

Risiko nr	Kritiske suksessfaktorer	Status 07.09.2021	Tiltak sept	Risiko-nivå. Sept-2021
R1	Ventetider: Krav OD 2021: Gjennomsnittlig ventetid skal reduseres i alle regioner sammenliknet med 2020. Gjennomsnittlig ventetid skal være under 50 dager i 2022.	Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått påbegynt helsehjelp er hittil i år 62 dager og i juli 66 dager	Se virksomhetsrapport pr. august 2021, punkt 2.1	Middels
R2	Fristbrudd: Krav OD 2021: Det skal ikke være fristbrudd	Antallet og andelen fristbrudd er fremdeles høy, der antall fristbrudd som fortsatt venter i slutten av juli er 320 stk, og 20 % av den avviklede aktiviteten er fristbrudd. 323 pr 31.08.	Se virksomhetsrapport pr. august 2021, punkt 2.2 og samme tiltak som punkt 2.1	Høy
R3	Passert planlagt tid: Krav OD 2021: Overholde en større andel av pasientavtalene sammenliknet med 2019. Overholde minst 95 prosent av avtalene innen utgangen av 2021.	Andelen passert planlagt tid som viser i hvilken grad HSYK overholder pasientavtalene er på et høyere nivå i 2. tertial sammenliknet med 1. tertial i år, og er på om lag samme nivå som i etterkant av covid 19-pandemien. I 2. tertial er om lag 19 % av pasientkontaktene passert planlagt tid hver måned. Fagområdene med størst utfordringer i 2. tertial er ØNH, hjerte, øye og ortopedi, mens fordøyelse som hadde mange i antall tidligere i år nå er redusert betydelig.	Se virksomhetsrapport pr. august 2021, punkt 2.3	Middels
R4	Pakkeforløp kreftsykdommer: Krav OD 2021: Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid skal være minst 70 prosent. Variasjonen mellom helseforetakene skal reduseres	Pakkeforløpene føflekkreft, lungekreft, prostatakreft og tykk- og endetarmskreft har flest pasienter ved Helgelandssykehuset. Føflekkreft er hittil i år over målkravet på 70 %, mens lungekreft har en økning i andelen gjennomført innen standard tid sammenliknet med fjoråret. Prostatakreft og tykk- og endetarmskreft reduserer andelen fra i fjor til hittil i år fra henholdsvis 39 % til 34 % samt 71 % til 41 %.	Se virksomhetsrapport pr. august 2021 punkt 2.5, og tertialrapport 2. tertial, krav 20	Høy
R5	"Den gylne regel" skal oppfylles. Høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Veksten måles i gjennomsnittlig ventetid for avviklede, kostnader og aktivitet..	Innen poliklinisk aktivitet har både somatikk, PHBU og TSB en kraftig økning sammenliknet med fjoråret som hovedsakelig skyldes den svært reduserte aktiviteten i fjor, mens PHV ikke har en like stor økning på grunn bl.a. noe sykefravær og vakante stillinger som har redusert kapasiteten noe.	Se virksomhetsrapport pr. august 2021 punkt 3.4, og tertialrapport 2. tertial, krav 20	Middels
R6	Økonomisk resultat, inkludert utvikling i antall årsverk og totale personellkostnader skal være ihht. krav på + 20 mill NOK.	Se virksomhetsrapport pr. august 2021, kapitel 5	Se virksomhetsrapport pr. august 2021, kapitel 5.0.	Høy

Risiko nr	Kritiske suksessfaktorer	Status 07.09.2021	Tiltak sept	Risiko-nivå. Sept-2021
R7	Sykefravær: Krav fra Helse Nord tilleggsliste til OD 2021: Sykefravær skal være < 7,5 %	Samlet sykefravær i juli var 7,5 % som er litt høyere enn forrige måned. Hittil i år er sykefraværet på 7,2 % som er lavere enn hittil i fjor. Sammenlignet med i fjor er både kortidsfavær og langtidsvær blitt redusert.	Se virksomhetsrapport pr. august 2021, punkt 4.2	Lav
R8	Rekruttering: Eget krav: Tilfredsstillende rekruttering til kritiske funksjoner. Tilgang på vikarer	Intensivering i prioriteringene. Måltrettet rekrutteringsarbeid. Utdfordringer fra D&E. Psyk sliter med å rekruttere psykiatere, psyk.spes og LIS. Spesialister/spes.spl. generelt innen alle fagfelt. Kir LIS2 prob, med. LIS ok. Mister vi spesialist mister vi også pasientgrunnlag. PSYK er på lønnsnivå med andre.	Store utfordringer i. Drift og eiendom – tekniske fag, informasjonssikkert, IKT ii. Psyk helse og rus: Psykiatere, psykologspesialister og LIS ved alle lokasjoner iii. Legespesialister og spesialisykepleiere generelt er vanskelig og LIS 2 er utfordrende.Klinikk for psykisk helse og rus har satt av en avd. leder som arbeider med rekruttering. Også viktig å bruke tid på de nyansatte slik at de blir. Innsatsområder: Etterutdanning, ABIOK, . Utdanningsavtaler. Reduksjon av turnover. Være tidlig ute overfor studenter med lokal tilknytning. Samkjøring av lønnspolitikk i HF og i HN?	Høy
R9	Informasjonssikkerhet - gjennomføring av handlingsplan og oppfølging av krav i OD 2021.	Infoormasjonssikkerhet inn i IKT- Drift og eiendom i et e-helse område. Inforomasjonssikkerhetsrådgiver slutter 30.09. Rekruttering og bemanningsøkning pågår..	Se tertialrapport 2. tertial, krav 109.	Middels
R10	Gjennomgående klinisk organisering - implementering.	Stort sett alle planlagte tiltak er gjennomført. Hovedoppmerksomhet har vært rettet mot personell. Samtaler/møter med berørt personell er gjennomført. Informasjon ut mot ansatte: informasjonsmøter (med avdelinger, ledere, tillitsvalgte, fagmiljø, ledergrupper, sentralbord), løypemeldinger, allmøte, nettsider, mailboks, budskapsbank, kronikk. Nytt organisasjonskart er vedtatt. Nye møtearena i klinikkene er etablert. Ny kontoplan og system for økonomioppfølging er på plass	-Etablere samarbeidsstrukturer på tvers av klinikkene -Informasjon og kommunikasjon med kommunene -Tilgangsstyring og BAS-struktur -DMS i ny KGO-struktur -Få på plass alle støttefunksjoner for klinikkjefer -Understruktur for klinikkene -Tilsetting av avd.leder KSF -Organisering av anestesileger -Møtestrukturer for vernetjeneste, dialogmøter og kvalitetsråd -Møte med brukerutvalget -Gjennomgang av pasientforløp – harmonisering -Samordning av rutiner -Vedta endelig beredskapsplan -Gjenstående samtaler med berørte (områdesjefer) -Ambuleringsavtaler -Budsjett i KGO-struktur -Systemer og samarbeid for å utnytte ressurser på tvers av klinikker/steder -Felles velferdsordning	Middels