssamtale innen psykisk helsevern, særlig for barn og unge og der det er uklart om pasient har rett til helsehjelp eller det er behov for supplerende informasjon, eller der lege/henviser mener det er behov for rask avklaring før eventuell henvisning.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	2. tertial og Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	-----------------------------

Rapporteringstekst:

Det har vært etablert praksis i flere år på alle BUP i FIN at vurderingssamtaler tilbys der det er ønsket eller behov for det.

RHF	36	Sikre ambulante tilbud til barn og unge innen psykisk helse og TSB.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

FIN tilbyr ambulante tilbud til barn og unge enten i form av egne organisatoriske enheter eller som et integrert BUP tilbud.

4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen

HoD	37	Andel somatiske pasientopphold med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduseres til 10 pst. innen 2023, jf. mål i Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Finnmarkssykehuset startet opp med to GTT team fra 2020, og har derfor følgelig funnet flere skader sammenlignet med tidligere år. Vi har nå ett team innen medisin, som i 2020 fant skader i 16 % av de granskede journaler, mens i 2021 er redusert til 5,8 %. Innen kirurgi var det en andel på 26 % i 2021, som er redusert til 18,7 %. Det betyr at GTT team innen medisin innfrir kravet allerede i 2021.

RHF	38	Sørge for god dekningsgrad og kompletthet i lovpålagt rapportering til de nasjonale kvalitetsregistrene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Finnmarkssykehuset leverer data til alle våre lovpålagte registre. Vi følger fortløpende opp registreringsgrad og tar opp med aktuelle klinikker hvis registrering svikter.

RHF	39	Videreføre det regionale arbeidet med å utarbeide og innføre veiledende pleieplaner til DIPS Arena pleieplan.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Finnmarkssykehuset har deltatt i prosessen med utarbeidelse av veiledende pleieplaner. Det er planlagt opplæring og innføring i delprosjekt DIPS Arena Pleieplan fra februar 2023. Innføringen er forankret i strategisk ledergruppe og i klinikkens / sykehusenes ledergrupper. Instruktører og superbrukere er på plass i klinikkene og disse vil ha en sentral rolle i innføringsprosjektet.

RHF	40	Gjennomsnittlig svartid for bildediagnostiske undersøkelser skal være under 4 dager innen utgangen av 2022.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Gjennomsnittet for Finnmarkssykehuset i 2022 var to dager.

RHF	41	Andel bildediagnostiske undersøkelser gjennomført innen priodato skal være over 80% innen utgangen av 2022.	FIN, UNN,	Årlig melding
-----	----	---	--------------	---------------

			NLSH, HSYK	
<p>Rapporteringstekst: Verken Sectra eller HN-LIS har statistikkverktøy for å hente ut slike data. Fra HN-LIS ser vi at ventetid fra mottatt henvisning til gjennomført undersøkelse ligger på 32 dager. For modaliteter er fordelingen slik: rtg 21 dager, CT 30 dager, MR 49 dager, UL 33 dager. For lokalisering er fordelingen slik: Alta 36 dager, Hammerfest 29 dager, Sámi klinihkka 20 dager, Kirkenes 33 dager. Erfaringsmessig tas så godt som alle undersøkelser innen priodato. utfordringer kan være der timer skal samordnes med andre polikliniske undersøkelser.</p>				

4.2 Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen

RHF	42	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.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Finnmarkssykehuset har inngått samarbeidsavtale med tre psykologspesialister og én gynekolog i Alta. To andre avtalespesialister som vi hadde avtale med (ØNH-lege og kardiolog) har sluttet og hjemlene er nå inndratt. Vi har ikke fått avtale med øyelege, dette er Helse Nord informert om. Pga vedvarende utfordringer innen voksenpsykiatri rettet FIN i november 2022 en henvendelse til de tre psykologspesialistene med anmodning om bistand, dette i henhold til inngått samarbeidsavtale med de tre. Det kom svært lite ut av denne forespørselen.</p>				

RHF	43	Beskriv samarbeid foretaket har med private institusjoner om utnyttelse av avtaler for optimalisering av pasientforløp for å hindre unødvendige ventetider og fristbrudd. I eventuelle tilfeller der samarbeidet ikke fungerer tilfredsstillende, skal Helse Nord RHF informeres i eget brev.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Finnmarkssykehuset har erfart et manglende samsvar mellom våre behov for eksterne tjenester og det private tjenestetilbudet som er tilgjengelig. Innenfor de fagområdene vi har behov for bistand (særlig BUP og VOP) finnes det lite å lene seg på innenfor private tilbud. De private tilbyr imidlertid flere tjenester som Finnmarkssykehuset ikke har behov for. Derfor har Finnmarkssykehuset i liten grad benyttet seg av de private tilbudene som finnes.</p>				

4.6 Klima- og miljøtiltak

FTP	44	Dokumentere årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.	Alle	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Finnmarkssykehuset har etablert rutiner for årlig dokumentasjon av status for arbeid med å nå de langsiktige innen klimaområdet. Dette rapporteres i spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar. Foretaket behandler og status som del av ledelsens gjennomgåelse. Det er utarbeidet klinikkvise handlingsplaner for å nå miljømålene.</p>				

