

# Oppdragsdokument 2011

## SYKEHUSAPOTEKET NORD HF

Vedtatt i styremøte i Helse Nord RHF og overlevert i foretaksmøte, den 3.februar 2011

<b>1. OPPDRAGSDOKUMENTETS FUNDAMENT OG OPPBYGGING.....</b>	<b>3</b>
<b>2. VERDIER OG MÅL .....</b>	<b>3</b>
<b>3. KVALITET, PASIENTSIKKERHET OG PASIENTRETTIGHETER .....</b>	<b>4</b>
3.1 KVALITETSFORBEDRING OG PASIENTSIKKERHET .....	4
3.2 PRIORITERING, TILGJENGELIGHET OG BRUKERMEDVIRKNING .....	4
3.3 OMRÅDER SOM SKAL VEKTLEGGES SPESIELT .....	5
3.3.1 <i>Helhetlige pasientforløp og samhandling</i> .....	5
3.3.2 <i>Smittevern og beredskap</i> .....	5
<b>4. REKRUTTERING, UTDANNING OG VIDEREUTDANNING AV HELSEPERSONELL.....</b>	<b>5</b>
<b>5. FORSKNING OG INNOVASJON .....</b>	<b>6</b>
<b>6. FELLES ØKONOMISKE OG ORGANISATORISKE KRAV OG RAMMEBETINGELSER .....</b>	<b>7</b>
6.1 TILTAK FOR ORGANISASJONSUTVIKLING OG ØKONOMISK BALANSE .....	7
6.2 RISIKOSTYRING OG INTERN KONTROLL.....	8
6.3 INNKJØP.....	8
6.4 ORGANISASJONS- OG LEDERUTVIKLING OG ARBEIDSGIVERSTRATEGI .....	9
6.4.1 <i>Personal og kompetanse</i> .....	9
6.4.2 <i>Helse, miljø og sikkerhet (HMS)</i> .....	9
6.5 INFORMASJONS- OG KOMMUNIKASJONSTEKNOLOGI (IKT) .....	10
6.6 NASJONALT PROFILPROGRAM.....	10
<b>7. OPPFØLGING OG RAPPORTERING .....</b>	<b>10</b>
7.1 RAPPORTERINGSRUTINER I 2011 .....	11
<b>VEDLEGG.....</b>	<b>11</b>

### Forkortelser

DOFI: Disclosure of Invention	LMS: Lærings- og mestringssenter
DPS: Distriktpsikiatrisk senter	NIFU: Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning
FAM: Felles akuttinntak	NLSH: Nordlandssykehuset
HOD: Helse- og omsorgsdepartementet	NVI: Norsk vitenskapsindeks
IFU: Industrielle forsknings- og utviklingskontrakter	OFU: Off. forsknings- og utviklingskontrakter
KPP: Kostnad per pasient	ROS: Risiko- og sårbarhet(sanalyse)
KS: Kommunenes sentralforbund	TSB: Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
KVAM: Kvalitets og arbeidsmiljø	UNN: Universitetssykehuset Nord-Norge
LAR: Legemiddelassistert rehabilitering	UiT: Universitetet i Tromsø
LEON: Laveste effektive omsorgsnivå	

## 1. Oppdragsdokumentets fundament og oppbygging

Oppdragsdokumentet er Helse Nord RHF's bestilling til helseforetakene og uttrykker prioriteringer innen rammen av nasjonal politikk. Rammene for utviklingen av tjenestetilbudet i 2011 skisseres i Oppdragsdokument fra HOD, tidligere års oppdragsdokument, foretaksprotokoller og styresakene om budsjett og investeringer.<sup>1</sup> Helseforetaket skal følge opp alle krav i dokumentet samt styringsparametrene i vedlegg 1, mål for dimensjonering av utdanning i vedlegg 2 og særskilte rapporteringskrav i vedlegg 3. Det presiseres at tidligere stilte krav fortsatt gjelder selv om de ikke gjentas i årets oppdrag.

Tekst som er lik for alle helseforetakene vises i normal skrift, mens tekst som gjelder spesifikt for enkelte helseforetak vises i *kursiv skrift*. Kravene er satt opp i to ulike typer kulepunkter, som betyr:

- Kravet skal rapporteres til Helse Nord RHF.
- Kravet skal følges opp, men oppfølgingen skal ikke rapporteres til Helse Nord RHF.

