

Oppdragsdokument 2008

Sykehusapotek Nord HF

1.	INNLEDNING	4
1.1	OPPDRAGSDOKUMENTETS FUNDAMENT OG OPPBYGGING	4
1.2	MÅL OG STRATEGI FOR HELSE NORD.....	4
2.	OVERORDNEDE FORVENTNINGER TIL SYKEHUSAPOTEK NORD HF I 2008	5
2.1	MÅL FOR VIRKSOMHETEN I SYKEHUSAPOTEK NORD HF	5
3.	PASIENTBEHANDLING.....	5
3.1	AKTIVITET	5
3.2	KVALITET	6
3.3	PRIORITERING.....	7
3.4	OMRÅDER SOM SKAL VEKTLLEGGES SPESIELT	7
3.4.1	<i>Lokalsykehus, samhandling, desentralisering og oppgavefordeling</i>	<i>7</i>
3.4.2	<i>Psykisk helsevern.....</i>	<i>8</i>
3.4.3	<i>Kronikersatsingen - helhetlig satsing på eldre, pasienter med kroniske sykdommer og sammensatte lidelser. 9</i>	<i>9</i>
3.4.4	<i>Landsfunksjoner, nasjonale medisinske kompetansesentra og kompetansesentra for personer med sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger</i>	<i>9</i>
3.4.5	<i>Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige.....</i>	<i>10</i>
3.4.6	<i>Organdonasjon og transplantasjoner</i>	<i>10</i>
3.4.7	<i>Kreftbehandling.....</i>	<i>10</i>
3.4.8	<i>Smertebehandling.....</i>	<i>10</i>
3.4.9	<i>Intensivkapasitet.....</i>	<i>10</i>
3.4.10	<i>Smittevern og beredskap.....</i>	<i>11</i>
3.4.11	<i>Folkehelsesamarbeidet.....</i>	<i>11</i>
3.4.12	<i>Nordområdesatsingen.....</i>	<i>11</i>
3.4.13	<i>Ambulanse og nødmeldetjenester.....</i>	<i>12</i>
3.4.14	<i>Pasienttransport.....</i>	<i>12</i>
3.4.15	<i>Tilbudet til den samiske befolkningen</i>	<i>12</i>
4.	FORSKNING.....	13
5.	REKRUTTERING OG UTDANNING AV HELSEPERSONELL.....	13
6.	OPPLÆRING AV PASIENTER OG PÅRØRENDE	14
7.	FELLES ORGANISATORISKE OG ØKONOMISKE KRAV OG RAMMEBETINGELSER	14
7.1	TILTAK FOR ØKONOMISK BALANSE.....	15
7.1.1	<i>Tiltaksplaner for å oppnå økonomisk balanse</i>	<i>15</i>
7.1.2	<i>Investeringsrammer, bygg og eiendomsforvaltning</i>	<i>15</i>
7.1.3	<i>Gaver, stiftelser, legater og fond</i>	<i>16</i>
7.2	TILTAK FOR Å UTVIKLE EN ROBUST ORGANISASJON MED FOKUS PÅ LØPENDE FORBEDRING OG UTVIKLING	16
7.2.1	<i>Prioriterte områder.....</i>	<i>16</i>
7.2.2	<i>Organisasjon og arbeidsgiver.....</i>	<i>17</i>
7.2.3	<i>Personal, kompetanse og rekruttering</i>	<i>18</i>
7.2.4	<i>Helse, miljø og sikkerhet (HMS).....</i>	<i>18</i>
7.2.5	<i>Innkjøpsfunksjonen.....</i>	<i>19</i>
7.2.6	<i>Informasjons og kommunikasjonsteknologi (IKT).....</i>	<i>20</i>
8.	OPPFØLGING OG RAPPORTERING.....	21
8.1	ØKT KVALITET PÅ STYRINGSDATA.....	21
8.2	RAPPORTERINGSRUTINER I 2008.....	21

Ordliste:

RHF: Regionalt helseforetak

HF: Helseforetak

UNN HF: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

HOD: Helse- og omsorgsdepartementet

Leseveiledning:

Oppdragsdokumentene til helseforetakene inneholder de samme kravene til alle. I tillegg settes noen krav som gjelder det enkelte helseforetak. Teksten i oppdragsdokumentene som er lik for alle er skrevet i normal skrift, mens de kravene som gjelder det enkelte helseforetaket er skrevet i *kursiv skrift*.

1. Innledning

1.1 Oppdragsdokumentets fundament og oppbygging

Oppdragsdokumentet er Helse Nord RHF's eierbestilling til helseforetakene. Dokumentet bygger på Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) Oppdragsdokument 2008 til Helse Nord RHF. Rammene for videreutviklingen av tilbudet i 2008 er skissert i styresak 96-2007 *Budsjett 2008 – rammer og føringer*, samt vedtak og prinsipper i sak 57-2007 *Revisjon av driftsrammer 2007*, 68-2007 *Investeringsplan 2008-2017, planrammer 2008* og 84-2007 *Inntektsfordelingsmodell for Helse Nord*.

Oppdragsdokumentet uttrykker Helse Nord RHF's prioriteringer innen rammen av nasjonal politikk. Det er utformet slik at ledere skal kunne bruke det til å sette egen virksomhet inn i en helhetlig sammenheng og gjøre prioriteringer ut fra dette.

HOD gjør en systematisk bruk av indikatorer og konkrete oppfølgingspunkter i styringsdialogen. Helse Nord RHF viderefører denne metoden overfor helseforetakene i 2008.

Helseforetakene forutsettes å delta i regionalt og nasjonalt forbedringsarbeid som for eksempel fagråd, fagnettverk, kvalitetsarbeid og felles prosjekter samt følge opp tiltak som initieres av etablerte nasjonale og regionale samarbeidsorganer.

1.2 Mål og strategi for Helse Nord

Helse Nord RHF skal sørge for en spesialisthelsetjeneste i Nord-Norge som gir likeverdige tilbud med god tilgjengelighet og høy kvalitet innenfor vedtatte budsjetterammer. Oppdragsdokumentet konkretiserer tiltak som skal gjennomføres i 2008. Dette vil også ha et langsiktig perspektiv.

Nasjonale helseplan 2007-2010 trekker opp overordnede strategier for helsetjenestene som er bygget på helhet og samhandling, nærhet og trygghet, styrking av brukerrollen, demokrati og legitimitet, faglighet og kvalitet. Tiltak som bidrar til bedre samhandling innen og mellom tjenestene prioriteres. Kjønnsperspektivet må integreres på en god måte i både behandling, forskning, utdanning og opplæring. Den samiske befolknings demokratiske rett til et likeverdig helsetilbud innebærer at helsetjenestene må utvikle kunnskap i samisk språk og kultur for å kunne kommunisere godt og tilby gode tjenester. I dette arbeidet må samiske pasienters rett og behov for tilrettelagte tjenester etterspørres og synliggjøres i planlegging, utredning og når beslutning tas. Den nasjonale rapporten om "lokalsykehusenes akuttfunksjoner i en samlet behandlingsskjede" av 2007 skal følges opp. Det er et mål at befolkningen skal tilbys et helhetlig og desentralisert sykehustilbud, med blant annet nærhet til akuttfunksjoner og fødetilbud. Lokalsykehusenes funksjoner må tilpasses behandlingsskjedene. Det skal i 2008 utarbeides en helhetlig strategi for lokalsykehusene i Helse Nord.