FTP	45	Følge opp Riksrevisjonens rapport om Svalbardselskapenes håndtering av klimautfordringer.	UNN	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant.</i>				

4.7 Informasjonssikkerhet

RHF	46	Innen 30.9.2022 styrebehandle status fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde: - status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter, - beskrivelse av trusselbildet, - resultater fra gjennomførte risikovurderinger, inntregningstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner, - oppsummering fra avviksrapportering, - beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp	Alle	Årlig melding
Rapporteringstekst: Status informasjonssikkerhet i Finnmarkssykehuset HF inkludert status for risiko og sårbarhet styrebehandlet i sak 79/2022 den 28. september. Styresaken er oversendt Helse Nord RHF				

4.8 Beredskap

RHF	47	Delta i arbeidet med å utvikle operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret. Helse Nord RHF leder dette arbeidet.	Alle	Årlig melding
Rapporteringstekst: FIN HF deltar sammen med Helse Nord RHF og Forsvaret i arbeid med å utvikle og tilpasse beredskapsplanverk.				

FTP	48	Videreutvikle beredskapsarbeidet og -planene mtp. pandemier og andre alvorlige kriser, ved å følge opp egenevaluering av pandemihåndteringen, Koronakommisjonens rapport og egne risiko- og sårbarhetsanalyser knyttet til infrastruktur, kompetanse og innsatsfaktorer mv.	Alle	Årlig melding
Rapporteringstekst: FIN HF arbeider kontinuerlig med utvikling og tilpasning av beredskapsplanverk i henhold til overordnede oppdrag som kommer gjennom samvirke med eksempelvis Fylkesberedskapsrådet og basert på egne vurderinger og prioriteringer.				

RHF	49	Innen 2. tertial evaluere ansattes erfaringer i møte med pandemien. Arbeidet skal gjøres i nært samarbeid med ansattes representanter.	Alle	2. tertial og Årlig melding
Rapporteringstekst: I FIN HF ble det gjennomført en spørreundersøkelse om ansatte sine erfaringer med pandemien. Svarprosenten var på omtrent 15, med vel 400 tilbakemeldinger. Klinikklederne har ansvar for at funn fra også denne undersøkelsen brukes i det videre evalueringsarbeidet som gjøres etter				

koronapandemien, i hvert sykehus og klinikk. Denne oppgaven ble gitt ut via Sentralt Beredskapsutvalg som sak 5 i 2022.

RHF	50	Sammen med Helse Nord RHF planlegge, gjennomføre og evaluere Nasjonal helseøvelse 2022 (NHØ 22).	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Nasjonal Helseøvelse 2022 ble kansellert / flyttet til 2023. FIN HF hadde planlagt å stille med evalueringsressurs til øvelsen, og var delaktig i de prosesser som gikk. Avventer ny instruks om årets tilnærming.</p>				

FTP	51	Sørge for at tjenestegjørende militært personell under NATO-øvelsen Cold Response 2022 gis tilgang til spesialisthelsetjenester uten etterfølgende fakturering fra norske myndigheter.	UNN, NLSH	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i></p>				

FTP	52	Delta i planlegging og gjennomføring av øvelsen Barents Rescue 2022	UNN, NLSH	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i></p>				

5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten

RHF	53	<p>"Utarbeide en handlingsplan (2022-2023), med milepæler for hvordan helseforetakene i helsefelleskapene vil bidra til å planlegge og utvikle tjenester til pasienter med behov for tjenester fra begge nivå (de fire prioriterte grupper). Frist 1. september 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ved hjelp av tilgjengelige data og dokumenterte erfaringer, gjøre opp status for hvordan spesialisthelsetilbudet til de fire prioriterte pasientgruppene i dag blir ivaretatt i eget helseforetak. I handlingsplanen skal inngå tverrfaglige, pasientsentrerte team på tvers av tjenestenivå, digital avstandsoppfølging, økt ambulering og styrking av spesialisthelsetjenester som kan ytes i pasientens hjem. Bruk av individuell plan skal vektlegges i handlingsplanen Rollen til og bruk av koordinerende enhet skal tydeliggjøres I den interne oppfølgingen sikre god ledelsesmessig oversikt og oppfølging over framdrift i arbeidet med å forbedre tilbudet til de fire prioriterte pasientgruppene" 	FIN, UNN, NLSH, HSYK	2. tertial og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p>				

Finnmarkssykehuset og kommunene utarbeidet handlingsplan for 2022 som ble godkjent i Partnerskapsmøte januar 2022. Denne planen er nå revidert og den 13. desember 2022 ga Strategisk samarbeidsutvalg sin tilslutning til ny handlingsplan med tre interesseområder for godkjenning i Partnerskapsmøtet i Helsefellesskapet Finnmark i 2023. De tre interesseområdene er:

1. Helhetlige pasientforløp, klinisk samhandling og tjenesteinnovasjon
2. Felles virkelighetsforståelse; demografi, stabilisering, rekruttering og teknologi
3. Akuttmedisin og beredskap

RHF	54	Inngå avtaler med kommunene når de yter desentraliserte spesialisthelsetjenester på vegne av helseforetaket, jf ISF regelverkets bestemmelser.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	2. tertial og Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	-----------------------------

Rapporteringstekst:

FIN har inngått avtale med Nordkapp kommune gjeldende fra 1.1.2023. Avtales skal evalueres etter seks mnd. Malen fra denne avtalen vil bli brukt overfor andre kommuner i 2023. Kirkenes sykehus har også startet arbeidet med å revidere avtalen om dialyse med Berlevåg kommune.