## 2. Verdier og mål

Helse Nord RHF skal sørge for en spesialisthelsetjeneste i Nord-Norge og på Svalbard som ivaretar de overordnede verdier om kvalitet, trygghet og respekt og med god tilgjengelighet. Det skal legges vekt på likeverdige helsetjenester og arbeides for å redusere sosiale helseforskjeller i aktuelle befolkningsgrupper, herunder innvandregrupper. Konsekvenser for likestilling skal kontinuerlig vurderes i forhold til kjønn, funksjonsnedsettelse, etnisitet, religion mv. Verdigrunnlaget skal være synlig i styrende dokumenter og brukes aktivt som styringsredskap. Prosjekt Verdibasert hverdag skal bidra til å bygge en organisasjonskultur med økt oppmerksomhet om verdier og etikk.

Helseforetakene skal drive sin virksomhet i henhold til gjeldende lovbestemmelser og myndighetskrav og bidra til at Helse Nord når sine mål innenfor pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende. Pasientsikkerhet og kvalitet skal prege all virksomhet i foretaksgruppen. God samhandling i hele behandlingsskjeden skal prioriteres høyt for å oppnå bedre kvalitet og optimal ressursutnyttelse. Dette er det viktigste tiltaket for å gi pasienter med behov for koordinerte tjenester et helhetlig og godt tilbud.

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for å sikre riktige faglige prioriteringer. Aktivitetsnivået må tilpasses de økonomiske rammebetingelser for budsjettåret. Helse Nord skal gå med et overskudd på 250 mill kroner i 2011 for å gjennomføre investeringsplanen.

Prioritering av nye tiltak må i hovedsak ivaretas ved omstilling. Omstillingsprosesser skal skje i samarbeid med den enkelte ansatte, brukerne, tillitsvalgte, vernetjenesten og kommunene og andre samarbeidspartnere som blir berørt.

For å sikre gjennomføringskraft i hele organisasjonen for de oppdrag og mål som skisseres, må overordnet risikostyring, internkontroll og arbeid med omstilling følges opp i alle ledd i helseforetaket. Samhandling mellom fag, organisasjon og økonomi skal ivaretas.

---

<sup>1</sup> Styresakene 71-2010 *Budsjett 2010 – premisser for drift og investering*, 72-2010 *Investeringsplan 2011 – 2018*, x-2010 *Budsjett 2011 for foretaksgruppen – rammer og føringer*.

Innovasjon er et særskilt satsingsområde i 2011. Gjennom innovasjon skal vi utvikle og innføre nye, kvalitativt bedre og mer kostnadseffektive produkter og tjenester, organisatoriske løsninger og pasientforløp.

Helseforetakene forutsettes å delta i lokalt, regionalt og nasjonalt forbedringsarbeid<sup>2</sup> og felles prosjekter samt følge opp tiltak som initieres av etablerte nasjonale og regionale samarbeidsorganer.

Sykehusapotek Nord HF skal foreslå og tilrettelegge for løsninger som bidrar til effektiv og sikker legemiddelforsyning og legemiddelbruk i alle regionens helseforetak. Sykehusapotek Nord HF skal drive farmasøytifaglig forskning, tjenesteutvikling, pasientveiledning og kompetanseheving i hele helseregionen.

### **3. Kvalitet, pasientsikkerhet og pasientrettigheter**

Tjenestene som tilbys skal være av god kvalitet, trygge og sikre. Kvalitetsarbeid er en kontinuerlig og viktig del av den ordinære virksomhet og et prioritert ansvar for styret og ledere på alle nivå. Regional kvalitetspolicy utarbeides i 2011 og gis status som rammesettende og retningsgivende for foretakenes arbeid på dette feltet. Etikk og etisk refleksjon er viktige moment i kvalitetsarbeidet. Etsiske retningslinjer og Klinisk etikkomite (KEK) er viktige verktøy. Det forventes at KEK blir forespurt i relevante spørsmål der etiske vurderinger er sentrale.

#### **3.1 Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet**

##### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Ha oppdaterte faglige retningslinjer og prosedyrer tilgjengelige i DocMap.
- Delta i nasjonal pasientsikkerhetskampanje og rapportere gjennomførte tiltak etter 2.tertial og i Årlig melding.
- Ha fokus på mangelfull kommunikasjon og språkforståelse hos pasienter for å bedre behandlingskvaliteten. Foretakene skal tilby tolketjenester til pasienter som har behov for det.
- Rapportere aktiviteter i Klinisk etikkomite (KEK).
  - Bidra til økt pasientsikkerhet på legemiddelområdet ved å arbeide for innføring av enhetlige systemer for forskrivning, spesielt med fokus på legemiddelgruppene cytostatika og TNF-alfa-hemmere.
  - Innrapportere bivirkninger ved bruk av bivirkningsmeldinger til RELIS.
  - Bidra med kvalitetssikringsarbeid på legemiddelområdet og utvikle en regional standard for opplæring og kvalitetssikring av legemiddelhåndteringen.