God balanse mellom oppgaver og ressurser må sikres gjennom god drift og tilpasninger i aktivitetsnivået. Dette krever prioritering i pasientbehandlingen. Helseforetakene skal i henhold til styresak 96-2007 *Budsjett 2008 – rammer og føringer* legge følgende premisser til grunn i planlegging og budsjettering for 2008:

- a. Prioriteringsforskriften skal brukes aktivt både innen det enkelte fagområde og mellom fagområder. Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp skal prioriteres. For pasienter uten slik rett kan lengre ventetider aksepteres.
- b. Samarbeidet i og mellom helseforetakene skal utvikles videre slik at Helse Nords samlede kapasitet og kompetanse brukes mest mulig effektivt og at Universitetssykehuset Nord-Norge HF gis mulighet til å levere høyspesialiserte tjenester i tråd med prioriteringsforskriftens bestemmelser.
- c. Tilbudet til eldre og kronisk syke samt tilbudene i rusomsorgen og psykisk helsevern skal i størst mulig grad skjermes. Lokalsykehusene skal spesielt utvikle sine tilbud slik at disse pasientgruppene ivaretas.

2. Overordnede forventninger til Sykehusapotek Nord HF i 2008

2.1 Mål for virksomheten i Sykehusapotek Nord HF

Sykehusapotek Nord HF skal drive sin virksomhet i henhold til gjeldende lovbestemmelser og myndighetskrav, og skal i samarbeid med de andre helseforetakene i regionen bidra til at Helse Nord RHF når sine mål.

Sykehusapoteket Nord HF skal bidra til en best mulig legemiddelforsyning og legemiddelbehandling i helseforetakene. Fri omsetning av ikke-reseptpliktige varer og reseptomsetning som ikke er tilknyttet spesialisthelsetjenesten, skal utgjøre under 20 % av sykehusapotekenes totalomsetning

3. Pasientbehandling

3.1 Aktivitet

Statsbudsjettet for 2008 legger opp til en samlet vekst i pasientbehandlingen som imidlertid kan fordele seg ulikt innenfor forskjellige behandlingsområder.¹ Det økonomiske balansekravet i Helse Nord er tilpasset det enkelte helseforetak. Aktivitetsnivået må tilpasses de omstillinger som må gjennomføres i det enkelte helseforetak. Aktiviteten innen somatikk målt i DRG-poeng skal videreføres, mens det skal være samlet aktivitetsvekst innenfor psykisk helsevern og rusbehandling. Innenfor somatikk skal kronikersatsingen prioriteres.

Sterkere aktivitetsstyring stiller skjerpede krav til helseforetakenes ivaretagelse av ”sørge-for” ansvaret. Helseforetakene skal gjennomgå egne prioriteringer og foreta nødvendige omstillinger for å oppnå mer effektiv pasientbehandling og god kostnadskontroll.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- *Salg av ikke reseptpliktige varer og reseptomsetning til pasienter som ikke er tilknyttet sykehuset skal utgjøre under 20 % av totalomsetningen.*

¹Veksten måles i forhold til den prognosen for aktivitetsnivå i 2007 per 1. tertial 2007 som ble lagt til grunn i statsbudsjettet for 2008. Dersom aktiviteten i 2007 blir høyere, skal veksten i 2008 nedjusteres tilsvarende.

3.2 Kvalitet

God kvalitet kjennetegnes ved at behandlingen virker, er trygg og sikker og involverer brukerne. Behandlingen skal være samordnet og preget av kontinuitet, utnytte ressursene på en god måte, være tilgjengelig og rettferdig fordelt. Samhandling innad og utad mot øvrige samarbeidspartnere skal vektlegges. Kvalitetsarbeid skal integreres i ordinær virksomhet, og er et ansvar for ledere på alle nivå. Riktig prioritering og bruk av kunnskapsbaserte retningslinjer og prosedyrer er viktige virkemidler for å oppnå likeverdig behandling av høy kvalitet. Informasjon om resultater fra kvalitetsindikatorer, klinisk forskning, medisinske kvalitetsregistre, pasientsikkerhetssystemer, tilsynsrapporter og erfaringer fra brukerne vil bidra til kontinuerlig forbedring av tjenestene. Helse Nord RHF ser arbeidet med kvalitetsforbedring, helhetlige pasientforløp og prioritering i sammenheng, og vil i 2008 starte arbeid med helhetlige kvalitetsstrategier, i samarbeid med helseforetakene, de ansattes organisasjoner og brukerutvalgene, samt primærhelsetjenesten og kommunene på områder der det er hensiktsmessig.

Brukermedvirkning er viktig for kvaliteten på behandlingen og har egenverdi for pasienter og pårørende. Ledere på avdelingsnivå har ansvar for å utvikle godt samarbeid med brukerorganisasjonene. Brukerutvalgene er sammen med tillitsvalgte viktige bidragsytere i foretakenes omstillingsprosesser. Regionalt brukerutvalg vil i 2008 fortsette å styrke samarbeidet med de lokale brukerutvalgene, samt sette faglig utvikling og kvalitetsforbedring på dagsorden.

Likeverdige tjenester av god kvalitet til den samiske befolkningen og innvandrerbefolkningen, forutsetter personell med relevant kunnskap om pasientens språk og kultur og tilrettelegging av tjenestene, bl.a. gjennom tilgjengelige tolketjenester.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Arbeidet med etablering av rutiner som sikrer at tjenestene/avdelingslederne jevnlig kan dra nytte av brukernes erfaringer i samarbeid med helseforetakets brukerutvalg.
- Lukking av avvik etter tilsyn fra ulike tilsynsmyndigheter (eget skjema)
- Arbeidet med å ta i bruk og videreutvikle system for forebygging og oppfølging av dokumenterte avvik i Docmap (felles prosjekt i kvalitetsnettverket i Helse Nord).
- Deltakelse i utarbeidelsen av en overordnet kvalitetsstrategi (felles arbeid i Helse Nord).
- Registrering av data til nasjonale kvalitetsregistre som er forankret i regionale helseforetak og til regionale kvalitetsregistre der slike er opprettet.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Der det finnes klar dokumentasjon på sammenhengen mellom volum og kvalitet skal dette vektlegges i organiseringen av tjenestene. Det vises bl.a. avsnittet om intensivmedisin.
- Arbeide etter nasjonale og internasjonale retningslinjer, samt gjøre bruk av kunnskap fra forskning og kunnskapsoppsummeringer. Dette skal skje i samarbeid med fagrådene og fagnettverkene på de områder der slike er etablert.
- Følge opp og rapportere uønskede hendelser til Nasjonal enhet for pasientsikkerhet, og samarbeide med senteret for å sikre læring og forbedring som følge av hendelsene.
- Start av prosess med sikte på å akkreditere mikrobiologiske laboratorier innenfor helseforetaksgruppen (innpasses i pågående gjennomgang av laboratorievirksomheten).
- Inkludering av tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige i virksomheten til den kliniske etikkomiteen.

