

Tilleggsliste til oppdragsdokument 2015

Fra Helse Nord RHF til helseforetakene

 **HELGELANDSSYKEHUSET**
HELGELAANTEN SKIEMTJE-GÄETIE



 **FINNMARKSSYKEHUSET**
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU



 **NORDLANDSSYKEHUSET**
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO



 **SYKEHUSAPOTEK NORD**
DAVI BUOHCCEVIESSOAPOTEHKA



 **UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE**
DAVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU



HOD forutsetter at relevante mål gitt i tidligere oppdragsdokumenter fortsatt er gjeldende. Denne listen består av krav fra tidligere års oppdragsdokumenter fra Helse Nord RHF til helseforetakene (2004-2014). Årstallet i parentes angir året oppdraget ble gitt. Krav fra tidligere år er ikke tatt med dersom de omfattes av nye krav i OD for 2015.

2.3 Risikostyring og internkontroll

Verifisere at leverandører som innehar rollen databehandlere oppfyller de krav i lover og forskrifter som er tillagt databehandlerrollen og at nødvendige krav er nedfelt i leveranseavtaler. (2012)

Ved omstilling av virksomheten, herunder innføring av ny teknologi og organisasjonsendringer, må det foreligge risikovurderinger for hvilke konsekvenser tiltaket vil ha, også for andre deler av virksomheten og det samlede tjenestetilbudet for pasientene. Der det foreligger risiko for uønskede hendelser skal det etableres særlige overvåkingsrutiner og forebyggende tiltak for å redusere risiko. (2012)

Ha kontrollsystemer for overvåkning av at funksjonsfordelinger blir fulgt. (2011)

2.4 Investeringsrammer, bygg og eiendomsforvaltning

Utarbeide utviklingsplaner i henhold til veileder for tidligfaseplanlegging forut for planlegging av investeringsprosjekter i samarbeid med Helse Nord RHF.

Utviklingsplanene skal ha to hovedelementer: i a) organisasjonsutvikling, pasientforløp, faglig utvikling og b) gjennomgang av bygningsmessige ressurser, tilstand og behov for endringer i bygningsmassen for å dekke behovet for den spesialisthelsetjenesten foretaket skal levere. (2013)

Ferdigstille arbeidet med å registrere alle sykehusbygg etter klassifikasjonssystemet og oppdatere denne løpende i den nasjonale databasen for registrering av sykehusbygg. (2013)

Følge opp forvaltningsplanene utarbeidet i 2012 i henhold til landsverneplanen for helsebygg, herunder tinglysing og synlig merking mv. (2013)

Informere berørte kommuner og fylkeskommuner om alle planlagte salg av eiendom, uavhengig av vurdering i forhold til samhandlingstiltak, på et så tidlig tidspunkt som mulig. (2011)

Begrense betaling for parkering til å dekke kostnadene ved parkeringstilbudet og at de rutiner man har for parkering skal begrense risikoen for gebyr. Alle nye parkeringssystemer skal bygge på prinsippet om etterskuddsbetaling. (2011)

2.5 Innkjøp

Ha oppdatert oversikt over, og følge opp, alle innkjøpsavtaler og leverandører. (2011)

Sørge for at krav til miljø, etikk og samfunnsansvar implementeres i anskaffelsesprosjekter i tråd med nasjonalt fellesprosjekt, delprosjekt innkjøp. (2011)

Foretaksspesifikke mål

Sykehusapotek Nord

Bidra i arbeidet med å vurdere Legemiddelinnkjøps samarbeidets (LIS) sin rolle i system for innføring av ny teknologi og nye metoder i spesialisthelsetjenesten. (2013)

3 Pasientens helsetjeneste

Det er gjennomført lokale pasienterfaringsundersøkelser på behandlingsenhetsnivå, resultatene er offentliggjort på helseforetakenes nettsider og aktivt fulgt opp i tjenesten. (2014)

Sikre at ikke personer under 18 år brukes som tolk i spesialisthelsetjenesten, uavhengig av foreldres eller andre slektingers diagnose. Barn under 18 år kan kun unntaksvis brukes som tolk ved akutte situasjoner hvor det er fare for liv og helse. (2013)

Styrke kunnskapen om forebygging av rusmiddelskader hos barn. (2013)