#### **3.2 Prioritering, tilgjengelighet og brukervedvirkning**

Tjenestene skal være tilgjengelige og innrettet etter brukernes behov.

##### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

---

<sup>2</sup> For eksempel fagråd, fagnettverk, kvalitetsnettverk, informasjonsforum, regionale HR-nettverk, tariffnettverk., forvaltningsforum for IKT-systemer og øvrige arbeidsgrupper som RHFet ber om deltakelse i.

- Sikre ivaretagelse av den samiske befolkningens behov for tilbud preget av samisk språk- og kulturforståelse, spesielt innenfor forvaltningsområdet for samisk språk.
- Tilrettelegge åpningstider jfr behov hos apotekets brukere, utvikle resepservice og tilby legemiddelsamtaler i publikumsavdelingene.
- Tilrettelegge for brukermedvirkning i foretaket

### **3.3 Områder som skal vektlegges spesielt**

#### **3.3.1 Helhetlige pasientforløp og samhandling**

Kompetanseoverføring og tett dialog på alle nivå skal bedre evnen til å gjennomføre oppgavene på en koordinert og rasjonell måte. Tjenesteutviklingen skal baseres på forløpstenkning og forpliktende samarbeid mellom og innen nivåene.

#### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Etablere tverrfaglige og nivåovergrepene arenaer for utdanningsbehov og praksis, og legge til rette for nødvendig kompetanseutvikling, i samarbeid med kommunene bla for å styrke forutsetningene for å implementere intermediært tilbud.
- Samarbeide med kommunene i opptaksområdet om å styrke den elektroniske samhandlingen og legge til rette for slik samhandling også med pleie- og omsorgssektoren.
- Sikre at veiledningsplikten overfor kommunehelsetjenesten ivaretas med god tilgjengelighet til kompetent faglig rådgiving for fastleger og leger i vakt.
- Sikre at veiledningsplikten overfor kommunehelsetjenesten ivaretas med god tilgjengelighet til kompetent faglig rådgiving for helsepersonell og kommuneadministrasjon i de kommunene hvor Sykehusapotek Nord HF har avtale om farmasøytisk rådgivning.
- Bidra til at det ikke blir opphold i medisinerings av pasientene og kvalitetssikre legemiddelinformasjon ved bytte av omsorgsnivå.
- Utvide og videreutvikle tilbud om tilsetningstjenester<sup>3</sup> til kommunene.

#### **3.3.2 Smittevern og beredskap**

Helseforetakene skal arbeide med smittevern og beredskap i tråd med regional plan for smittevern, tuberkulosekontrollprogram og regional plan for sosial og helsemessig beredskap.

#### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Oppdatere og foreta nødvendige tilpasninger i egne beredskapsplaner i lys av erfaringene fra håndteringen av ny influensa pandemi og vulkanutbruddet på Island.
- Gi smittevernlegene ved alle sykehus fortløpende rapportering om antibiotikabruk.
- Bidra til revisjon av nasjonale regionale og nasjonale antibiotikaretningslinjer.
- Innrapportering til Antidotdatabasen
- Være rådgivere for HFene ifht legemiddelberedskapen i regionen

## **4. Rekruttering, utdanning og videreutdanning av helsepersonell**

Helse Nord har store utfordringer knyttet til kompetanseutvikling, rekruttering og stabilisering av kompetanse og fagmiljø. Innsats for å ivareta og utvikle humankapitalen er nødvendig. For

<sup>3</sup> Eksempelvis produksjon av smertekassetter, TPN og cytostatika

å styrke rekruttering og stabilisere kompetanse og fagmiljø på Svalbard er permisjon fra stillinger på fastlandet et viktig virkemiddel.

#### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Utarbeide kompetanseplan for foretaket i tråd med framtidig styrevedtak om strategisk kompetanseplan for Helse Nord.
- Implementere WHO`s internasjonale retningslinjer for etisk rekruttering av helsepersonell.
- Innfri og rapportere måltall og aktivitet på praksisplasser og lærlinger, jf. Vedlegg 2 og antall som fullfører utdannelsen. Det skal også tilrettelegges for praksisplasser for utdanninger som ikke er etablert i alle regioner.
- Rapportere avsatte ressurser (budsjettmidler) til utdanning/praksis for alle personellgrupper under utdanning.
- Bidra til å sikre [helsekompetanse.no](http://helsekompetanse.no) sin rolle som regional plattform for e-læring i Helse Nord og sørge for at denne plattformen tas i bruk også for kompetansetiltak i tilknytning til forberedelse og iverksetting av samhandlingsreformen.
- Tilby praksisplasser for apotekteknikerelever og farmasistudenter.
- Sikre og bevare farmasøytisk kompetanse innenfor produksjon og forsyningsberedskap

## **5. Forskning og innovasjon**

Forskning innenfor TSB, psykisk helse, rehabilitering, helsetjenester til den samiske befolkningen, helsefaglig forskning, samhandlingsforskning samt kvinnehelse skal styrkes. Brukermedvirkning i forskning skal styrkes. Forskningsmiljø med høy kompetanse må vedlikeholdes og de må bidra til å styrke øvrige forskningsmiljø<sup>4</sup>.

Innovasjon i spesialisthelsetjenesten er viktig for å frambringe og å implementere ny kunnskap og nye løsninger som skal bidra til økt kvalitet, bedre samhandling og en mer kostnadseffektiv helsetjeneste. Innovasjon omfatter både produktutvikling og tjenesteutvikling, for eksempel i form av bedre tilrettelagte pasientforløp.

#### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Forske, publisere og formidle forskning som er relevant for kliniske, pasientnære oppgaver.
- Legge til rette for forskning blant relevante personellgrupper slik at det publiseres mer og at publikasjonsstatistikken går opp jf. mål i forskningsstrategien om en andel på 10 % fra Helse Nord.
- 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 HFet sette av 20% av rundsummen, dvs 165 000 kr ved heltidsstipend med tildelingssum på 825 000 kr. Midlene skal øremerkes forskning internt i HFet.
- Initiere og legge til rette for forskning rettet mot likeverdige tjenester til den samiske befolkningen.
- Sikre at NVI tas i bruk som rapporteringsverktøy for vitenskapelige publikasjoner, og at det egenrapporteres gjennom NVI senest 1.september 2011. Det skal også rapporteres publikasjoner til NIFU etter dagens system innen 15.mai 2011.

---

<sup>4</sup> jf forskningsstrategi for Helse Nord

- Sikre nødvendig infrastruktur og tilrettelegge for ansatte som har fått forskningsfinansiering fra Helse Nord RHF.
- Innføre et felles klassifikasjonssystem for medisinsk og helsefaglig forskning i helseforetaket etter fagområde og type forskning i nasjonale rapporteringssystemer for forskning ved bruk av Health Research Classification System, (<http://www.hrcsonline.net>). HRCS skal brukes i helseforetakets forskningsadministrative system.
- Rapportere på innovasjonsaktiviteter jf rapporteringsområdene på innovasjon i vedlegge 3 til HODs oppdragsdokument
- Innføre forskningsadministrativt system for å ivareta institusjonsansvaret for forskning, jf. helseforskningsloven og internkontrollforskriften.
- Slutføre egne forskningsstrategier.
- Gjennomføre og innlede samarbeid om forskning innen farmasifaglige felt

## **6. Felles økonomiske og organisatoriske krav og rammebetingelser**

Helse Nord skal være en organisasjon med god og riktig kompetanse og ha kultur for kontinuerlig forbedring. Styringsdata av god kvalitet skal danne grunnlag for beslutninger.

### **6.1 Tiltak for organisasjonsutvikling og økonomisk balanse**

Arbeidet med å implementere nytt lønns og personaldatasystem starter i 2011 og vil bidra til en kvalitetsheving av tjenesten. Ytterligere kvalitetsheving vil skje gjennom endringer i organiseringen for bruk av systemet i foretaksgruppen.

Helse Nord skal gå med overskudd på 250 mill. kroner i 2011 for å sikre likviditet og muligheter til å utvikle tilbudet til pasientene i regionen gjennom blant annet ønskede og nødvendige investeringer i årene framover. I 2011 er det satt følgende resultatkrav for helseforetakene:

- Sykehusapotek Nord HF skal gå i balanse.

#### **Styret i Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Styrebehandle nye tilbud eller vesentlige utvidelser av eksisterende tilbud som planlegges igangsatt.
- Ha direkte kontroll med at omstillingstiltakene er realistiske og konkrete og at tiltaksplanen til enhver tid er komplett.

#### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Bidra med ressurser til implementering av nytt lønns og personaldatasystem og forankre disse prosessene på en god måte i foretaket.
- Sikre at organisasjonen på ulike nivå har nødvendige ressurser, herunder tilstrekkelig kompetanse og gjennomføringsevne, til å møte omstillingsutfordringen som foretaket står ovenfor.
- Vurdere konsekvenser for tjenestetilbudet, kvalitet, økonomi, framdrift og arbeidsmiljø ved omstillingstiltak, i saksframlegg til styret. Dokumentasjon på medvirkning skal følge saken.

- Sikre at de ansattes lønns-, pensjons- og arbeidsforhold ikke svekkes ved eventuell konkurranseutsetting av ikke-medisinske funksjoner.
- Rapportere økonomisk tiltaksgjennomføring i tiltaksmodulen i Helse Nord's styringsportal.

## 6.2 Risikostyring og intern kontroll

Risiko og krav endres over tid. Prosesser for risikostyring og kontroll må derfor følges opp for å sikre at de fortsatt er relevant, fungerer effektivt, tilfredsstillende myndighetskrav, og gir ledelsen og styret en rimelig grad av sikkerhet for at foretakets målsettinger vil bli oppfylt.

### Sykehusapotek Nord HF skal:

- Identifisere, vurdere og håndtere potensiell risiko for manglende måloppnåelse i samsvar med vedtatte retningslinjer for risikostyring.
- Fortsette implementering av risikostyring i henhold til retningslinjer for risikostyring og rapportere til Helse Nord RHF i henhold til årshjul i retningslinjene.
- Iverksette opplæringstiltak for å sikre at organisasjonen opparbeider nødvendig kompetanse på risikostyring.
- Ha kontrollsystemer for overvåkning av at funksjonsfordelinger blir fulgt.
- Identifisere mangler i internkontrollen og iverksette korrigerende tiltak i tide, herunder gjennomgå rapporten fra revisjonsfirmaet Deloitte's gjennomgang av Nordlandssykehuset med henblikk på konsekvenser for egen internkontroll og kvalitetssikring jfr Helse Nord-styresak 138/2010. Ved alvorlige mangler må det vurderes om dette bør kommuniseres til styret og/eller Helse Nord RHF.
- Melde alvorlige hendelser og kontinuerlig lære av de for å unngå liknende hendelser.
- Sørge for at økonomisk planlegging, oppfølging og analyser understøtter ledelsesbeslutninger og bidrar til å avdekke avvik og identifisere korrigerende tiltak.
- Påse at konsernbestemmelser for håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond følges<sup>5</sup>.

### Sykehusapotek Nord HF skal styrebehandle:

- Månedlige økonomirapporter og iverksette eventuelle korrigerende tiltak uten unødig opphold. Herunder også gjennomføringen av foretakets investeringsplan sett opp mot vedtatt fremdriftsplan og tildelt investeringsramme.
- Alle tilsynsrapporter som foretaket mottar og vedta plan for lukking av eventuelle avvik. Tilsyn skal rapporteres i ØBAK tertialvis i henhold til mal.
- Alle rapporter fra internrevisjonen i Helse Nord RHF som gjelder foretaket og vedta plan for oppfølging av internrevisjonens anbefalinger.
- Årlig gjennomgang av risikoene knyttet til foretakets målsettinger og tiltakene ledelsen har innført for å redusere disse risikoene.
- Årlig gjennomgang av hvordan ledelsen følger opp interne prosesser for å sikre at internkontrollen fungerer effektivt.

## 6.3 Innkjøp

Regelverket for offentlige anskaffelser skal sikre kostnadseffektive kjøp av varer og tjenester og gode prosesser gjennomført med stor integritet og under hensyn til miljø- og samfunnsansvar.

---

<sup>5</sup> jf. styresak 93/2008



#### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Ha oppdatert oversikt over, og følge opp, alle innkjøpsavtaler og leverandører.
- Følge opp organiseringen av innkjøpsfunksjonen og forvaltningen av innkjøpssystemet i Helse Nord med kategoristyring i tråd med anbefalingene i prosjektets sluttrapport og tilråkning fra styringsgruppen.
- Sørge for at krav til miljø, etikk og samfunnsansvar implementeres i anskaffelsesprosjekter i tråd med nasjonalt fellesprosjekt, delprosjekt innkjøp.
- Samarbeide med regionalt fagmiljø og Helseforetakenes Innkjøpsservice AS i tråd med gjeldende samhandlingsrutiner.
- Slutføre arbeidet med å ta innkjøps- og logistikkssystemet i full bruk, slik at de fleste anskaffelser gjøres gjennom dette systemet.