- Sørg for og finansiere tolketjenester til pasienter som har behov for dette.
- Tilrettelegge hjelpemidler for døve og sterkt hørselshemmede pasienter når tjenesten krever det, eller når disse pasientene har behov for dette.
- *Sikre sykehusene en legemiddelforsyning av høy kvalitet og til lavest mulig pris.*
- *Bidra til kvalitetssikring av legemiddelbruken ved sykehusene, ved å delta i legemiddelkomiteer, tverrfaglige team og å bidra med rådgivning i farmasøytfaglige spørsmål.*
- *Styrke samarbeidet med helseforetakene og med de kliniske avdelingene for å sikre inneliggende pasienter best mulig legemiddelbehandling, og at sykehusene har mest mulig riktig bruk av legemidler.*

3.3 Prioritering

Helse Nord skal gi et likeverdig tilbud på tvers av pasientgrupper og spesialiteter som bygger på at pasienter har rett til individuell medisinsk faglig vurdering etter prioriteringsforskriften. Helseforetakene må arbeide for å praktisere forskriften mer enhetlig og samarbeide om å utnytte det samlede tilbudet i regionen fleksibelt.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Når nye dokumenterte behandlingsmetoder eller diagnostiske metoder etableres, skal gamle metoder utfases.
- Innføring av nye metoder, medisinskteknisk utstyr eller medikamenter, skal skje når det foreligger akseptert dokumentasjon på behandlingseffekt og kost/nytte.

3.4 Områder som skal vektlegges spesielt

3.4.1 Lokalsykehus, samhandling, desentralisering og oppgavefordeling

Vedtatte investeringsplaner, samt nasjonalt utrednings- og strategiarbeid gir noen felles forutsetninger for utviklingen av lokalsykehusene i Helse Nord. Styresak 78-2007/6 tilsier at tjenestetilbudet ved lokalsykehus skal bygges rundt gode diagnostiske tilbud som raskt leder pasienten inn i riktig behandlingsskjede, trygge akuttilbud som inngår i en samlet akuttmedisinsk kjede, differensierte fødetilbud, rehabilitering og et bredt tilbud i generell indremedisin og geriatri, rus og psykisk helsevern. Hovedvekten skal være rettet mot tjenester til kronikere og eldre med sammensatte lidelser, supplert med tilbud innen enklere elektiv kirurgi og polikliniske tjenester fra ambulante spesialister der pasientvolumet gir grunnlag for det.

Desentralisering av spesialisthelsetjenester, ambulante tjenester og implementering av kostnadseffektive telemedisinske løsninger er viktige tiltak for å gjøre riktig kompetanse mer tilgjengelig i lokalsykehus og i kommunene, og til å hindre unødvendige pasientreiser. Arbeidet for økt desentralisering av polikliniske kontroller skal følges opp ved prosjekter både regionalt og lokalt. Elektronisk samhandling mellom nivåene skal videreutvikles. Gode samarbeidsrelasjoner med kommunene vil bidra til å sikre pasientene best mulig behandling på rett nivå. Avtalene med kommunene skal videreutvikles og konkretiseres ytterligere i henhold til overordnet avtale med KS. Prosessene og avtalene må bygge på likeverdighet i partsforholdet. Private avtalespesialister må ses i sammenheng med den øvrige virksomheten, for å sikre god oppgavefordeling.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Revidering av lokale avtaler med kommunene i opptaksområdet, i tråd med føringene i Nasjonal rammeavtale om samhandling på helse- og omsorgsområdet mellom HOD og KS, og tilhørende veileder.
- Hvordan samhandling og avtaler med kommunene praktiseres (arbeidsform og oppnådde resultater i form av bedret samhandling).
- Omfang og type av desentraliserte spesialisthelsetjenester.
- *Resultater og ressursbruk for prosjekter som har fått statstilskudd til videreutvikling av lokalsykehus og samhandling med kommunene.*

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Arbeidet med en kontinuerlig vurdering av arbeidsdelingen mellom sykehus, som fremmer kvalitet i pasientbehandlingen.
- Samarbeide med private avtalespesialister, for bedre koordinering av oppgaver.
- *Ha fokus på prosessene i overgangen mellom omsorgsnivåer, for å bidra til kontinuerlig legemiddelbehandling av pasientene i utskrivningsfasen.*

3.4.2 Psykisk helsevern

Opptrappingsplan for psykisk helse avsluttes i 2008. Utdanning og rekruttering av personell er den viktigste forutsetningen for et godt tilbud innen psykisk helsevern. For å fortsatt sikre tilgang på høykompetent personell innen psykiatri og psykologi videreføres regionale utdanningsprogram etter 2008.

Arbeidet med å utjevne og effektivisere behandlingstilbudet til barn og unge, som er preget av ulikhet i antall barn per behandlerstilling, må følges opp. Distriktpsikiatriske sentre (DPS) skal jf DPS-veileder fra Sosial- og helsedirektoratet være faglig og bemanningsmessig i stand til å ivareta individuelle og sammensatte behandlingsbehov hos pasienter som henvises til psykisk helsevern. Sykehusavdelingene skal ivareta spissfunksjoner. Ressursfordelingen mellom sykehus og DPS må tilpasses oppgavefordelingen. Private avtalespesialister må ses i sammenheng med den øvrige virksomheten, for å sikre en god oppgavefordeling. Den pågående studien i DPS-ene i Vesterålen og Lofoten (VELO) og helseforetakenes arbeid med helhetlige planer, må følges opp av en systematisk gjennomgang av tilbudet ved alle DPS-ene i regionen. På sikt kan dette danne grunnlag for å sikre et mer likeverdig tilbud til pasienter med psykiske lidelser i Helse Nord.

Brukernes kunnskap og erfaringer er supplement til etablerte behandlingstilbud, og forsøk med å etablere egne stillinger for medarbeidere med brukererfaring bør derfor videreføres.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Samarbeidet med private avtalespesialister for bedre koordinering av oppgaver.
- *Gjennom arbeid i tverrfaglig team i ved psykiatriske enheter skal Sykehusapotek Nord HF bidra til rasjonell og god legemiddelbehandling i psykiatrien.*

3.4.3 Kronikersatsingen - helhetlig satsing på eldre, pasienter med kroniske sykdommer og sammensatte lidelser.

Det er vedtatt regionale handlingsplaner for styrking av geriatri og habilitering/rehabilitering i 2004. Styret i Helse Nord RHF har i 2007 godkjent faglig retningsgivende handlingsplaner for habilitering, revmatologi og diabetes.

Utdanning og rekruttering av kompetente fagfolk er viktig for å oppfylle målsettingene i kronikersatsingen. Helse Nord RHF vil videreføre de regionale utdanningsprogrammene for spesialister i geriatri, fysikalsk medisin og rehabilitering og revmatologi.

Nasjonale fagstrategier for rehabilitering og habilitering, diabetes og kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) skal følges opp i tråd med vedtatte tiltak. Det samme gjelder en ny nasjonal strategi for styrking av spesialisthelsetjenester for eldre. For å møte utfordringene og for å utvikle helhetlige behandlingkjeder innrettet mot de eldres behov, må helseforetakene inngå forpliktende samarbeid med kommunene i nedslagsfeltet, herunder, fastleger og pleie- og omsorgstjenestene.

Ordningen med tilskudd til helse- og rehabiliteringstjenester til sykemeldte, ”Raskere tilbake” skal videreføres. Formålet med ordningen er å få sykemeldte raskere tilbake i arbeid.

Helseforetakene må samarbeide med private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner for å sikre helhetlige tilbud av god kvalitet.

Samarbeidet mellom Sykehusapotek Nord HF og revmatologisk avdeling, lungeavdelingen og geriatrisk avdeling ved UNN HF og geriatriteamet ved Nordlandssykehuset i Bodø videreføres. Dette samarbeidet innebærer blant annet at en klinisk farmasøyt er fast knyttet til avdelingene.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Arbeid med veiledning rettet mot personer med, eller som er i risikogruppen for å utvikle type 2-diabetes, jf prosjektet ”Diabetesverkstedet” som kan være en referanse i dette arbeidet.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- *Delta i etableringen av tverrfaglige diabetesteam og tiltak for å redusere senkomplikasjoner blant denne pasientgruppen.*
- *Spesielt fokus på kreft og KOLS-pasienter i publikumsavdelingene underlagt foretaket. Personalet ved disse skal få økt kompetanse om og legge bedre til rette for veiledning av denne pasientgruppen.*

3.4.4 Landsfunksjoner, nasjonale medisinske kompetansesentra og kompetansesentra for personer med sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger

Pasienter skal sikres lik tilgjengelighet til bruk av høyspesialisert medisin, kompetansesentra og landsfunksjoner. Følges opp av UNN HF og Helse Finnmark HF.