RHF	55	Invitere kommunene inn i arbeidet med utviklingsplanene på områder hvor det er relevant for å sikre at pasienter med behov for tjenester fra begge nivå får et sammenhengende tilbud.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Finnmarkssykehuset har i 2022 revidert sin Strategiske utviklingsplan. Helsefellesskapets strategiske samarbeidsutvalg ble orientert om arbeidet i mars og desember 2022. Kommunene har gjennom høringsrunde hatt anledning å gi tilbakemelding på innholdet.

RHF	56	Styrke det desentrale tilbudet til pasientene ved samarbeid mellom små og store sykehus og kommunehelsetjenesten, digitale og ambulante tjenester og intermediære tilbud.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Det er inngått samarbeid mellom FIN, Hammerfest kommune og Kautokeino kommune for søknad om midler til digital hjemmeoppfølging av kroniske syke i 2023. Mulighet for å søke midler er orientert om i strategiske samarbeidsutvalg i Helsefellesskapet. Det er også sendt ut brev til samtlige kommuner med oppfordring å se på en slik søknad og deltagelse.

FIN samarbeider med Alta kommune og digitale egenbehandlingsplaner med deling av informasjon via kjernejournal. Samarbeidet er mellom Finnmarkssykehusets diabetes-sykepleiere og Alta kommunes diabetes-sykepleiere, fastleger og øvrige tjenester som tilknyttet pasient. Prøvedrift ble satt igangsatt i desember 2022 og skal vare ut første halvår 2023.

FIN har kontakt med Vadsø kommune og Lebesby kommune om digitale tjenesteforløp, arbeidet er foreløpig ikke konkretisert.

FIN har samarbeid med ekstern samarbeidspartner om digital oppfølging med overvekt og kosthold som hovedtema.

7.0 Bemanning og kompetanse

FTP	57	Videreføre arbeidet med inkludering og mangfold og legge til rette for rekruttering av personer som har utfordringer med å komme inn i arbeidslivet, samt å forhindre frafall fra arbeidslivet.	Alle	Årlig melding
Rapporteringstekst: Inkludering og mangfold er en integrert del av arbeidet Finnmarkssykehuset gjør innen bemanning og kompetanse. Følgende aktiviteter kan trekkes fram fra 2022: Fokus på inkludering i rekruttering, kurs i inkluderingskompetanse i regi av NAV Arbeidslivssenter, og oppfølging av samarbeid med NAV. Foretaket deltar i regionalt nettverk i Helse Nord.				

RHF	58	Evaluere arbeidet i regionalt fagnettverk for ledelse- og lederutvikling og utarbeide oppdatert handlingsplan.	UNN	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i>				

7.1 Sikre gode arbeidsforhold

FTP	59	Videreføre og forsterke arbeidet med å utvikle en heltidskultur.	Alle	Årlig melding
Rapporteringstekst: 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.				

FTP	60	Redegjøre for hvordan de ulike virksomhetene i foretaket er organisert for å ivareta prinsippet om stedlig ledelse.	Alle	Årlig melding
Rapporteringstekst: Nærmeste leder er for de fleste ansatte stedlig. Finnmarkssykehuset er i hovedsak organisert med en «geografisk klinikkstruktur». Der ledernivå to og nedover hovedsakelig er stedlig lokalisert med sine medarbeidere. Bilambulansen har som hovedregel enhetsleder på hver ambulansestasjon. De største unntakene er i stabsavdelinger og «utekontor» knyttet til nasjonalt oppdrag for samisk kompetansetjenester. Av praktiske og kvalitetshensyn er ikke alle medarbeidere samlokalisert med sin leder. Organisering av arbeidet og stadig bedre digitale verktøy bidrar til best mulig ivaretagelse og ledelse. Prinsipp om stedlig ledelse vil ha fokus i planer som ser på endringer i organisasjonsstruktur i foretaket.				

7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

RHF	61	Øke antallet helsefagarbeiderlæringer sammenlignet med 2021. Økningen i perioden 2019-2023 skal være på minimum 20%.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: Finnmarkssykehuset lyser ut 7 lærlingestillinger; 2 i Alta, 2 i Hammerfest og 3 i Kirkenes. Måltall for å klare en økning på 20% er totalt 8 plasser, FIN er altså tett på å oppnå måltallet.				