#### **6.4 Organisasjons- og lederutvikling og arbeidsgiverstrategi**

Kompetansebygging for ledere på alle nivå skal sikre helhetlig ledelse og fokusere på verdibasert ledelse i praksis. Nasjonale lederkrav ligger fast og det skal arbeides med definisjon og utvikling av medarbeiderskap i en verdibasert organisasjon.

#### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Ha effektiv bruk av personal- og kompetanseressursene gjennom god og effektiv bemanningsplanlegging. MinGat skal tilgjengeliggjøres som arbeidsflate til alle ansatte.
- Videreføre prosessen med å definere verdiene Kvalitet – Trygghet – Respekt på alle nivåer i organisasjonen. Betydningen av verdiene for den enkelte, for arbeidsplassen og for brukerne med pårørende skal defineres og alle medarbeidere skal inviteres til å bidra.

##### **6.4.1 Personal og kompetanse**

Det er overordnet personalpolitikk å legge til rette for heltidsstillinger. I 2011 starter arbeidet med en felles, overordnet HR strategi.

#### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Arbeide aktivt for å få ned antallet deltidsstillinger med minst 20 %. Rapportere tiltak som er iverksatt jfr retningslinjer om rapporteringsformat i egen ekspedisjon.
- Bidra til at rekrutterings- og arbeidsgiverpolitikken understøtter målet om et mangfoldig og ikke-diskriminerende arbeidsliv.
- Sikre at de ansattes lønns-, pensjons- og arbeidsforhold ikke svekkes ved eventuell konkurranseutsetting av ikke-medisinske funksjoner.

##### **6.4.2 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)**

Gode rutiner og god praksis i HMS-arbeidet er grunnleggende for å lykkes med å skape godt arbeidsmiljø, trivsel på arbeidsplassen og kvalitet i gjennomføring av kjerneoppgavene. Det er et langsiktig mål at det totale sykefraværet i Helse Nord skal være under 7,5 %.

#### **Sykehusapotek Nord HF skal:**

- Rapportere aktivitet og avvik i henhold til hovedmålene i Helhetlig strategi for HMS herunder etablere system for løpende overvåkning av arbeidsmiljøet.
- Redusere sykefraværet med ett prosentpoeng fra gjennomsnittet i perioden januar til oktober 2010
- Gjennomføre og følge opp medarbeiderundersøkelser i virksomheten.

- Ivareta målsettingene i Inkluderende Arbeidsliv.
- Rapportere aktivitet iht målsettingene for seniorpolitikk i Helse Nord.
- Sikre bedriftshelsetjenester i samsvar med nye lov- og forskriftskrav.

## 6.5 Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT)

Vedtatt strategi- og handlingsplan for IKT i Helse Nord skal ligge til grunn for arbeidet også i 2011.

### Sykehusapotek Nord HF skal:

- Sikre at utviklings- og endringsprosjekter knyttet til IKT godkjennes av Helse Nord RHF før igangsettelse, og at Helse Nord IKT som tjenesteleverandør trekkes tidlig inn i prosessen. Utviklingskontrakter skal sikre at alle helseforetak i Helse Nord kan benytte resultatet.
- Legge nasjonale krav til IKT arkitektur mv slik som beskrevet av Nasjonal IKT og KITH til grunn for alle IKT anskaffelser.
- Bidra aktivt til standardisering av IKT infrastruktur i samhandling med Helse Nord IKT<sup>6</sup>, slik at Helse Nord får en mest mulig enhetlig infrastruktur.
- Drive elektronisk samhandling med eksterne aktører i henhold til nasjonal samhandlingsarkitektur beskrevet i samspillplanen til Helsedirektoratet.

## 6.6 Nasjonalt profilprogram

Det nasjonale profilprogrammet som ble utarbeidet ved opprettelsen av de regionale helseforetakene og helseforetakene i 2002 er revidert. En enhetlig profilering har informasjonsverdi for pasienter, pårørende og andre samarbeidsparter og synliggjør også felles identitet og tilhørighet.

### Sykehusapotek Nord HF skal

- Forholde seg til revidert nasjonalt profilprogram når det foreligger.

## 7. Oppfølging og rapportering

Dette kapitlet presiserer krav til oppfølging og utvikling av data og datakvalitet samt rutiner og frister for rapportering som skal følges i 2011. Kravene til enhetlig og standardisert regnskapsføring i foretaksgruppen gjelder all offisiell rapportering. Helse Nord RHF skal publisere standardiserte virksomhetsrapporter basert på uttrekk fra LIS og helseforetakene skal levere analyser av de innsendte data. Alle krav som skal rapporteres er lagt i vedlegg.