3.4.5 Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige

Helse Nord RHF vedtok høsten 2007 regional handlingsplan for rus. Alle helseforetak skal gi et differensiert tilbud for behandling av rusmisbruk på lokalsykehusnivå, mens regionfunksjoner hovedsakelig bør ivaretas ved UNN. Behandlingen må skje i nær samhandling med psykisk helsevern og kommunale tjenester. I nasjonal opptrappingsplan for rusfeltet for perioden 2007-2010 er bl.a. kvalitet, kapasitet og samhandling med øvrige tjenester viktige innsatsområder. I 2008 er nivåinndelingen i korttids- og langtidsbehandling innenfor rusbehandling opphevet. Dette gir bedre mulighet for å etablere helhetlige behandlingsforløp og ivaretagelse av prioriteringsforskriften. Det er utarbeidet nasjonal veileder for henvisning og vurdering av tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- *Håndtere utlevering av medikamenter til pasienter som er på legemiddelasistert rehabilitering.*

3.4.6 Organdonasjon og transplantasjoner

Det er et nasjonalt mål å øke antall donasjoner. Nordlandssykehuset HF og UNN HF har donorsykehusfunksjonen i Helse Nord. Disse skal følge opp nasjonale føringer om å styrke donorvirksomheten. En nasjonal arbeidsgruppe vil våren 2008 gi anbefalinger til videre tiltak for å nå nasjonale mål på området. Følges opp av de øvrige foretakene.

3.4.7 Kreftbehandling

Helse Nord har fulgt opp Nasjonal strategi for kreftområdet 2006-2009 bl.a. gjennom sentralisering av deler av kirurgien og styrket tilbudet til lindrende behandling. Helse Nord skal arbeide for at en kvalitetsmessig standard innen kreftbehandling ivaretas.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Implementering av nye nasjonale handlingsprogrammer innenfor kreftområdet.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- *Ha spesielt fokus på kreftpasienter i utskrivningsfasen.*

3.4.8 Smertebehandling

Ventetiden for pasienter med kroniske smertelidelser er for lang. Det er ønskelig å styrke smerteklinikkens kompetanse og kapasitet, samt å bedre samhandlingen mellom smerteklinikkene og primærhelsetjenesten. Følges opp av de øvrige foretakene.

3.4.9 Intensivkapasitet

Helse Nord RHF har i 2007/2008 utredet kapasiteten og den faglige bruken av intensivsenger i regionen. Hvordan dette skal tilpasses vil bli vurdert og sett i nært sammenheng med arbeidet med en samlet lokalsykehusstrategi. Følges opp av de øvrige foretakene.

3.4.10 Smittevern og beredskap

De regionale planene for smittevern og for sosial og helsemessig beredskap ble revidert i 2007. Smittevernplanen skal behandles i styret i Helse Nord RHF i februar 2008.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Oppfølging av ikke kostnadskrevenne tiltak i revidert smittevernplan i tråd med styrets vedtak. Kompetansesenter for smittevern og fagnettverket for smittevern i Helse Nord (SUSH) har en viktig rolle i dette arbeidet.
- Oppdatering, videreutvikling og øving av smittevern- og beredskapsplaner, herunder planer mot atomhendelser, biologiske hendelser (smittsomme sykdommer/pandemisk influensa) og kjemiske hendelser.
- Rapportering av foretakets antidotbeholdning inn til Apotekforeningens databedrift for å få samlet oversikt over sykehusenes, regionens og nasjonal beholdning av antidoter mv.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Gjennomgang og kvalitetssikring av driften ved sterilforsyningsenheter i helseforetakene i Helse Nord. Kompetansesenter for smittevern har ansvar for å starte arbeidet.
- Oppfølging av tiltak for å forebygge antibiotikaresistens og sykehusinfeksjoner i tråd med ny nasjonal handlingsplan som ventes våren 2008.
- Innarbeide beredskapshensyn i tjenestens logistikksystemer og leveranseavtaler slik at Helse Nord RHF sammen med helseforetaket kan ivareta et samlet nasjonalt ansvar for forsyning av legemidler, materiell og andre innsatsfaktorer til spesialisthelsetjenesten i landet.
- *Sikre at smittevernlegene ved alle sykehus får fortløpende rapportering om antibiotikabruken i helseforetakene.*

3.4.11 Folkehelsesamarbeidet

Et overordnet mål i Nasjonal helseplan er å styrke folkehelsen. Helse Nord RHF har inngått samarbeidsavtaler med fylkeskommunene, hvor hovedstrategien er å integrere folkehelsearbeid i virksomheten. Helseforetakene vil få konkrete prosjektrettede oppgaver innenfor de samarbeidsområder som er aktuelle (fysisk aktivitet, kosthold, røykeslutt, psykisk helse og rusforebyggende arbeid). Disse vil bli nærmere konkretisert og prioritert i en egen handlingsplan, som er under utarbeidelse.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Tiltak og aktivitet i helsefremmende og forebyggende arbeid.

3.4.12 Nordområdesatsingen

Helse Nord RHF vil koordinere og bidra til å styrke helsesamarbeidet i nordområdene. Det er inngått overordnet samarbeidsavtale med fylkene Arkhangelsk og Murmansk. Samarbeidsutvalget med andre offentlige instanser som ledes av Helse Nord RHF opprettholdes.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Videreutvikle kontakt og faglig samarbeid med Russland, bla. gjennom deltakelse i prosjekter og kompetanseutvikling; herunder gjensidig hospitering og faglige nettverk.

3.4.13 Ambulanse og nødmeldetjenester

Tjenestene skal være integrert i helseforetakenes akuttmedisinske avdelinger og utvikles som en del av sykehustilbudet, og er et sentralt virkemiddel i samhandlingen med primærhelsetjenesten. Ambulansetjenesten har store utfordringer med å oppfylle nye myndighetskrav. Fokus er nå på videreutvikling og samordning av tjenestene. Helseforetakene må tilrettelegge for gode læresteder i ambulansesfag og ta imot nye lærlinger, og det er et mål at ca 60 – 70 % av ambulansepersonellet oppnår formell kompetanse som fagarbeider med autorisasjon.

I forbindelse med arbeidet med helhetlige behandlingsskjeder har HOD satt i gang en utredning av AMK-sentraler og prehospitale tjenester. Følges opp av de øvrige foretakene.

3.4.14 Pasienttransport

Pasienttransport innebærer dekning av pasienters kostnader til reiser til undersøkelse og behandling. Kostnadene skal dekkes etter billigste, rutegående reisemåte, dersom ikke medisinske behov eller manglende transporttilbud krever dyrere transportmiddel. Pasienttransport skal organiseres og drives på en slik måte at pasientens behov for hensiktsmessig transport ivaretas, og behandling og transport skal ses i sammenheng. Gjennom effektiv pasienttransport og fokus på desentralisering av tjenester hvor dette er faglig og økonomisk formålstjenlig skal midler frigjøres og gi økte ressurser til pasientbehandling. Det er viktig å tilrettelegge for at tilreisende pasienter som må vente på behandling og på felles transport hjem fra utført behandling, får tilgang til egnet opphold. Dette kan f.eks være behagelige stoler, TV, tilgang til kaffe og forfriskninger i områder som er skjermet fra inngangspartiet eller liknende. Følges opp av de øvrige foretakene.