Klinikk Alta er vurderer å kunne ta inn 1 ekstra lærling dersom det skulle være flere bra kandidater, eventuelt en ny andreårslærling. Klinikken har i år hatt 2. andreårslærlinger hos seg. De ser på muligheten for å rullere lærlingene i større grad internt i klinikken.

Medisinsk avdeling i Hammerfest og Kirkenes har ikke kapasitet til å øke antall lærlinger. Dette skyldes i stor grad manglende veilederressurser (helsefagarbeidere).

Barne- og ungdomsenheten vil kunne ansatte 1 lærling. Dette forutsetter at lærlingen kan være på andre avdelinger i perioder for å kunne oppnå kompetansekravene innen faget. Det jobbes med en tilpasset opplæringsplan for en lærling som kan hospitere på medisinsk avdeling.

I 2023 deltar lærlingekoordinator på YO-messer i Alta og Kirkenes, samt gjennomfører enkelte skolebesøk i forkant av søknadsfrist for læreplass.

I Hammerfest jobbes det med å invitere helsefag og studiespesialiserende til en informasjonsrunde med øyne for rekruttering til flere yrkesgrupper ved Hammerfest sykehus.

FTP	62	Iverksette tiltak for å styrke rekruttering og spesialistutdanning for leger ved de mindre sykehusene i distriktene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Finnmarkssykehuset har etablert Finnmarksmodellen der 6. året på medisinstudiet nå kan avtjenes i Vest-Finnmark. Desentralisert medisinerutdanning bidrar positivt inn til rekruttering av fremtidige legespesialister. Studentene er i studietiden godt integrert i sykehusdriften og avdelingene våre og på den måten oppstår det en tidlig tilknytning.

Finnmarkssykehuset har mulighet for rekrutteringsstillinger for LIS2/3 og stipendavtaler under ekstern spesialiseringsperiode. Finnmarkssykehuset har søkt om godkjenning som utdanningsvirksomhet for i alt 16 legespesialiteter i tillegg til at FIN tilbyr gjennomføring av sykehushalvåret for leger som spesialiserer seg i allmenntidmedisin.

RHF	63	Innen utgangen av 2022 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

Bemanningsrådgiver jobber tett med Helse Nord: i prosjektet GODT-planlagt og IKT i forhold til integrasjon mellom GAT og Dips.

Vi har fått oppgavevaktbok-visning på intranett for Hammerfest, Kirkenes, Alta, Sámi klinihkka, prehospitaltjenester (fly og helikopter). Reelle arbeidsplaner ligger inne i GAT.

RHF	64	Gjennomføre oppgavedeling mellom nivåer og yrkesgrupper for blant annet å nå kravet om over 5% andel helsefagarbeidere innen 2023.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

For 2022 er andel helsefagarbeidere 3,1%, og vi oppnår ikke målet om 5%. Andelen har ligget stabilt de siste årene.

FIN har gjennomgått dokumentasjon på arbeid med oppgavedeling, både internt arbeid og rapporter fra andre sykehus. Dette er presentert i ledermøte desember 2022. Formålet er å få

samlet ressurser, og bygge videre på erfaringer fra andre som grunnlag for videre arbeid med oppgavedeling i FIN.

PO/lærlingekordinator kan på forespørsel fra avdelinger bistå i arbeidet med oppstart og gjennomføring av oppgavedeling på den enkelte enhet.

På Kirkenes sykehus er det gjennomført arbeidsglidning på kir/ort sengeenhet fra sykepleier til helsefagarbeider, og videre til assistenter. Hjertesviktpoliklinikk er etablert der sykepleier gjennomfører arbeid tidligere utført av kardiolog. Enkelte kontroller er overført fra ortoped til fysioterapeut.

HoD	65	Antall utdanningsstillinger for sykepleiere innen anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie (ABIJOK) skal økes til følgende (Se tabell i OD): - UNN 80 - NLSH 40 - FIN 15 - HSYK 15	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: FIN har 15 utdanningsstillinger.				

HoD	66	Utarbeide en behovsanalyse og plan for å sikre tilstrekkelig tilgang til jordmødre på kort, mellomlang og lang sikt. Relevante aktører skal involveres i arbeidet.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: FIN har utarbeidet en enkel framskrivning av kompetansebehov (jordmor) ved fødeenhetene – samt iverksatt spesifikke tiltak rettet mot jordmødre ved fødeenheten i Hammerfest med sikte på rekruttering og stabilisering.				

RHF	67	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.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
Rapporteringstekst: Prosjektet har nå byttet navn til GODT planlagt (GAT oppdatert, Dips tilgjengelig). FIN er godt i gang med arbeidet i prosjektgruppa og med integrasjonsjobben mellom GAT og Dips. Det gjennomføres pilot av implementering ved FIN. FIN er straks ferdig med testing av integrasjon mellom GAT og Dips og regner med snarlig innføring i produksjons-basen for pilotavdeling. Prosjektet GODT-planlagt er nå ferdig med konseptfasen og går over i ny fase. For at FIN og alle andre foretak i Helse Nord skal få til en planleggingshorisont på 6-9 måneder må ansatte registreres i GAT tidlig. Det pågår et arbeid opp mot lønnsenheten for å få til dette. Arbeidet fortsetter i 2023.				