### Sykehusapotek Nord HF skal:

- Sikre god kvalitet og fullstendig rapportering av virksomhetsdata. Analyser av dataene skal følge med rapporten.
- Bruke felles definisjoner, standarder og rapporteringsverktøy (Herunder LIS) i rapporter og årlig melding til Helse Nord RHF.
- Implementere LIS (Helse Nord's styringsportal) i helseforetaket og avsette tilstrekkelige ressurser til dette.

---

<sup>6</sup> Jfr. bl. a. rammeavtale for IKT-utstyr.

## 7.1 Rapporteringsrutiner i 2011

Oppfølgingsmøter med Helse Nord RHF gjennomføres månedlig og rapportering på oppfølgingskrav, aktivitet, kvalitet og økonomi analyseres. På møtene skal minst foretaksdirektør, fagdirektør og økonomisjef delta.

### Sykehusapotek Nord HF skal:

- Endre tidspunkt for avslutning av regnskap og rapportering i løpet av 1.halvår i hht kommende retningslinje fra Helse Nord RHF.
- Behandle tertialrapporter og årlig melding for 2011 i styret i helseforetaket før innsendelse til Helse Nord RHF.
- Drøfte tertialrapportene og Årlig melding med tillitsvalgte og behandle disse rapportene i brukerutvalg og AMU. Medvirkningen skal dokumenteres.

Rapporteringsmaler med nærmere beskrivelser av krav og frister blir lagt ut i Docmap etter at oppdragsdokumentet er vedtatt av styret i Helse Nord RHF. Rapportering **skal** skje elektronisk til [postmottak@helse-nord.no](mailto:postmottak@helse-nord.no) i henhold til følgende innhold og frister:

Rapportering	Innhold	Frister
<b>Månedlig:</b>	Måned rapport i tråd med mal.	Månedregnskap skal være avsluttet innen den 12. Kl 12 i påfølgende måned. Dersom den 12. ikke er en virkedag er fristen påfølgende virkedag kl 12.  ØBAK og økonomirapport skal oversendes RHF senest innen kl 12 to dager etter regnskapsavslutning. Frist for økonomirapport skyves tilsvarende.
<b>Tertialrapport:</b>	Tertialvis rapportering på jf. vedlagt rapporteringsmal.	<b>Styrebehandlet tertialrapport</b> (styrevedtak): 6. juni 2011 6. oktober 2011  <b>Administrativt utarbeidet tertialrapport:</b> 26. mai 2011 29. september 2011 NB: Fullstendig ØBAK og økonomirapport sendes 2 dager etter regnskapsavslutning.
<b>Årlig melding:</b>	Årlig rapportering jf. vedlagt rapporteringsmal.	<b>Styrebehandlet</b> årlig melding (styrevedtak): 23. mars <b>Administrativt</b> behandlet årlig melding: 21. februar.
<b>Årsregnskap</b>	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 2010: <b>23. mars 2011.</b>

### Vedlegg

Vedlegg 1: Utdanning – jf vedlegg i oppdragsdokumentet fra HOD

Vedlegg 2: rapportering på særskilte områder

## Vedlegg 1: Utdanning av helsepersonell – dimensjonering

**GRUNNUTDANNING** omfatter studier ved videregående skoler, høyskoler og universiteter hvor elevene/lærlingene/studentene har helseforetakene som praksisarena. Fylkeskommune har ansvar for de videregående skolene og for å sikre den enkeltes rett til slik utdanning.

**VIDEREUTDANNING** omfatter legespesialistutdanningen og studier ved fagskoler, høyskoler og universiteter hvor studentene har helseforetakene som praksisarena (og arbeidsplass). Høyskoler som tilbyr videreutdanning, skal i forkant inngå avtaler med helseforetakene om praksisplasser. Eventuell uenighet skal søkes løst i samarbeidsorganet.

Kunnskapsdepartementet fastsetter årlige aktivitetskrav for enkelte studier ved utdanningsinstitusjonene (jf. Helsemod/[www.ssb.no](http://www.ssb.no)). Følgende aktivitetskrav er fastsatt for 2010/2011:

Helse region	Høgskole Universitet	Obligatorisk praksis			Ikke obligatorisk praksis			ABIOK-sykepleie	Jordmor **
		Syke pleie	Radio grafi	Bio ingeniør	Fysio terapi	Ergo terapi	Verne pleie		
Helse Nord	Bodø	155						33	
	Finnmark	63							
	Harstad	78					33		
	Narvik	35							
	Univ. i Tromsø	145	30	21	22	24		65	25

Øket aktivitetskrav i Revidert nasjonalbudsjett 2009 i sykepleie-, ABIOK- og jordmorutdanningen er videreført i 2010.