3.4.15 Tilbudet til den samiske befolkningen

Samene har som urfolk et særlig vern av sin kultur, sitt språk og samfunnsliv. Det er et lederansvar å se til at våre ansatte har nødvendig kunnskap om samisk kultur, og tilrettelegge tjenestene i henhold til pasientenes behov. Samiske pasienters behov må vurderes i forbindelse med alle planprosesser som gjennomføres. Det vurderes å opprette 25 % avtalehjemmel i indre Finnmark som et ledd i å styrke tilbudet. For å sikre ivaretagelse av behovet for tilrettelegging, vil tolketjenestene, styrking av kompetanse, bevissthet om samisk språk og kultur blant personellet sammen med rekruttering av samisktalende personell være viktige faktorer. Det vises til styresak 78-2007/5 *Tolketjenestene til den samiske befolkning*. Samisk nasjonalt kompetansesenter (SANKS) har en viktig rolle i å bidra til kvalitativt bedre behandlingstilbud, økt kompetanse og forskning innenfor psykisk helsevern, og har kompetanse og erfaringer som også bør overføres til andre fagområder.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Tiltak for å sikre gode tolketjenester. Dette inkluderer at tolketjenester er tilgjengelig, rutiner for- og informasjon om hvor/hvordan tolketjenester brukes.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Tiltak for å styrke personellens generelle kompetansenivå om samisk språk og kultur.

- Rekrutteringstiltak for å sikre økt innslag av samisktalende personell i flere deler av tjenesten, f.eks tilbud om kursing i samisk språk. Det henvises til kap.5 om rekruttering og utdanning.
- Praktisk tilrettelegging, som skilting og annen synliggjøring av at virksomheten har en tverrkulturell befolkning, noe som medfører at ansatte vil få kontakt med mange ulike kulturer, inkludert samisk i stillingsannonser og evt. er tilrettelagt for samiske brukere.
- Samarbeide med SANKS i kompetanseutvikling i egne tjenestetilbud.

4. Forskning

Helse Nords forskningsstrategi fra 2004 skal oppdateres i samarbeid med helseforetakene. Alle helseforetakene skal gjennomføre og publisere forskning som er relevant for de kliniske og pasientnære oppgavene. Helseforetakene skal legge til rette for praktiske løsninger og eventuelt medfinansiering for ansatte som har fått forskningsfinansiering fra Helse Nord RHF, samt dekke sosiale utgifter.

Viktige innsatsområder i 2008 er styrking av forskning innenfor rus, psykisk helse, rehabilitering/habilitering og kvinnehelse. Alle helseforetak må støtte opp om forskning innen disse områdene. Det kan også være andre fag innen somatikk som har helt eller delvis forskningssvake områder. Eksempler her kan være revmatologi, hudfaget og øyefaget. De forskningskompetente miljøene i de forskningssterke områdene, som for eksempel kirurgi, må også medvirke til å styrke de forskningssvake områdene. De spesielle utfordringer som knyttes til kvinners og menns helse og behandling må møtes med tilstrekkelig kunnskap og ressurser. Kjønnsperspektivet skal trekkes inn i forskningen der dette er relevant.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- *Styrking av forskningen innen forskningssvake områder som klinisk farmasi.*

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Stimulere til økt forskning i alle personellgrupper, spesielt innen sykepleie.
- Rapportere til målesystemene for forskningsresultater og ressursbruk til forskning.
- Formidle og implementere forskningsresultater i den kliniske praksis.
- Bidra i arbeidet med å implementere nasjonal satsing på behovsdrivet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren (2007-2011).

5. Rekruttering og utdanning av helsepersonell

Helseforetakene må bidra i utarbeidelsen av en overordnet strategisk kompetanseplan, og utvikle egen strategisk kompetanseplan. Satsingen på de regionale utdanningsprogrammene er en av flere strategier i kompetanseutvikling og rekruttering. Det henvises også til 3.4.15 om tilbudet til den samiske befolkning.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Samarbeide med aktuelle høyskoler i tråd med den overordnede samarbeidsavtalen som skal inngås mellom Helse Nord RHF og høyskolene i regionen.
- Videreutvikling av gode samarbeidsarenaer med utdanningsinstitusjonene.

- At studenter i farmasi i grunn-, videre- og spesialutdanning, samt turnuskandidater får praksis- og turnusplass, jfr. måltall i oppdrag fra HOD. Elever fra videregående skole skal også gis praksisundervisning i helseforetak i relevante fag.
- Oppfølging av vedtatte regionale utdanningsprogrammer i tråd med forutsetningene
- *Bidra til at andre grupper helsepersonell enn farmasøyter får styrket sin kompetanse om legemidler.*

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Deltakelse i utviklingen av regional strategisk kompetanseplan.
- Tilrettelegge for at elever og studenter i praksis opplever avdelingene som strukturerte og gode læringsarenaer, og legge til rette for veiledning.
- Følge opp at legenes stillingsstruktur stemmer med opplysningene som gis til Nasjonalt råds database <http://www.nr.dep.no/> og løpende melde avvik til Nasjonalt råd.
- Sørg for at hjemmelsregisteret i lønns- og personalsystemet er oppdatert med legenes NR-id nummer.
- Bruke læringsportalen www.helsekompetanse.no, som er en felles regional inngangsport for utdanning, kurs, veiledning og fagnettverk for både fagfolk og brukere. Bruk av eksisterende tilbud i portalen er gratis. Evt. utvikling av nye tilbud er kostnadskreven.

6. Opplæring av pasienter og pårørende

Opplæring av pasienter og pårørende fremmer uavhengighet, selvstendighet og evnen til å mestre eget liv og bidrar til en mer effektiv og prioritert helsetjeneste. Helseforetakene skal sørge for å gi pasienter og pårørende som har behov for tilrettelagt opplæring, relevante tilbud om dette. Lærings- og mestringssentrene (LMS) er viktige arenaer for pasient- og pårørendeopplæring. SINTEFs evaluering av LMS-ene i Helse Nord fra januar 2007 påpekte forbedringspotensial for LMS-ene i regionen som er viktig å følge opp.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- *Videreutvikling av farmasøytiske tjenester som kan bidra til en reduksjon i legemiddelrelaterte problemer og feil hos pasienter i spesialisthelsetjenesten gjennom utvikling av tilbud om legemiddelinformasjon til enkeltpasienter og pasientgrupper.*

7. Felles organisatoriske og økonomiske krav og rammebetingelser

Målet for spesialisthelsetjenesten i 2008 er å gi befolkningen god tilgang til spesialisthelsetjenester i tråd med nasjonale og regionale prioriteringer samtidig som omstillingen av virksomheten gjennomføres slik at Helse Nord RHF samlet går i økonomisk balanse i 2008.

Det er behov for å videreutvikle en organisasjon som har nødvendig kompetanse, gjennomføringsevne og kultur for kontinuerlig forbedring. Styringsdata av god kvalitet må være tilgjengelige og danne grunnlag for å overvåke, analysere og ta beslutninger. De initiativ som gjøres nasjonalt når det gjelder rapportering, styring og samordning skal følges opp.

