

ÅRLIG MELDING 2008 - oppsummering HF pkt. 3 – 6

VEDLEGG 2A

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehus et HF	Samlet vurdering (RHF)	
3.1	Aktivitet - indikatorer/s.variabler:						
	<i>Den prosentvise veksten innenfor psykisk helsevern og rusbehandling skal i 2008 være sterkere enn innen somatikk</i>					Funksjonsregnskap ikke klart	
3.1	Aktivitet - rapp. oppfølging:						
	<i>Øremerkede tilskudd skal komme i tillegg til, og ikke istedenfor, de kostnader som finansieres gjennom basisbevilgningen, fordelt på de ulike formål</i>	OK	OK	OK	OK	Øremerkede tilskudd kommer i tillegg og finansieres utenom basis	
unn nlsh	<i>Gjennomgå egen virksomhet på alle områder for å sikre at foretaket ikke bruker ressurser på behandling som kan utføres på lokalsykehusnivå eller i primærhelsetjenesten</i>		Desentralisering av polikliniske kontroller underveis og stor grad av ambulering	Desentralisering av pol.kl. kontroller underveis og ambulering til lokalsykehus		Arbeid underveis for alle HF	
unn	<i>Samarbeide med Nordlandssykehuset HF om best mulig utnyttelse av kapasiteten på områder der det er begrenset kapasitet</i>		Samarbeid etablert på flere områder, spesielt innen intensivmedisin, ortopedi og kreft				
nlsh	<i>Samarbeide med UNN HF om best mulig utnyttelse av kapasiteten på områder der det er begrenset kapasitet.</i>			Samarbeid etablert på flere områder, spesielt innen intensivmedisin, ortopedi og kreft			

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehus et HF	Samlet vurdering (RHF)	
helg finn	<i>Gjennomgå egen virksomhet på alle områder, for å sikre at foretaket behandler en så høy andel av pasientene som mulig i eget foretak, og ikke bruker ressurser på behandling som kan utføres i primærhelsetjenesten. Når et lokalsykehus ikke har tilstrekkelig kompetanse til å behandle en pasient selv, skal det vurderes om andre sykehus i eget foretak kan være et alternativ til behandling på mer spesialisert nivå.</i>	Deltar i prosjekt desentralisering av polikliniske kontroller			Deltar i prosjekt desentralisering av polikliniske kontroller	Prosjekt desentralisering av pol. Kl. kontroller er etablert og under utvikling samt at desentralisering og ambulering foregår. Sykestuedriften i Finnmark etter plan.	
3.2	Kvalitet - indikatorer/s.variabler:						
	<i>Andel tvangsinnlagte i psykisk helsevern (ikke måltall)</i>		Fra 19,1 % i 2008 til 20,6 % i 2008	Fra 18,7 % i 2007 til 17,4 % i 2008		NLSH har lavere andel enn UNN	
	<i>Andel av ventetider på sykehusvalg.no som er oppdatert siste 4 uker. (Ikke måltall)</i>				Helgelandssykehuset har best rapportering, ca 90%	Resultatet var ikke tilfredsstillende for Helse Nord som helhet i 2008, 65 % i gjennomsnitt.. Sterk forbedring januar 2009 til 89%, etter at dette er tatt opp med de enhetene som rapporterer for sent.	