RHF	68	Med utgangspunkt i nivå for 2019, redusere foretakets behov for innleid personell med 30 prosent innen utgang 2023. Herunder utrede mulig etablering av et foretaksinternt bemanningssenter som også administrerer all innleie av personell fra eksterne vikarbyrå.	FIN, UNN, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: Det er innført system for bedre koordinering av innleie mellom klinikkene.				

FIN jobber langsiktig med stabilisering og rekruttering. Et eget prosjekt startet opp i 2022, med tidshorizont på fem år. Det er gjennomført kartlegging blant ansatte for å velge ut prioriterte satsingsområder. Dette gir grunnlag for handlingsplan med prioriterte tiltak fra 2023. I tillegg til det langsiktige arbeidet har prosjektet jobbet med tiltak med kortere tidshorizont gjennom 2022.

En egen arbeidsgruppe med ledere og tillitsvalgte har høsten 2022 gjennomført en vurdering av internt bemanningssenter. Gruppen sin anbefaling behandles i foretaksledelsen januar/februar 2023.

RHF	69	Med utgangspunkt i nivå for 2019, redusere foretakets behov for innleid personell med 30 prosent innen utgang 2023. Herunder utrede mulig administrasjon av all innleie av personell fra eksterne vikarbyrå gjennom foretaksinternt bemanningssenter.	NLSH	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i>				

7.3 Utdanning av legespesialister

RHF	70	Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026. Se tabell i OD.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: Finnmarkssykehuset tilbyr utdanningsstillinger til ALIS ved fire lokalisasjoner; Hammerfest sykehus, Kirkenes sykehus, Klinik Alta og ved Sámi klinikk.				

HoD	71	Antall LIS i psykiatri skal økes sammenlignet med 2021.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: Antall budsjetterte LIS stillinger er ikke økt fra 2021 til 2022, men antall ansatte LIS har økt fra 2021 til 2022. Tredelt LIS1-tjeneste med mulighet for rotasjon til PHR ble innført i 2022 for tre LIS1 ved Hammerfest sykehus.				

7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

RHF	72	Forbedring: Faktoren "oppfølging" skal på lang sikt ha en foretaksskår lik 75 eller høyere. Foretakene skal lage en handlingsplan for å nå dette målet innen 1. juli 2022.	Alle	2. tertial og Årlig melding
Rapporteringstekst: FIN skåret 67,4 poeng på dette punktet i 2022. Finnmarkssykehuset har utarbeidet en handlingsplan for å nå målet om å «på lang sikt ha en foretaksskår lik 75 eller høyere» på faktoren oppfølging. I handlingsplanen anbefales det å styrke fokus på oppfølging i de arenaer foretaket har etablert. Dette inkluderer å ha undersøkelsen oppe i personalmøter, Kvammøter, FAMU og Kvalitetsutvalget. Det må rapporteres på oppfølgingsarbeidet til Kvamrådet. Ledere skal få bistand til oppfølging ved behov.				

RHF	73	ForBedring: "Psykososialt arbeidsmiljø" skal på begge faktorene på lang sikt ha en foretaksskår lik 80 eller høyere. Foretakene skal lage en handlingsplan for å nå dette målet innen 1. juli 2022.	Alle	2. tertial og Årlig melding
-----	----	--	------	-----------------------------

Rapporteringstekst:

FIN skåret 77 poeng på dette punktet i 2022. Finnmarkssykehuset har utarbeidet en handlingsplan for å nå målet om å «på lang sikt ha en foretaksskår lik 80 eller høyere» på psykososialt arbeidsmiljø. I handlingsplanen anbefales det å fokusere på det påbegynte arbeidet med opplæring innen forebygging og håndtering av vold og trusler. Etter lengre tids utsettelse startet utdanning av instruktører opp høsten 2021. Neste steg er å gi opplæring til medarbeidere, og sette opplæring i et system. Det anbefales også å fokusere på støtte i konfliktsaker, samt lederopplæring.

HoD	74	Videreutvikle arbeidet med å se arbeidsmiljø og pasientsikkerhet i sammenheng, med utgangspunkt i oppfølging av nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring og undersøkelsen ForBedring.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

FIN har kvamråd og kvamgrupper i alle klinikker, som følger opp kvalitetsindikatorer, gjennomgår avvik, pasienthendelser, sykefravær og arbeidstid. I tillegg presenteres GTT resultater årlig i Kvalitetsutvalg, og fra 2023 skal det iverksettes forbedringsprosjekter på bakgrunn av resultater her. Foretaket gjennomfører i tillegg forenklet hendelsesanalyse på 3-3a meldinger, som også bidrar til læring og fremmer kompetanse innen pasientsikkerhet og arbeidsmiljø.