7.1 Tiltak for økonomisk balanse

7.1.1 Tiltaksplaner for å oppnå økonomisk balanse

De økonomiske omstillingskrav Helse Nord RHF står overfor i 2008 vil kunne få konsekvenser for pasienttilbudet og ansatte. For å tilpasse aktiviteten og kostnadene til bevilget ramme skal helseforetakene påse at de utarbeidede og styrebehandle konkrete tiltaksplanene følges opp løpende for å oppnå resultatkravet. Tiltaksplanen for hvert helseforetak må ses som en integrert del av Oppdragsdokumentet. Fullstendig tiltaksplan skal utarbeides, drøftes med tillitsvalgte og legges frem for vernetjenesten med konsekvensvurderinger før den legges fram for styret.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Komplette og detaljerte tiltaksplaner som sikrer at resultatkravet nås i 2008. Planene skal beskrive tiltak, effekt og konsekvenser for tjenestetilbud og ansatte, vise planlagt fremdrift i tid og redegjøre for og presisere internt gjennomføringsansvar (månedlig).
- Status for gjennomføring av vedtatt tiltaksplan (månedlig).
- Vedtatt tiltaksplan skal kompletteres i den månedlige rapporteringen dersom planlagte tiltak ikke gir forutsatt effekt eller andre forhold medfører resultatavvik.
- Medvirkning fra tillitsvalgte og behandling i AMU.

7.1.2 Investeringsrammer, bygg og eiendomsforvaltning

Investeringsrammen fremkommer i styrevedtak jf styresak 96/2007. Investeringsrammen er forutsatt at helseforetakets drift er i samsvar med resultatkravet.

Helseforetaket skal utarbeide og styrebehandle investeringsplan for 2008 innenfor de føringer som er gitt i tildeling av investeringsramme. Realisering av vedtatte investeringsplaner må skje i henhold til faglige krav og utbyggingsplaner, og det er viktig at arbeidsprosesser og organisering av behandlingstilbud endres i tråd med endrede forutsetninger, når nye prosjekter blir realisert.

Før et investeringsprosjekt igangsettes, skal det utarbeides beslutningsgrunnlag, med plan for gevinstrealisering og sikres godkjenning i henhold til vedtatte konsernbestemmelser om investeringer (styresak 109/2007).

Helseforetaksgruppens prinsipper for investering, finansiering og kapitalforvaltning (inkludert avhendig av fast eiendom) slik de er vedtatt i sak 111/2005 skal legges til grunn.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Investeringsregnskap (månedlig).
- Oppfølging av brannsikringstiltak jf sak 70-2007 og 115-2007 for styret i Helse Nord RHF. HF-ene bør selv gjennomføre brannteknisk gjennomgang av institusjoner som ikke ble gjennomgått i 2007, herunder bygg for psykiatri, rus og rehabilitering.
- At verneplan følges iht. plan- og bygningslov, samt lov om kulturminnevern, jf arbeidet med landsverneplanen for helsebygg.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Gjennom løpende og planlagt vedlikehold minimum sørge for å opprettholde verdien av bygg og anlegg ved tilstrekkelig vedlikehold på samme nivå som ved etableringen av foretaket

- Bidra i et felles samarbeid om FDV-system og system for plan og prosjektering (prosjektstyring) av nye anlegg/ombygginger.
- Samarbeide om oppbygging av et felles energi- og miljøregnskap med sikte på å forvalte bygg og anlegg på en miljømessig måte. Det skal herunder registreres energiforbruk pr enhet etter virksomhet, avfallsvolumer med mer.
- Foreta årlig revisjon av miljøledelsesarbeidet, hvor det legges til rette for kontinuerlige forbedringer.

7.1.3 Gaver, stiftelser, legater og fond

Helseforetaket skal påse at konsernbestemmelser for håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond følges, jf. styresak 110/2007. Spesielt vises til kravene om styrebehandling i helseforetaket eller i det regionale helseforetaket.

7.2 Tiltak for å utvikle en robust organisasjon med fokus på løpende forbedring og utvikling

Helseforetakenes virksomhet skal preges av riktig kvalitet og videreutvikle kultur for læring og forbedring. Regionale organisasjonsutviklingsprosjekter skal gjenspeile dette og støtte opp under målet om et foretak i økonomisk balanse.

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for at helseforetakene kan gjøre de riktige faglige prioriteringene. God økonomisk styring gir også mulighetene til at helseforetakene får det handlingsrommet som trengs. Tett samhandling og kompetanseoverføring mellom foretakene bidrar til denne utviklingen. I 2008 skal arbeidet med HR-nettverkene styrkes og utvikles videre.

7.2.1 Prioriterte områder

Det er et overordnet mål for Helse Nord at sykefraværet skal være under 7,5 %. For 2008 er målet at alle foretak reduserer det gjennomsnittlige sykefraværet med 1 % poeng. Arbeidet med reduksjon av sykefraværet må videreføres fra ulike tilnærminger. Styret i foretaket må involvere seg aktivt og følge opp utviklingen, og holde seg orientert om det faktiske sykefraværarbeidet. Det må arbeides systematisk og konkret opp mot det faktiske utfordringsbildet med hensyn til variasjoner mellom ulike personellgrupper, arbeidssteder, årsaker til fravær og økende langtidsfravær. Det systematiske HMS-arbeidet inkludert IA-arbeidet skal videreføres.

Lønnskostnader er foretakenes største utgiftspost. Helse Nord RHF vil foreta en gevinstanalyse av desentral budsjettstyringsmodul (EFO-modulen) og den regionale brukerstøttetjenesten, med tanke på å videreutvikle arbeidsplansystemet. Aktivitetsstyrt bemanning skal ha stort fokus i 2008. Foretakene skal dokumentere oppfølging og kontroll på bemanningsutviklingen.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere følgende indikatorer og styringsvariabler,

- Overvåking av årsverksutvikling (månedlig)
- Samlet sykefravær (månedlig)
- Langtidsfravær (> 56 dager) (månedlig)

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Arbeidsgledeprosjektet: Måltall i prosjektet (foretakets andel av 150 sykemeldte medarbeidere)
- Gjennomført aktivitetsstyrt arbeidsplanlegging i alle enheter i foretaket (2. tertial).
- Tiltak som reduserer eller hindrer vekst innen bemanning.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Bidra til etablering av eventuell sentral brukerstøttetjeneste for Gat Turnus.
- Gitt positiv gevinstanalyse skal foretaket etablere eget prosjekt for implementering av modul for styring av variable lønnsutgifter i Gat Turnus EFO-modul (desentral budsjettstyringsmodul) for mer effektiv personellplanlegging.
- Delta i utvikling av felles regionalt Ledelsesinformasjonssystem (LIS).
- Bidra til slutføring og evaluering av pilotprosjektet "Arbeidsglede".
- Ledere har opplæring i bruk av arbeidsplansystemet Gat Turnus som lederstyringsverktøy.
- Aktivitetsstyrt bemanning skal inngå som tema i foretakets lederutviklingsprogram.
- Velge kandidater til topplederprogram, coachingprogram, mastergradprogram i helseledelse og regional ledersamling.
- Bidra med ressurspersoner for HR-nettverkene.
- Rapportering på overtidsbruk.
- Rapportere hvor stor andel av foretakets lønnskostnader som ble brukt til innleide vikarer fra vikarbyråer, og hvor stor andel av totale årsverk som utgjøres av innleide vikarer ved foretaket.