	<i>Andel epikriser som sendes ut innen syv dager (måltall 80 %)</i>	Psyk: 49, 1 5 Som: 57% (60 i 2007)	44,4 % i 2007 til 44,8 i 2008, psyk Som: 50,3% (53,4 i 07)	42,6 % i 2007 til 56,7 % i 2008 psyk. Som: 56% (57% i 07)	32,8 % i 2008 Som: 59,9% (63,5 i 07)	NLSH har hatt en god utvikling. Målet er ikke oppnådd	
	<i>Antall korridorpasienter (måltall 0)</i>	2,4 (0,6 i 07)	4,7% (2,8 i 07)	5,1% (6,4 i 07)	1,7% (1,5 i 07)	Antall korridorpasienter stiger i alle HF	
	<i>Pasienter tildelt individuell plan (ikke måltall)</i>	45% (31% 07)	48,5% (45% i 07)	18% (14% i 07)	42% (55% i 07)	Fra 35% totalt i 07 til 44% i 08 for gj.sn	
	<i>Andel reinnleggelser innen 30 dager i akuttavdeling, psykisk helsevern (ikke måltall)</i>		Ikke svart	Ikke svart		Venter avklaring for å ta ut tall i DIPS	
	<i>Frekvens av keisersnitt i forhold til total antall fødsler (ikke måltall)</i>		15,7% (15.5 i 07)		22,5%	Mangler data for 3.tert. 08. Resultat etter 2.tert. 16,6% mot 14,1 i 07	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Andel strykninger av planlagte operasjoner (måltall < 5%)</i>	13,8 (18,3 i 07)	8,5% (14,4 i 07)	9,3 % (10,1 i 07)	14,5% (6,5% i 07)	Bevegelse i riktig retning for alle unntatt Helgeland som har en dobling, men lagt over måltall	
	<i>Antall konsultasjoner per årsverk ved voksenpsykiatriske poliklinikker per virkedag (måltall: skal økes)</i>		1,5 i 2007 1,4 i 2008	1,4 i 2007 1,5 i 2008	2. tertial: 1, 5 i 2007 og 1,3 i 2008	Det er kun ved NLSH at det økes. Langt unna måltall for alle likevel	
	<i>Antall tiltak per årsverk ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker per virkedag (måltall: skal økes)</i>		2,1 i 2007 2,6 i 2008	2,3 i 2007 2,2 i 2008	2. tertial: 1,6 i 2007 og 1,9 i 2008	Samdata: Helse Nord har en dekningsgrad over 6 % for barn og unge i regionen.	
	<i>Gjennomsnittlig ventetid ordinært avvirket for pasienter fordelt på k, barne- og ungdomspsykiatri (BUP), voksenpsykiatri (VOP) og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmissbrukere (TSB) (ikke måltall)</i>	BUP:88 i 2007 og 124 i 2008 VOP: 47 i 2007 til 57 i 2008	BUP: 104 i 2007 og 70 i 2008 VOP:56 i 2007 til 58 i 2008 RUS: 139 i 3007 og 151 i 2008	BUP: 76 i 2007 og 50 i 2008 VOP:60 i 2007 til 67 i 2008	BUP: 106 i 2007 og 63 i 2008 VOP:56 i 2007 til 60 i 2007	BUP: antallet går ned fra 665 i 207 til 640 i 2008 VOP: øker fra 56 i 2007 til 60 i 2008 RUS: 127 i 2007 øker til 150 i 2008	
	<i>Gjennomsnittlig ventetid ordinært avvirket for rettighetspasienter innen somatikk (måltall: skal ikke øke)</i>	90 (88)	86 (84)	89 (80)	78 (84)	Helgeland har positiv utvikling, de øvrige går gj.sn. venetid avviklede noe opp	
	<i>Ventetid til vurdering innen barne- og ungdomspsykiatri (måltall: < 10 dager)</i>	Ikke data	71,8 % i 2007 70,8 % i 2008	Andel av vurd innen 10 dager er 89,5 %	Ikke data	NLSH har positiv utvikling og ligger bra nært måltall	
	<i>Gjennomsnittlig ventetid ordinært avvirket for pasienter på planlagt avrusning skal reduseres (ikke måltall)</i>					Ikke rapporterte data	
	<i>Andel polikliniske notater som sendes ut innen 7 dager (måltall 80 %)</i>					Ikke rapporterte data, ikke rapporteringssystem på plass	
	<i>Andel epikriser sendt elektronisk til primærhelsetjenesten (måltall: 100 %)</i>					Mangler data	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Andel henvisninger mottatt elektronisk fra primærhelsetjenesten (måltall: 70 %)</i>					Mangler data	
3.2	Kvalitet - rapp. oppfølging						