Påse at lærings- og mestringsaktiviteter er tilpasset pasienter med samisk språklig kulturell bakgrunn, samt for pasienter med annen språklig og kulturell bakgrunn. (2011)

Foretaksspesifikke mål:

Nordlandssykehuset

Etablere et prostatacenter. Samarbeide med UNN HF om etablering og sikre et likt innhold i prostatacenteret i Bodø. (2014)

Finnmarkssykehuset

Sikre døgnkontinuerlig tolketjeneste for å ivareta nødmeldetjeneste for den samiske befolkning. (2012)

UNN

Sikre døgnkontinuerlig tolketjeneste for å ivareta nødmeldetjeneste for den samiske befolkning. (2012)

3.1 Somatikk

Det er i samarbeid med kommunene og brukerorganisasjonene etablert et effektivt og brukerorientert utrednings- og behandlingsforløp for pasienter med langvarige smerte- og utmattelsestilstander av uklar årsak. (2014)

Etablere en overordnet ernæringsstrategi i tråd med anbefalinger i faglige retningslinjer fra Helsedirektoratet og "Kosthåndboken – veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten" (Helsedirektoratet 2012). (2013)

Foretaksspesifikke mål:

Nordlandssykehuset

Bygge opp kapasitet innen karkirurgi og intervensjonsradiologi. (2013)

I samarbeid med UNN HF bygge opp robuste fagmiljøer med økt kapasitet for rekonstruksjon av bryst etter brystkreft. (2013)

UNN

Ta ansvaret for utarbeidelse av felles radiologiske protokoller for utredning/kontroll av kreftpasienter. Dette skal utføres i samarbeid med de øvrige HF-ene. Arbeidet skal ferdigstilles innen utgangen av 2014. (2014)

I samarbeid med Nordlandssykehuset HF bygge opp robuste fagmiljøer med økt kapasitet for rekonstruksjon av bryst etter brystkreft. (2013)

3.2 Psykisk helsevern og rus

Øke oppmerksomheten på og kompetanse i behandling av pasienter med skader og avhengighet av anabole androgene steroider. (2012)

3.3 Samhandling

Bruke sykehusapotek Nord aktivt i samhandling med kommunene på legemiddelområdet for å forebygge pasientskader og øke kompetansen. (2014)

Følge opp samhandlingstiltak i Helse Nord's vedtatte handlingsplan for pasient- og pårørendeopplæring. (2013)

Følge opp sin del av ansvaret for å implementere elektronisk meldingstjeneste i pleie- og omsorgstjenesten i kommunene (prosjekt FUNNKe). (2012)

Sørge for at dokumentasjon på ernæringsstatus foreligger og følger pasienten ved overflytting mellom behandlingenheter eller mellom tjenestenivåer. (2012)

Foretaksspesifikke mål:

UNN

Sørge for at Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST) bistår helseforetakene i implementering og bruk av telemedisinske løsninger i gjennomføringen av samhandlingsreformen.

4. Kvalitet, pasientsikkerhet, smittevern og beredskap

Helseforetakene skal innregistrere data i alle nasjonale kvalitetsregistre som ligger til rette for det og bruke resultater fra disse registre i løpende arbeid med kvalitetsforbedring. (2014)

Implementere oppdaterte nasjonale kliniske retningslinjer, legge disse i Docmap og sørge for at disse legges til grunn for medisinsk praksis. (2013)

4.2 Pasientsikkerhet

Gi økt fokus til personer med sammensatte og/eller kroniske lidelser. Kunnskapen om "The Chronic Care Model" skal styrkes, og prinsippene i denne modellen skal legges til grunn for behandlingen. (2013)

6 Personell, utdanning og kompetanse

Arbeide med å innføre en felles metode for forbedringsarbeid innen kvalitet og pasientforløp, herunder opplæring av førstelinjeledere. (2014)

Relevant personell skal ha vært gjennom e-læringskurs i informasjonssikkerhet, smittevern og planlegge for gjennomføring av kurs som defineres i regi av FIKS-prosjektet. Opplæring skal dokumenteres. (2014)

Innarbeide måltall for antall årsverk og innleie, og sikre balanse mellom disse. (2014)

Redusere omfanget av midlertidige stillinger. (2014)

Gjennomføre analyser og utarbeide planer for håndtering av behov for personell. Særlig innsats må rettes mot behovet for spesialisert kompetanse for å sikre gode tjenestetilbud. (2014)