7.2.2 Organisasjon og arbeidsgiver

Helseforetakene skal sikre at det er etablert et internkontrollsystem som bidrar til forsvarlige helsetjenester, og som gir systematisk oversikt over styringsverktøy og prosesser som gjøres for å oppfylle mål og resultatkrav, samt krav i forhold til identifisering, overvåking og håndtering av risiko (risikostyring). Helseforetakene må stille ressurser til rådighet for forberedelse til anskaffelse av nytt lønns- og personalsystem.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Gjennomføring av internkontrollrutiner med sikte på å dokumentere at eget internkontrollsystem følges (2. tertial).
- Identifisering og realisering av økonomiske og personalmessige gevinster som følge av systemanskaffelser og oppfølging av disse med organisasjonsmessige endringer. Det tas utgangspunkt i kost-nyttevurderinger ved anskaffelse av systemene jf. styresak 79-2006.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Integrere risikostyring i eksisterende styringsprosesser (mål- og resultatstyring).
- Sikre at risikovurdering og tiltak er en fast del av oppfølging av oppdragsdokument, rapportering, styresaker og møter.
- Lederopplæring skal ha fokus på sammenheng mellom mål, risiko, tiltak og oppfølging.
- Bidra til grunnlagsinformasjon for anskaffelse av nytt lønns- og personalsystem.

7.2.3 Personal, kompetanse og rekruttering

Helseforetakene skal bedre rekruttering av personer med innvandrerbakgrunn, personer med samisk språk og kulturkompetanse og personer med redusert arbeidsevne. Helseforetakene skal øke andelen kvinner i lederstillinger. Helse Nord har en vedtatt overordnet personalpolitikk som i 2008 skal ajourføres med et livsfaseorientert perspektiv. I 2008 skal foretakene ha et særlig fokus på seniorer. Kampen om arbeidskraften intensiveres slik at helseforetakene må bidra til kartlegging av rekrutterings- og stabiliseringsbehov for kjernekompetanse generelt og spisskompetanse spesielt. Det skal som overordnet personalpolitikk legges til rette for heltidsstillinger, og medarbeidere i deltidsstillinger må gis fortrinn til å øke sin prosentandel. Helseforetakene må sørge for at tiltakene for å nå denne målsettingen blir fulgt opp videre i planer og personalrutiner. Dette vil bidra til stabilisering og skape rekrutteringsfortrinn i et begrenset arbeidsmarked.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Andelen kvinner i lederstillinger (2. tertial).
- Kort- og langsiktige rekrutteringsbehov for de neste 10 år (2. tertial).

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Implementere en strategisk lønnspolitikk som samsvarer med nasjonale lønnspolitiske føringer.
- Kartlegge individuell kompetanse for å sikre kvalitet, god rekruttering og stabilisering.
- Gjennomføre intern revisjon av prosedyre for kvalitetssikring av dokumentasjon av formell kompetanse ved ansettelser.
- Benytte regionale avtaler for kjøp av vikartjenester.
- Sørge for at lederutviklingsprogrammene bidrar til at det etableres forståelse for balansepunktet mellom kvalitet og prioritering.
- Bidra til å utvikle felles plan og prosedyrer for rekruttering av medarbeidere med innvandrerbakgrunn i tråd med retningslinjene fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet.
- Bidra til å utvikle felles plan og prosedyrer for rekruttering av medarbeidere med redusert arbeidsevne.
- Bidra til å utvikle strategier og legge planer for langsiktig rekruttering av nødvendig arbeidskraft.
- Sikre språkkunnskap for personellet.
- Rapportere til Helse Nord hvilke tiltak som er iverksatt for å øke andelen heltidsstillinger (1. tertial).
- Bidra til å sikre en stabil bemanning.

7.2.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Gode rutiner og god praksis i HMS-arbeidet er grunnleggende i foretakets internkontroll og bidrar til å skape godt arbeidsmiljø, trivsel på arbeidsplassen og kvalitet i gjennomføring av kjerneoppgavene. Styret i Helse Nord RHF har vedtatt en helhetlig strategi for HMS. HMS-strategien beskrives i en overordnet rutine med hovedområder innenfor HMS.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Tiltak for å forebygge sykefravær og oppfølging av sykemeldte
- HMS-aktivitet og resultat i henhold til hovedmålene i helhetlig strategi for HMS til eget styre og samlet til Helse Nord RHF.
- Rapportering av avvik/uheldige hendelser i HMS/kvalitetssystem.
- Bidra i evalueringen av pilotprosjektet Arbeidsmiljøkartlegging/ medarbeiderundersøkelse som ble gjennomført i Helse Nord i 2007.
- Gjennomføring av risiko- og sårbarhetsanalyser ved alle sykehus knyttet til kritisk infrastruktur, herunder vann- og strømforsyning og iverksette tiltak som sikrer nødvendige leveranser og systemer for distribusjon. ROS analyser skal organiseres som et regionalt samarbeid.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Tiltak for å forebygge sykefravær og oppfølging av sykemeldte.
- Sikre at allerede oppfylte pålegg gitt i God vakt implementeres og vedlikeholdes.
- Følge opp og lukke avvik etter kontrolltilsyn "God vakt".
- Styrebehandle og implementere helhetlig strategi for HMS i foretaksspesifikt internkontrollsystem for HMS.
- Melde deltakere til arbeidsgledeprosjektet.
- Ha systemer for læring og utvikling som følge av tidligere feil og uheldige hendelser.
- Sikre at meldte avvik/uheldige hendelser følges opp.

7.2.5 Innkjøpsfunksjonen

Innkjøps- og logistikkfunksjonen er viktig for at leveranser av varer og tjenester skjer koordinert og mest mulig effektivt til rett tid med riktig kvalitet og service til lavest mulig pris, og innenfor rammene av lov og forskrift om offentlige anskaffelser. Ved utforming av kravene i anskaffelsesprosessen skal det legges vekt på livssyklus-kostnader og miljømessige konsekvenser av anskaffelsen, samt tas hensyn til universell utforming. Helse- og omsorgsdepartementet vil i samarbeid med de regionale helseforetakene gjennomgå beslutningsprosessen for investeringer i kostbart utstyr og kostbare medikamenter med sikte på å etablere felles rutiner.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Kartlegge kompetansebehov knyttet til innkjøp og logistikk på alle nivå og iverksette nødvendige tiltak for kompetanseheving.
- Vurdere lokal eller regional distribusjon av forbruksmateriell tilknyttet behandlingshjelpemidler.
- Sørge for oppfølging og utvikling av samhandlingsrutiner knyttet til nasjonalt samarbeid gjennom Helseforetakenes Innkjøpsservice AS og regionalt samarbeid gjennom Innkjøpsforum og Innkjøpsenheten i RHF. Gi aktivt innspill på områder som kan egne seg for nasjonal eller regional samordning.
- Sørge for at innkjøpsfunksjonen er dimensjonert på en slik måte at nasjonalt og regionalt innkjøps-samarbeid følges opp effektivt uten unødige forsinkelser, herunder implementering av avtaler.