RHF	75	Evaluere arbeidet i regionalt fagnettverk for sykefraværsoppfølging og utarbeide oppdatert handlingsplan.	NLSH	Årlig melding
-----	----	---	------	---------------

Rapporteringstekst: *Ikke relevant.*

8.0 Forskning og innovasjon

RHF	76	Redegjøre for hvordan strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 følges opp innen hhv. forskning og innovasjon.	Alle	Årlig melding
-----	----	--	------	---------------

Rapporteringstekst:

Strategien følges opp ved at satsningsområder er innarbeidet i Finnmarkssykehusets egen forskningsstrategi, samt i vår handlingsplan for forskning. Videre er det blitt et større fokus på at det settes av tid og ressurser til forskning for forskningskompetent personell som jobber klinisk. Finnmarkssykehuset mangler imidlertid fremdeles forskningskompetanse inn i ledergruppene ved FIN slik strategien stiller krav om. Innovasjon i Finnmarkssykehuset følger strategien ved å delta i nettverk, etablere samarbeid med private og andre offentlige aktører. Infrastruktur som bidrar til innovasjon.

RHF	77	Systematisk registrere (i Induct) og følge opp innovasjonsprosjekter.	Alle	Årlig melding
-----	----	---	------	---------------

Rapporteringstekst:

Finnmarkssykehuset benytter Induct til registrering og oppfølging av pågående prosjekter. Prosjektene gjøres synlig for alle i nettverket. Seks prosjekter kvalifiserte til registrering i 2022. Det er 100% økning sett opp mot 2021.

RHF	78	<i>Delta i og understøtte RHF-initierte arbeidsgrupper (radiologi mv) innen KI-feltet.</i>	Alle	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Dette arbeidsfeltet er et spesialfelt der vi er avhengig av enkeltansatte med relevant kompetanse og interesse innen feltet. Vi har en ansatt som vil egne seg for dette, men vedkommende er ute i gruppe 1-tjeneste og vil ikke komme tilbake til Finnmark før våren 2023. Vi håper på å knytte vedkommende opp mot dette arbeidet da.</p>				

HoD	79	<i>Legge til rette for helsetjenesteforskning og innovasjonsprosjekter som utvikler nye måter helsetjenester kan leveres på, samt prosjekter som evaluerer kvalitet og pasientsikkerhet i pasientbehandling.</i>	Alle	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Forskningsstyret prioriterer å finansiere forskningsprosjekter som har fokus på pasientens helsetjeneste; dette inkluderer kvalitet av pasientbehandling, samhandling med primærhelsetjenesten, utvikling av tjenesten til den samiske befolkningen og teknologisk utvikling som digital avstandsoppfølging. Tjenesteinnovasjon er et fokusområde med særlig prioritet.</p>				

HoD	80	<i>Øke antallet kliniske studier jf nasjonal handlingsplan for kliniske studier med 15 %, sammenlignet med 2021.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Finnmarkssykehuset er blitt delaktig i en multinasjonal klinisk studie; «eBattle» (knyttet til overvekt hos barn) som fikk finansiering i 2022. Videre er vi i dialog med Haukeland sykehus vedr. om FIN kan delta som senter i NO-PARK studien (knyttet til Parkinson sykdom) og NTNU vedr. deltakelse i NordEx studien (oppfølging av hjerteinfarktpasienter). Dermed har antall kliniske studier økt med > 15% sammenlignet med 2021.</p>				

RHF	81	<i>Øke antallet pasienter inn i kliniske studier.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Direkte henvendelse fra NorTrials muliggjør at FIN mer aktivt kan rekruttere pasienter. Ansettelse av forskningsstøttepersonell (sykepleier i 50% stilling) vil ytterligere bidra til at FIN inkluderer flere pasienter fremover.</p>				

FTP	82	<i>Følge opp Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p>				

Ansettelse av forskningsstøttepersonell (sykepleier i 50% stilling) vil bidra til økt klinisk forskning ved FIN. Klinikerne vil motta informasjon om pågående studier og sykepleier vil bidra inn med inkludering av pasienter. Flere pasienter får dermed tilgang til studier og kliniske behandlingsstudier har mulighet til å bli en integrert del av pasientbehandlingen. På denne måte vil riksrevisjonens funn om lav deltakelse i kliniske studier imøtekommes.

9.2 Anskaffelsesområdet

RHF	83	<i>Legge til rette for interne prosesser som på en forutsigbar måte sikrer involvering av interessenter i forbindelse med felles anskaffelser, nasjonalt og regionalt.</i>	Alle	Årlig melding
-----	----	--	------	---------------

FIN HF har lang erfaring med å involvere fag på alle anskaffelser, gjennom deltakelse i prosjektgrupper lokalt, regionalt og nasjonalt. Tilgang til fagressurser er derimot en mangelvare og det jobbes løpende med å sikre tilstrekkelig deltakelse. Innkjøpsavdelingen, i samarbeid med medisinsk fagleder, har i 2022 opprettet en faggruppe der alle klinikker er representert. Dette arbeidet er i startgroen, men intensjon er å sikre involvering og dialog knyttet til anskaffelser og leveransesituasjon.