	<i>Arbeidet med etablering av rutiner som sikrer at tjenestene/avdelingslederne jevnlig kan dra nytte av brukernes erfaringer i samarbeid med helseforetakets brukerutvalg</i>	OK	OK	OK	OK	Alle HF har etablert Brukerutvalg som også er repr. i styret. Brukerutvalgene blir tatt med på råd og de føler de bidrar. Det er utviklet skjema for tilbakemelding fra pas. og pårørende som blir lagt ut på nettet med det første	
	<i>Lukking av avvik etter tilsyn fra ulike tilsynsmyndigheter (eget skjema)</i>	Følges opp og forbedringer etableres	Følges opp og tiltak iverksettes ved avvik	Følges opp og tiltak iverksettes ved avvik	Følges opp og tiltak iverksettes ved avvik	Alle HFene har hatt en rekke tilsyn i 2008 og disse følges opp og tiltak etableres ved avvik og merknader	
	<i>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)</i>	Etter plan	Etter plan	Etter plan	Etter plan	Avviksmodulen er under implementering	
	<i>Deltakelse i utarbeidelsen av en overordnet kvalitetsstrategi (felles arbeid i Helse Nord)</i>	Sier ikke noe om det i rapporten, men er med i kvalitetsnettverket som diskuterer saken noe	Gjennom kvalitetsnettverket i Helse Nord.	Gjennom kvalitetsnettverket i Helse Nord. Også interne diskusjoner for utvikling av strategi HN og NLSH	Gjennom kvalitetsnettverket i Helse Nord.	Pågående diskusjoner og forberedende arbeid i kvalitetsnettverket ledet av RHF, men arbeidet med strategi ikke satt i gang. Skal gjøres høsten 2009	
	<i>Registrering av data til nasjonale kvalitetsregistre som er forankret i regionale helseforetak og til regionale kvalitetsregistre der slike er opprettet.</i>	ja	ja	ja	ja	Alle rapporterer at det gjøres	
3.2	Kvalitet - oppfølging tiltak						

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>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.</i>	Under arbeid	Under arbeid	Under arbeid	Under arbeid	Sammenhengen mellom volum og kvalitet iverksettes der HN har initiert tiltak. Intensivplanen er under iverksettelse	
	<i>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.</i>	Forutsettes at fagpersonell i avd. gjør dette, med fokus fra ledelse.	Forutsettes at fagpersonell i avd. gjør dette, med fokus fra ledelse.	Forutsettes at fagpersonell i avd. gjør dette, med fokus fra ledelse.	Forutsettes at fagpersonell i avd. gjør dette, med fokus fra ledelse.	Aktivt fokus gjennom fagråd og fagnettverk i Helse Nord RHF	
	<i>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.</i>	Bli gjort i større grad enn tidligere	Bli gjort i større grad enn tidligere	Bli gjort i større grad enn tidligere	Bli gjort i større grad enn tidligere	Har vært økt fokus på avviksrapportering og dette gir økt e avviksmeldinger til Nasj. enhet for pasientsikkerhet	
	<i>Start av prosess med sikte på å akkreditere mikrobiologiske laboratorier innenfor helseforetaksgruppen (innpasses i pågående gjennomgang av laboratorievirksomheten)</i>		Labprosjektet forsinket	Labprosjektet forsinket		LABprosjektet er forsinket og akkreditering ikke nådd	
	<i>Inkludering av tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige i virksomheten til den kliniske etikkomiteen.</i>	OK	OK	OK	OK	Følges opp	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Sørge for og finansiere tolketjenester til pasienter som har behov for dette.</i>	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Påbegynt	Rutine for tolketjeneste i helseforetakene er på plass bortsett fra i Helgelandssykehuset som arbeider med å tilrettelegge for dette. Samisk tolketjeneste er tilgjengelig på dagtid både i Helse Finnmark og UNN. Utover den ordinære arbeidstid tilbyr Helse Finnmark tolketjeneste pr. telefon og i UNN leies det inn tolk ved behov. Nordlandssykehuset melder at tolketjeneste er greit tilgjengelig.	