De fleste ABIOK-utdanningene har ikke årlige opptak, og aktivitetskravene for disse gjelder gjennomsnittlig studiepoengproduksjon.

Behovet for praksisplasser er høyere enn aktivitetskravet fordi utdanningsinstitusjonene som følge av forventet frafall må ta opp et høyere antall personer enn det aktivitetskravet viser. Det gjøres oppmerksom på at KD for 2011, i tillegg til ovenstående aktivitetskrav, også tildeler nye studieplasser som utdanningsinstitusjonene kan fordele fritt på fagområder. Fordelingen blir kjent 1. mars 2011. Noen studieplasser forventes å gå til fag som trenger praksisutdanning i helseforetakene. Samarbeidsorganet må komme frem til hvor mange praksisplasser det skal legges til rette for (jf Instruks om de regionale helseforetakenes forhold til universiteter og høyskoler, revidert 20. januar 2004).

Følgende aktivitetskrav er fastsatt for hhv medisin, psykologi og farmasi ved universitetene:

Universitet	Medisin	Psykologi	Farmasi
Universitet i Tromsø	89	32	24

## Vedlegg 2 – Rapportering på særskilte områder

Rapporteringsområder	Datakilde	Kommentar
Antall OFU (evt. IFU) løpende og nye kontrakter i 2011, samlet prosjektverdi og helseforetakets bruk av ressurser målt i kroner på de to kategorier.	Innovasjon Norge/ Interne kilder	Skriftlig tilbakemelding
Antall FORNY (kommersialisering av FoU- resultater), BIP (brukerstyrete innovasjonsprosjekter) og KBM (kompetanseprosjekter med brukervedvirkning) prosjekter samt tildelte midler fra Norges forskningsråd til innovasjonsprosjekter i 2011.	Norges forskningsråd /interne kilder	Skriftlig tilbakemelding
Antall registrerte oppfinnelser i 2011.	DOFI	Skriftlig tilbakemelding
Antall innleverte, i 2011, og videreførte patentsøknader (PCT).	Interne kilder	Skriftlig tilbakemelding
Antall bedriftsetableringer i 2011.	Brønnøysund registeret/interne kilder	Skriftlig tilbakemelding
Antall lisensavtaler i 2011.	Interne kilder	Skriftlig tilbakemelding
Antall forprosjekter finansiert av InnoMed.	InnoMed	Skriftlig tilbakemelding
Antall og andel av alle innkomne e-søknader som omtaler innovasjonspotensial i 2011.	<a href="http://forskning.sprosjekter.i.helse.net..">http://forskning.sprosjekter.i.helse.net..</a>	Skriftlig tilbakemelding
Årlig forskningspoeng beregnet fra artikkelproduksjon og avlagte doktorgrader totalt for Helse Nord RHF.	NIFU	Beregnes av NIFU
Årlige publikasjoner rapportert til Cristin innen 1. september.	Cristin	Beregnes av NIFU
Årlig ressursbruk til forskning og utvikling totalt i Helse Nord RHF, herunder andel til psykisk helse og rus (beregnet av NIFU).	NIFU	Beregnes av NIFU
Andel prosjekter og andel tildelte midler til forskningsprosjekter mv. i Helse Nord RHF på utvalgte prioriterte fagområder innen forskning inkl samhandlingsforskning (jf definisjonen under pkt. 7.1 , herunder rus, psykisk helse, rehabilitering/habilitering, kvinnehelse, kreft, kols, diabetes, eldremedisin og samhandlingsforskning i 2011. Rapporteringen skal omfatte alle helseforetak med forskningsaktivitet og baseres på elektronisk rapportering.	<a href="http://forskning.sprosjekter.i.helse.net.">http://forskning.sprosjekter.i.helse.net.</a>	Rapport utgis

<p>Antall søknader, innvilgede prosjekter og tildelte midler fra Norges forskningsråd og EUs 7. rammeprogram for forskning og teknologiutvikling i 2011.</p>	<p>Norges forskningsråd</p>	<p>Skriftlig tilbakemelding</p>
<p>Status samt resultater under hvert fagområde der det er etablert forskningssamarbeid mellom de fire regionale helseforetakene (forankret i NSG), herunder etablert nettverk, koordineringsfunksjon samt forskningsprosjekter med deltakere fra flere helseregioner.</p>	<p>Interne kilder</p>	<p>Skriftlig tilbakemelding</p>