RHF	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
-----	----	--	------	-----------------------------------

Prosessen ledes av Helse Nord RHF, gjennom REFIL (Regional enhet for forvaltning av innkjøp og logistikk). Regionalt innkjøpsforum er styringsgruppe. FIN HF deltar aktivt i prosessen med samordning av avtaler og registre. Innkjøp samarbeider tett med Lager ifm den praktiske gjennomføring. Prosessen er tidkrevende, men gis prioritet. Det er tett dialog med REFIL og Innkjøpsforum i Helse Nord RHF på tidsplan og prosedyre. Arbeidet er midlertidig stoppet litt opp, på grunn av ressursmandel hos REFIL, men det forventes økt aktivitet i 2023.

RHF	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 melding
-----	----	---	------	-----------------------------------

Prosessen ledes av Helse Nord RHF, og styres gjennom regionalt Innkjøpsforum der også FIN HF er representert. FIN HF har tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å ivareta våre interesser og det jobbes i felleskap med konkret gjennomføring. Arbeidet er i slutfase og Innkjøpsforum har kommet med forslag til konkret gjennomføring.

RHF	86	<i>Bidra til rullering av regionalt beredskapslager ved å gjøre uttak av definert sortiment fra beredskapslageret til forbruk i sine sykehus.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Foretaket forholder seg til denne rutinen knyttet til rullering av regionalt beredskapslager. I tillegg har foretaket redusert sine lager med ulike varegrupper for å kunne håndtere behov for økte lager knyttet til beredskapsvarer i sortimentet.

10.0 Teknologi

RHF	87	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.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	---	------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

SDE IKT gjennomfører dette i dag, og vil fortsette med det.

RHF	88	Innen 1.10.2022 fullføre arbeidet med å oppdatere nødvendige tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	--	------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

Dette vil følge som en naturlig del av «Driftsavtalen», som vi i samarbeid med HSYK, NLSH og UNN jobber med siden 2021. Alle avtaler er ikke oppdatert i 2022, da driftsavtale ble avsluttet desember 2022.

RHF	89	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.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	---	------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

Arbeidet med denne overføringen pågår, i samarbeid med de andre foretakene. HN IKT har opprettet et eget prosjekt på dette punktet. FIN deltar og bidrar iht denne prosessen.

RHF	90	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.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	---	------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

Dette er en videreføring fra OD 2021. Arbeidet pågår, og SDE er representant for Finnmarkssykehuset i denne regionale prosessen som styres av RHF og egen prosjektleder.

RHF	91	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.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	---	------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

Arbeidet med denne overføringen pågår, i samarbeid med de andre foretakene og Helse Nord IKT. FIN bidrar på alle områder i forhold til dette.

--

RHF	92	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.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	---	------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

Asset management er ikke fullstendig implementert. Dette var også et oppdrag i 2021, og FIN har sendt inn rapport på våre applikasjoner. Denne kan nok forbedres på noen punkter. Det er ingen aktivitet nå i denne prosessen som kjøres av HN IKT og vi deltar på deres oppfordring.

RHF	93	Innen 1.9 oversende til Helse Nord RHF oversikt over eventuelle applikasjoner der det ikke er identifisert gjeldende avtaler med leverandør.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
-----	----	--	------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

Dette arbeidet er ikke startet ennå, da dette vil henge sammen med prosjektet «Oppdatert driftsavtale». Prosjektet ny driftsavtale ble avsluttet desember 2022. Oversikt over applikasjoner er sendt RHF i september 2022 fra FIN.

RHF	94	På vegne av Helse Nord RHF, sikre at alle endringer i Helse Nords infrastruktur er i tråd med vedtatt styringssystem for informasjonssikkerhet, arkitekturprinsipper samt NSMs tiltaksliste (portvaktfunksjon).	HN IKT	Årlig melding
-----	----	---	--------	---------------

Rapporteringstekst: *Ikke relevant.*

11.0 Bygg og kapasitet

FTP	95	Utarbeide verdibevarende vedlikeholdsplaner med bakgrunn i tilstandsregistreringen av bygningsmassen som gjøres hvert fjerde år, slik at fastsatte mål for tilstandsgrad nås.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	---	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Foretaket har utarbeidet tilstandsanalyser av samtlige bygg i foretaket. Tilstandsanalysen/registreringen brukes aktivt i årsplanleggingen og i 4 års planleggingen av hvordan foretaket skal arbeide og prioritere i forhold til vedlikeholdsplaner for verdibevarende aktivitet. Foretaket er tydelig på vedlikeholdsetterslep og finansieringsbehov for utskifting- og utvikling både overfor foretaksledelsen/direktør og styret. Analysene viser et større behov for budsjett enn det som foretaket klarer å prioritere i dagens økonomiske situasjon.

FTP	96	Anvende oversikt over tilstanden på medisinsk-teknisk utstyr som grunnlag for å følge opp planer for utskifting.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
-----	----	--	-------------------------------	---------------

Rapporteringstekst:

Foretakets økonomiske situasjon gjør at anskaffelser knyttet til medisinteknisk utstyr stort sett er knyttet til brekkasje og 100% nødvendig behov. Foretaket har en 4 års plan for utskifting av MTU og prioriteringer gjøres i henhold til denne listen når budsjettene for året som kommer foreligger.