unn	<i>Tilrettelegge hjelpemidler for døve og sterkt hørselshemmede pasienter når tjenesten krever det, eller når disse pasientene har behov for dette.</i>					Helse Nord RHF har ikke god nok oversikt over situasjon og behov, vil bli tatt opp videre i 2009	
unn	<i>UNN HF har et særskilt ansvar for å initiere regionale fagnettverk og bidra til felles bruk av retningslinjer, prosedyrer og kvalitetsregistre i regionen</i>		Innfridd For kvalitetsregistre gjøres det gjennom SKDE.			Regionale nettverk springer ut fra fagmiljøene ved UNN og NLSH. Det finnes etablerte fagnettverk innen flere fagområder.	
3.3	Prioritering - rapp. følgende indikatorer/styringsvariabler						
	<i>Andel rettighetspasienter (ikke måltall)</i>	50,7%	42,2%	59,5%	48,8%	Variasjon i praksis mellom 42,2 og 59,5 er et mye smalere felt enn tidligere år. Rundt 50% for gruppen som helhet	
	<i>Andel fristbrudd (ikke måltall)</i>					Departementet har endret indikatoren siste år og vi har ikke system for innhenting av data	
3.3	Prioritering - rapp. oppfølging						
	<i>Arbeidet med prioritering på tvers av avdelinger og fagområder innen helseforetaket. Fagråd og fagnettverk må arbeide for å etablere mest mulig lik praksis i regionen</i>	OK	OK	OK	OK	Helse Nord har deltatt i prioriteringsprosjektet ledet av Helsedir. Er lagt et meget godt grunnlag i 2008 for implementering i 2009	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Forbedring av rutiner for registrering og vurdering av tildeling av rett til nødvendig helsehjelp og følge opp prioriteringsforskriften i tertialrapporteringen til Helse Nord RHF</i>	50,7 % rett til nødv. helsehjelp i 2008	UNN har lavest andel rett til nødvendig helsehjelp, 42,2%	Høyest andel rett til nødv. helsehjelp, 59,5%	48,8% rett til nødvendig helsehjelp	Jf kommentarer ovenfor. Antall som får innvilget rett til nødvendig helsehjelp i 2008 er 49,1% i Helse Nord, omtrent det samme som i 2007 og på linje med andre RHF. Forskjellene mellom NLSH og UNN har vi ingen forklaring på	
3.3	Prioritering - oppfølging tiltak						
	<i>Når nye dokumenterte behandlingsmetoder eller diagnostiske metoder etableres, skal gamle metoder utfases</i>					Mangler arppotering	
	<i>Innføring av nye metoder, medisinskteknisk utstyr eller medikamenter, skal skje når det foreligger akseptert dokumentasjon på behandlingseffekt og kost/nytte.</i>					Mangler rapportering	
3.4	Områder som skal vektlegges spesielt						
3.4.1	Lokalsykehus, samhandling, desentralisering og oppgavefordeling - rapp. oppfølging:						
	<i>Arbeidet med plan for utvikling av lokalsykehus / lokalsykehusfunksjonen i helseforetaket og prosessen rundt utviklingen av lokal strategi.</i>	startet	Startet	Startet	startet	Det gjennomføres omstillingsprosesser i alle helseforetak, der Helse Nord's planer og strategier vedr. lokalsykehus og lokalsykehusfunksjoner ligger til grunn. Sykestuene i Finnmark er gjennomgått og det er lagt grunnlag for nye samarbeidsavtaler mellom helse Finnmark og kommunene, og innføring av forsøk med ny finansieringsordning fom 2009.	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Arbeidet med å opprettholde en desentralisert og differensiert fødselsomsorg.</i>	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Tjenestetilbudene videreført	
	<i>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.</i>	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Innfridd *)	For Helgelandssykehuset gjenstår formell underskrivelse av avtale med noen kommuner. I tillegg til overordnede samarbeidsavtaler er det utarbeidet egne avtaler mellom helseforetak og kommuner omkring enkelttiltak; eks. sykestuer.	