- Ta i bruk innkjøpssystemet i full skala for anskaffelser og lagerstyring, samt bruke innkjøpssystemet som rapporteringsverktøy. Sørg for sikker lagring av tidligere avtalebetingelser for måling av fremtidige gevinstresultater. Samarbeid i innkjøpsforum om en felles rapportering av innkjøpsdata og hvordan innkjøpssystemet kan benyttes i denne sammenheng.
- Sørg for at anskaffelser av varer og tjenester utenom avtale implementeres i eksisterende leverandøravtaler innenfor rammene av lov og forskrift om offentlige anskaffelser. Varer og tjenester som ikke lar seg implementere i eksisterende avtaler og løpende avtaler (ikke tidsbegrensede) skal anskaffes ved konkurranse og i tråd med lov og forskrift om offentlige anskaffelser.
- Bidra til utvikling og oppfølging av rutiner for innkjøp og logistikk i felles regional innkjøpshåndbok. Anskaffelses-, innkjøps og logistikkrutiner og prosedyrer skal oppdateres i samsvar med felles innkjøpshåndbok som er under utarbeidelse. Herunder må det fremgå hvilke fullmaktsruter som gjelder.
- *Delta i styringen av Legemiddelinnkjøpsamarbeidet (LIS).*

7.2.6 Informasjons og kommunikasjonsteknologi (IKT)

Vedtatt strategi- og handlingsplan for IKT i Helse Nord ligger til grunn for arbeidet også i 2008. Spesialisthelsetjenesten skal på sikt oppnå en større grad av standardisering innen bruk av IKT. Det vil derfor i fremtiden bli gitt en større grad av føringer nasjonalt som vil ha betydning for Helse Nord. Helseforetakene og Helse Nord IKT skal implementere de standarder og føringer innenfor standardisering som blir vedtatt og iverksatt i 2008. Helseforetakene skal gjennom Helse Nord IKT fortsatt benytte Norsk Helsenett AS for leveranse av kommunikasjonstjenester til helseforetakene, i tråd med enerettsavtalen for Norsk Helsenett AS skissert i styresak 65-2004.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Gjennomføre ROS analyse på samtlige systemer som inneholder sensitiv informasjon. ROS analysene skal blant annet danne grunnlaget for utforming av SLA avtaler med Helse Nord IKT (1. tertial).
- Ved vurdering av igangsettelse av utviklingsprosjekter knyttet til IKT (gjennom kontakt med Innovasjon Norge eller andre aktører) skal Helse Nord RHF godkjenne prosjektet før igangsettelse. Likeledes skal utviklingskontraktene som inngås sikre at alle helseforetak i regionen kan benytte resultatet av utviklingsarbeidet. Helseforetakene skal innen 1.mars 2008 rapportere hvilke utviklingsprosjekter som er under planlegging.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Aktivt bidra til standardisering av IKT infrastruktur og gjennomføre innkjøp i tråd med vedtatte standard. Kjøp av PC-er, printere og andre enheter skal baseres på de rammeavtaler som er etablert i regionen slik at Helse Nord får en mest mulig enhetlig utstyrspark.
- Delta i arbeidet med å effektivisere driften av IT- systemer ved å utvikle felles driftsmiljøer for de ulike applikasjoner.
- Videreføre det faglige nettverk for de informasjonssikkerhetsansvarlige i foretakene. Informasjonssikkerhetsspørsmål ved fellesdrift av systemer med sensitiv informasjon skal behandles av det etablerte forum for informasjonssikkerhet.

- Den nasjonale samhandlingsarkitekturen slik den fremkommer i samspillplanen til Sosial- og Helsedirektoratet skal være førende for all elektronisk samhandling med aktører utenfor foretaksgruppen.

8. Oppfølging og rapportering

Helse Nord RHF skal drive tett virksomhetsstyring for å følge opp sitt samlede ansvar for spesialisthelsetjenesten i regionen, og i 2007 ble oppfølgingen av helseforetakene intensivert med månedlige oppfølgingsmøter. I dette kapitlet presiseres krav til oppfølging og utvikling av data og datakvalitet samt rutiner og frister for rapportering som skal følges i 2008.

8.1 Økt kvalitet på styringsdata

Kravene til enhetlig og standardisert regnskapsføring i foretaksgruppen gjelder all offisiell rapportering. Aktivitetsdata, data som beskriver kvalitet på pasientbehandling, medarbeidertilfredshet og øvrig personelldata er også standardisert. I løpet av 2008 skal det nye gjennomgående styringssystemet (LIS) som ble etablert høsten 2007 benyttes i forbindelse med rapporteringen til målekortet for tertialrapporteringen til styret i Helse Nord RHF. Helse Nord vil komme tilbake med nærmere informasjon om evt. nye rapporteringsrutiner som følge av dette.

Sykehusapotek Nord HF skal rapportere oppfølging av:

- Sikre kompletthet og god kvalitet i rapporterte virksomhetsdata.

Sykehusapotek Nord HF skal følge opp disse tiltakene:

- Medvirke i prosjekt for å standardisere innsamling og registrering av økonomidata.
- Bruke felles definisjoner, standarder og rapporteringsverktøy i tertialrapporter og årlig melding til Helse Nord RHF. Dette inkluderer også aktiv bruk og oppfølging av definert målekort for foretaksgruppen i felles LIS-system (SAS).

8.2 Rapporteringsrutiner i 2008

Oppdragsdokumentet spesifiserer hvilke indikatorer og tiltak for oppfølging som skal rapporteres til Helse Nord RHF. Tertialrapporter og årlig melding for 2008 skal behandles i styret i helseforetaket før innsendelse til Helse Nord RHF. Rapporteringene skal drøftes med tillitsvalgte og forelegges arbeidsmiljøutvalget og brukerutvalget (dette gjelder minimum årlig melding). Tiltaksplaner og konsekvensene av disse skal drøftes med tillitsvalgte og forelegges arbeidsmiljøutvalg. Det skal også avholdes månedlige oppfølgingsmøter med helseforetakene.

Rapporteringsskjemaene, med nærmere beskrivelser av krav og frister, spesifiseres og legges ut i Docmap etter at oppdragsdokumentet er vedtatt av styret i Helse Nord RHF. Rapportering skal skje elektronisk til postmottaket i Helse Nord RHF, samt oversendes skriftlig, i henhold til følgende innhold og frister (må oppdateres etter vedtak/plankalender for 2008):

Rapportering	Innhold	Frister
Månedlig:	<ul style="list-style-type: none"> • Måned rapport i tråd med mal 	Sendes inn den 12. hver måned
Tertialrapport: Det er utarbeidet egne maler for oppfølging av oppdragsdokumentet som skal inngå i tertialrapportering.	Tertialvis rapportering på <ul style="list-style-type: none"> • indikatorer/styringsvariabler jf målekort og rapporteringsmal • tiltak for oppfølging jf rapporteringsmal • lukking av avvik – status jf rapporteringsmal Helseforetaket bes om å kommentere utviklingen særskilt dersom denne er avvikende i forhold til styringskrav.	Styrebehandlet tertialrapport (styrevedtak): 6. juni 2008 3.oktober 2008 Administrativt utarbeidet tertialrapport: 26.mai 2008 25.september 2008 NB: Regnskap og aktivitetstall sendes den 12. som vanlig.
Årlig melding: Det utarbeides egne maler for oppfølging av oppdragsdokumentet som skal inngå i årlig melding.	Årlig rapportering på <ul style="list-style-type: none"> • tiltaksplaner • styringsindikatorer jf rapporteringsmal • tiltak for oppfølging jf rapporteringsmal • organisatoriske og økonomiske eierkrav Helseforetakets samlede vurdering mht. måloppnåelse og avvik i forhold til styringskrav.	Styrebehandlet årlig melding (styrevedtak): 1.mars 2009 Administrativt behandlet årlig melding: 15. februar 2009.
Årsregnskap	Minst 5 dager før utsending av saksfremlegg for styrebehandling av årsregnskap, sendes fullstendig årsregnskap med noter og styrets årsberetning (ikke ordinær årsmelding) til Helse Nord RHF for gjennomgang.	Styrebehandling av årsregnskap for 2007: 15.april 2008.