Oppdrag gitt i foretaksmøter:

6. april 2022:

Finnmarkssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF bes om å:

FTM	a)	forberede seg på en stor flyktningetilstrømming fra Ukraina, og i den forbindelse blant annet sikre stor nok kapasitet til tuberkulosescreening.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: FIN har forberedt seg til å kunne håndtere økt flyktningstrøm og har hatt beredskapsmøter for planlegging. Med bakgrunn i erfaringer fra flyktningestrømmen over Storskog i 2015, er FIN i samarbeid med kommunene godt forberedt og har kapasitet til å håndtere tuberkulosescreening.				

FTM	b)	etablere mottak av medisinsk evakuerte pasienter fra Ukraina og sørge for behandling og oppfølging av disse pasientene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
Rapporteringstekst: Sykehusene har gitt tilbakemelding om hvilke typer pasienter vi har kunnskap og kapasitet til å ta imot. Det er gjort forberedelser for å kunne ta imot pasienter ved behov.				

For å oppnå resultatkravet i 2022 skal Helse Nord IKT HF:

FTM	a)	Innen 10. mai 2022 gjennomgå og begrunne endring i egen bemanning siden 1. januar 2019 til 31. desember 2021, samt forespeilet bemanningsøkning frem t.o.m. 2023. Oversikten skal synliggjøre effekt av ferdigstillelse av arbeidet med FRESK.	HN IKT	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i>				

FTM	b)	Foreslå tiltak som kan redusere ressursbruk innenfor drift, forvaltning og prosjektgjennomføring, med virkning fra 2022. Tiltakene innenfor Regional plan for informasjonssikkerhet skal skjermes.	HN IKT	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i>				

FTM	c)	Sikre at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten.	HN IKT	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i>				

For å oppnå resultatkravet i 2022 skal Sykehusapotek Nord HF:

FTM	a)	Innen 10. mai 2022 gjennomgå og begrunne endring i egen bemanning siden 1. januar 2019 til 31. desember 2021.	SANO	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i>				

FTM	b)	Foreslå tiltak som kan redusere med virkning fra 2022.	SANO	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i>				

FTM	c)	Sikre at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten.	SANO	Årlig melding
Rapporteringstekst: <i>Ikke relevant</i>				

15. august 2022:

Reviderte/nye oppdrag for 2022:

FTM	1	Rapportere på bruk av vikarer i ambulansetjenesten i årlig melding for 2022. Rapporteringen skal vise utviklingen i bruk av vikarer fra tidspunktet akuttmedisinforskriften trådte i kraft og fram til utgangen av 2022. Rapporteringen skal også inneholde helseforetaket vurdering av bruk av vikarer i ambulansetjenesten.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Finnmarkssykehuset Prehospitale tjenester har ikke hatt forandringer i bruken av vikarer i ambulansetjenesten etter akuttmedisinforskriften trådte i kraft. Behovet for vikarer har ikke forandret seg med ny forskrift, men vanskeliggjort driften ved sommeravvikling da behovet for kvalifiserte vikarer er større. Dette har medført et større overtidsforbruk for å få avviklet ferier med kvalifisert personell. Spesielt på små plasser der det er vanskelig å få rekruttert. De vikarene vi har fast i tjenesten er godt innarbeidet hos oss, og har stort sett den kompetansen som kreves, og vi er godt fornøyd med den jobben de utfører. De er fleksible og jobber som regel på flere lokasjoner, så samlet sett er vi godt fornøyd.</p>				

FTM	2	Rapportere erfaringer med de lovpålagte ordningene for koordinering og med forløpskoordinator, samt å komme med innspill til forbedringsmuligheter slik at intensjonene med ordningene kan realiseres. Frist for oppdraget er 1. november 2022.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Innspill sendt Helse Nord RHF høsten 2022.</p>				

FTM	3	Oppsummere hvordan det legges til rette for desentralisering av spesialisthelsetjenester. Frist for oppdraget er 1. desember 2022. Det innebærer at frist for oppdraget om flytting av elektiv aktivitet framskyndes.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst:</p> <p>Oppsummering sendt Helse Nord RHF primo desember 2022.</p>				

FTM	4	<p><i>Det vises til overordnede føringer i oppdragsdokumentet for 2022 hvor det står at kommuneoverlegene skal inviteres inn i helsefellesskapene. Kommuneoverlegene har samfunnsmedisinsk kompetanse som vil være av stor verdi for helsefellesskapene. Det er imidlertid opp til de samarbeidende kommunene om, og i så fall på hvilke arenaer, de vil involvere kommuneoverlegene i helsefellesskapene.</i></p>	<p><i>FIN, UNN, NLSH, HSYK</i></p>	<p><i>Årlig melding</i></p>
<p><i>Rapporteringstekst:</i> Helsefellesskapet Finnmark er det besluttet at Finnmark Legeforening (FLF) skal oppnevne en fastlege/kommunelege som representant (observatør med talerett) i hvert av de tre nivåene i Helsefellesskapsmodellen. FLF har så langt ikke oppnevnt noen leger i disse posisjonene.</p>				