	<i>Samarbeidet med kommunene om pasientrettede samhandlingstiltak, med god oppfølging på riktig omsorgsnivå overfor prioriterte pasientgrupper.</i>	Startet	Startet	Startet	Startet	Dette pågår kontinuerlig i helseforetakene. Sykestueplasser, DMS, andre institusjonsbaserte tiltak, ambulante tjenester er sentrale tiltak. Praksiskoordinatorerne i sykehusene er et viktig bindeledd i samhandlingen. På individnivå er bruk av individuell plan er fortsatt relativt lav.	
	<i>Hvordan samhandling og avtaler med kommunene praktiseres (arbeidsform og oppnådde resultater i form av bedret samhandling).</i>	Startet	Startet	Startet	Startet	Følges opp løpende	
	<i>Omfang og type av desentraliserte spesialisthelsetjenester.</i>	Ambulering og sykestuer, DMS i Alta	DMS. i Lenvik, Nordreisa, TMS og stor grad av ambulering	Ambulering og i startgrop for etablering av obssenger i flere kommuner	Ambulering mellom sykehusene, Brønnøysund spes. polikl.	Jobbes aktivt for økt desentralisering etter plan	
unn	<i>Resultater og ressursbruk for prosjekter som har fått statsstøtte til videreutvikling av lokalsykehus og samhandling med kommunene.</i>					Se vedlegg 2b	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
unn	<i>Lokalsykehusfunksjonene, også ved de store sykehusene, skal innrettes og organiseres ut fra behovene i de store sykdomsgruppene, og de pasientgruppene som trenger tett oppfølging.</i>		startet	startet		Ny klinikkstruktur er vedtatt. Den innbefatter lokalsykehusene Harstad og Narvik og lokalsykehusfunksjonene iUNN-Tromsø. Organisasjonsplanen er under implementering. Vedtatte tiltak i budsjett 2008 vedr. regionale satsinger overfor prioriterte pasientgrupper er iverksatt. (rus, psykiatri, kronikersatsingen, kreft og diabetes)	
nish helg finn	<i>Resultater og ressursbruk for prosjekter som har fått statstilskudd til videreutvikling av lokalsykehus og samhandling med kommunene.</i>					Se vedlegg 2b	
3.4.1	Lokalsykehus.... – oppf. tiltak:						
	<i>Tiltak i tilknytning til prosjektet desentralisering av polikliniske kontroller. Det gjelder både desentralisering av polikliniske kontroller innen eget foretak og til primærhelsetjenesten, samt innbyrdes samarbeid om å legge til rette for desentralisering av kontroller fra store sykehus til lokalsykehusene, der dette er faglig forsvarlig</i>	Startet	Startet	Startet	Startet	Regionalt prosjekt som omfatter alle helseforetak startet i 2008 og gjennomføres i løpet av 2009. Prosjektgjennomføringen tar noe lengre tid enn forutsatt.	