Sikre at det er tilstrekkelig med utdanningsstillinger for legespesialister, herunder den nye spesialiteten i rus og avhengighetsmedisin som forventes ferdig i 2014. (2014)

Det skal gjøres vurdering av oppgaveglidning som virkemiddel for reduserte ventetider, gode og effektive pasientforløp og bedret utnyttelse av personellressursene. Hvert HF skal sette i gang minst ett prosjekt på oppgavedeling med disse formålene i 2014. (2014)

Utvikle nye praksisformer og -innhold for alle helsefagutdanninger innen gjeldende rammeplaner. Dette skal understøtte helhetlige pasientforløp og kvalitet i praksisutdanningen. (2014)

Regional strategisk kompetanseplan styrebehandles våren 2014. Helseforetakene skal gradvis implementere planen i tråd med styrets vedtak. (2014)

Sikre at habilitetsregler og rutiner for bierverv følges opp, og rapportere status på antall bierverv pr 31.12.2013.(2013)

Ha systematisk oversikt over medarbeidere i deltidsstillinger som ønsker høyere stillingsandel. (2012)

Sørge for en hensiktsmessig permisjonspraksis når det gjelder ansattes deltakelse i internasjonalt solidaritetsarbeid. (2011)

Sikre at de ansattes lønns-, pensjons- og arbeidsforhold ikke svekkes ved eventuell konkurranseutsetting av ikke-medisinske funksjoner. (2011)

Løpende registrere og rapportere behov for fritak fra fremmøte ved mobilisering og repetisjonstjeneste til vernepliktsverket og Helse Nord RHF. (2010)

Foretaksspesifikke mål:

Finnmarkssykehuset

Skal i samarbeid med Universitetet i Tromsø sikre det planlagte 5. og 6. års studietilbud på medisinerutdanningen i Finnmark. (2014)

6.1 Helse, miljø og sikkerhet

Videreutvikle samarbeidet med tillitsvalgte og vernetjenesten. Dette inkluderer tydeliggjøring av partssamarbeidet og medbestemmelse. (2014)

Registrere innleide vikarer i vaktboka i GAT, for å ha kontroll på arbeidstiden deres. (2013)

7 Forskning og innovasjon

Bidra til felles årlig resultatrapport som synliggjør eksempler på hvordan resultater fra forskning og innovasjon har bidratt til forbedret klinisk praksis/tjenesteutøvelse, i tillegg til øvrig resultatrapportering basert på nasjonalt tilgjengelig statistikk om forskning og innovasjonsaktivitet. (2014)

Ivareta sitt ansvar for å finansiere og stille til rådighet infrastruktur for forskning. (2013)

Ha rutiner for å implementere forskningsresultater. (2013)

Tilrettelegge for økt internasjonalt forskningssamarbeid og medforfatterskap, og økning i artikler på nivå 2/2a. Minst 40 % av publikasjonene skal ha internasjonalt forskningssamarbeid og minst 20 % skal være på nivå 2/2a. (2012)

Implementere endret forskningsfinansiering på RHF-finansierte prosjekter. Sosiale utgifter på lønn inkluderes i nye RHF-finansierte prosjekter innen tildelingssummen. For nye ph.d. og post.doc.- stillinger fra RHF skal HF-et sette av 20 % av rundsummen, dvs. 165 000 kr ved heltidsstipend med tildelingssum på 825 000 kr. Midlene skal øremerkes forskning internt i HF-et¹. (2011)

Initiere og legge til rette for forskning rettet mot likeverdige tjenester til den samiske befolkningen. (2011)

Foretaksspesifikke mål:

UNN

Styrke forskning og akademisering i alle avdelinger/klinikker inkludert tiltak for å gi flere forskningskompetanse. (2011)

Ha et særlig ansvar i helseforetaksgruppen for å ivareta innovasjonsvirksomheten, og ha en målrettet satsing på flere innovasjonsprosjekter både innen behovsdrevet og

¹ Satsene for 2015 er: Rundsum 938 000 kr for ph.d.- og post.doc.-stipend. 20 % av dette er 187 600 kr.

forskningsbasert innovasjon, jf videreføring av Nasjonal samarbeidsavtale for innovasjon i helsesektoren. (2013)

8 Oppfølging og rapportering

Sikre de pasientadministrative rutineene slik at helseforetaket avgir riktig rapportering til NPR. (2013)