	<i>Arbeidet med en kontinuerlig vurdering av arbeidsdelingen mellom sykehus, som fremmer kvalitet i pasientbehandlingen.</i>	OK	OK	OK	OK	Helseforetakene gjennomfører hensiktsmessig arbeidsdeling etter planer vedtatt av styret. Helse Nord vedtatt nye planer for intensivmedisin , barnemedisin i 2008	
	<i>Samarbeide med private avtalespesialister, for bedre koordinering av oppgaver.</i>					Kjenner ikke til at det er store endringer her fra 2007, dvs det er variabelt og lite direkte koordinering av oppgaver.	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
unn	<i>Videreutvikle spekteret av telemedisinske tjenester, særlig ved de distriktsmedisinske sentrene i Nord-Troms og Lenvik.</i>		Ikke rapportering				
unn	<i>Ta i bruk elektronisk samhandling og telemedisinske tjenester mellom fagmiljøene i Tromsø og sykehusene i Harstad og Narvik.</i>		OK, men kan bedres				
helg	<i>Etablere konkrete prosjekter som kan øke bruken av telemedisinske tjenester.</i>				Ikke rapportert		
finn	<i>Samarbeide med avtalespesialistene i Alta, med sikte på effektiv ressursbruk og riktige prioriteringer.</i>	Samarbeidsavtaler, møter. RHF også samarbeidspart.					
3.4.2	Psykisk helsevern - rapp. oppfølging:						
	<i>Ny ventetidsgaranti slik at ingen barn og unge under 23 år med psykiske lidelser eller rusmiddelavhengighet må vente mer enn 10 virkedager på vurdering (lenger frist ved vurderingssamtale) av rett til nødvendig helsehjelp eller mer enn maksimalt 90 dager (65 virkedager) før behandling blir iverksatt der det foreligger rett til nødvendig helsehjelp.</i>					Har ikke data pt. Må arbeides videre med .	
	<i>Iverksetting av prosjekter for oppfølging av barn av psykisk syke foreldre (statlig tilskudd).</i>					NLSH arbeider på vegne av Helse Nord med et prosjekt.	
	<i>Etablering av rutiner for koordinering av henvisninger til spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern, slik at pasienter slipper å henvende seg til flere tjenesteytere for å få hjelp.</i>					Arbeides med.	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
unn nlsh	<i>Videreutvikling av tilbudet til personer med spiseforstyrrelser.</i>		Iverkastt for barne og uinge	Iverksettes nytt tilbud til voksne i løpet av høst 2009		Slutføres i 2009	
unn nlsh	<i>Samarbeide med Nordlandssykehuset HF om å videreutvikle kompetansenettverk for utviklingsforstyrrelser (ADHD, autisme, narkolepsi, tourette).</i>					Arbeides med	
unn	<i>Overvåkning av overbelegg og tidlig utskrivning ved akuttavdelingene.</i>						
Nlsh Helgel	<i>Formalisering av samarbeidet mellom DPS-ene på Helgeland og akuttavdelingen i Bodø. Samarbeidet skal organiseres slik at overbelegg og for tidlig utskrivning fra akuttavdelingene i størst mulig grad unngås.</i>					Ikke gjennomført	
nlsh	<i>Overvåkning av overbelegg og tidlig utskrivning ved akuttavdelingene.</i>					Ikke rapportert	
3.4.2	Psykisk helsevern - oppfølging tiltak:						
	<i>Arbeidet med rekruttering og stabilisering av legespesialister, samt deltakelse i regionale utdanningsprogrammer innen voksen- og barne- og ungdomspsykiatri.</i>	OK	OK	OK	OK minus – vanskelig å rekruttere	Utdanningsprosjekter pågår	
	<i>Samarbeidet med private avtalespesialister for bedre koordinering av oppgaver.</i>					Ikke rapportert	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehus et HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Samarbeid med Bufetat for å sikre at barn og unge som har behov for tjenester både fra psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige og barnevern får sammenhengende og helhetlige tilbud, og slik at gjensidig informasjonsutveksling herunder bekymringsmeldinger finner sted på en hensiktsmessig måte.</i>			Særlig sterkt samarbeid rundt pasienter/klienter ved Røvika – stort ressursbruk		Samarbeid foregår på individrettede tiltak og ved møter lokalt rundt pasient	
	<i>Følge opp retningslinjene for rekvirering av politibistand til transport av psykisk syke, herunder kostnadskontroll.</i>			Prosjekt på vegne av Helse Nord		Pågår et arbeid.	
3.4.3	Kronikersatsingen - rapp. oppfølging:						
	<i>Gjennomføring av vedtatte handlingsplaner innen kronikersatsingen (geriatri, habilitering/rehabilitering, diabetes og revmatologi).</i>					Kompetanseutvikling og omorganisering har vært særlig prioritert av foretakene i 2008.	
	<i>Rehabiliterings- og habiliteringsområdet skal prioriteres og styrkes.</i>					Har ikke vært skjermet fullt ut for nedbemanning i omstillingsprosessene	
	<i>Tilrettelegging for rekruttering til og gjennomføring av utdanningsprogrammene innen fysikalsk medisin og rehabilitering, geriatri, og revmatologi.</i>					Rekruttering til utdanningsprogrammet i geriatri bør ha særlig fokus, jf også krav fra HOD for 2010 om å styrke rekruttering av geriater	
	<i>Sette i gang prosesser for å bedre tilbudet til slagrammede i tråd med ny kunnskap om akuttbehandling.</i>	Ikke besvart.	Ikke besvart.	Ikke besvart.	Ikke besvart.	HFene har satt fokus på hjerneslag i akuttkjeden. Prosedyrer er etablert. Ny dokumentasjon viser at tidsvinduet for effektiv trombolysbehandling kan utvides til 4,5 timer etter første symptom.	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>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.</i>					Følges opp gjennom Handlingsplan for folkehelsearbeid og Handlingsplan for diabetes	
	<i>Etablering av tilbud om lysbehandling av psoriasispatienter i samarbeid med kommunehelsetjenesten. I dette arbeidet skal innsparinger ved lavere kostnader til transport tas med som en del av beslutningsgrunnlaget.</i>					Er etablert desentralt tilbud i alle helseforetak i 2007 og 2008	
unn	<i>Regional koordinerende enhet skal samarbeide med øvrige helseforetak om igangsetting av Koordinerende Enhet</i>					Følges opp	
nlsh helg finn	<i>Igangsette Koordinerende enhet i samarbeid med Regional koordinerende enhet på UNN.</i>					Følges opp	
nlsh	<i>Levere tjenester til pasienter med sykkelig overvekt i tråd med nasjonale retningslinjer.</i>					Det er over 500 pasienter på venteliste for vurdering av operasjon i Helse Nord, og uakseptabelt lang ventetid. Vi vil i 2009 prioritere tiltak for å redusere køen og legge en plan med differensierte tiltak	
3.4.3	Kronikersatsingen - oppfølging tiltak:						
	<i>Sikre oppnåelse av målene i Nasjonal strategi for diabetesområdet 2006-2010, inkludert etablering av tverrfaglige diabetesteam og tiltak for å redusere senkomplikasjoner.</i>					Høyt prioritert i 2009 og 2010, er avsatt øremerkede midler til foretakene for å iverksette disse tiltakene	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Videreutvikle og styrke barnehabiliteringstjenestene.</i>					Tjenestene er ikke styrket i 2008, men tilført øremerkede ressurser i budsjett for 2009	
	<i>Ivareta ambulante rehabiliteringstjenester som en del av lokalsykehusfunksjonen.</i>					Er høyt prioritert i arbeidet med lokalsykehusstrategi	
	<i>Følge opp Nasjonal strategi for KOLS-området 2006-2011.</i>					Helse Nord RHF har ikke god nok oversikt over status på oppfølgingen. Vil bli prioritert i 2009	
unn	<i>Videreføre arbeidet med etablering/styrking av rehabiliteringstilbudet til personer med alvorlig hodeskade.</i>					Følges opp	
3.4.4.	Landsfunksjoner, kompetansesentra, sjeldne diagnoser mm - rapp. oppflg.:						
unn finn	<i>Iverksetting av nødvendige tiltak for å sikre lik tilgjengelighet til de landsfunksjoner og nasjonale kompetansesentra foretaket er tillagt ansvar for.</i>					Følges opp	
3.4.4.	Landsfunksjoner, kompetansesentra, sjeldne diagnoser mm - oppflg. tiltak:						
unn	<i>Samarbeide med Sosial- og helsedirektoratet om å videreutvikle Nevromuskulært kompetansesenter innenfor en helhetlig prosess som omfatter alle kompetansesentre for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger i spesialisthelsetjenesten.</i>					Følges opp	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
unn	<i>Sikre at Nasjonalt senter for telemedisin stiller kompetanse til rådighet for andre regionale helseforetak når det gjelder implementering av elektronisk henvisning.</i>					Følges opp	
unn	<i>Samarbeide med Helse Midt-Norge om en økning av Cochlea implantatoperasjoner for voksne. Pasienter skal tilbys denne typen operasjoner ved St. Olavs Hospital.</i>					Avtale ikke inngått med Helse Midt om dette. Har vært kontakt med Helse Midt om saken, men ikke konkret avtalt kapasitet til nordnorske pasienter. Blir fulgt opp fra Helse Nord RHF	
3.4.5	Tverrfaglig spesialisert beh. For rusmiddelavh. – rapportere oppfølging:						
	<i>Økning av kapasiteten innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling med særlig vekt på akuttbehandling, avrusning, ambulante team, samt legemiddelassistert rehabilitering (LAR).</i>					Ant. Liggedøgn går litt ned, fra 45946 i 2007 til 45 390 i 2008. Samtidig som ant. Utskrevne øker fra 670 i 2007 til 706 i 2008. Antall LAR pasienter var i 2007 58 henviste mens det i 2008 var 80 henviste.	
	<i>Samarbeidstiltak mellom spesialisthelsetjenesten, kommunale tjenester og barnevern for gravide rusmiddelavhengige i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og annen tverrfaglig spesialisert behandling.</i>					Blir registrert og fulgt opp	
	<i>Innarbeiding av rusfeltet i samarbeidsavtalene med kommunene, inkludert prosedyrer for forsvarlig utskrivningspraksis og særlig der utskrivning skjer etter avbrutt opphold.</i>					Ikke innfridd	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Samarbeid med barne- og ungdomspsykiatri og Bufetat for å styrke tilbudene til ungdom.</i>	OK	OK	OK	OK	Samarbeid på enkeltpasienter og god dialog	
unn	<i>Utarbeidelse av verktøy og prosedyrer for å måle behandlingsresultater (oppfølgingsstudier), og implementere disse i alle tiltak innen rusfeltet.</i>					Ikke innfridd	
3.4.5	Tverrfaglig spesialisert beh. For rusmiddelavh. – oppflg. tiltak:						
	<i>Sikre at pasienter som får tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet også får vurdert behov for andre tjenester i spesialisthelsetjenesten</i>	OK	OK	OK	OK	Arbeides bedre med enn tidligere	
	<i>Legge forholdene til rette for at innsatte som gis anledning til dette, kan sone etter § 12 i Straffegjennomføringsloven i institusjoner innen tverrfaglig spesialisert behandling i samarbeid med Kriminalomsorgen.</i>					Det blir lagt til rette i alle de offentlige inst.	
	<i>Årlig registrering av antall gravide rusmiddelavhengige som er i legemiddelassistert rehabilitering og hva slags tilbud disse pasientene mottar.</i>					Blir gjort	
	<i>Styrke den helsefaglige kompetansen innen tverrfaglig spesialisert behandling</i>					Arbeides med kontinuerlig	
unn	<i>Gjennom Nordnorsk kompetansesenter rus bidra særskilt til å styrke det rusforebyggende arbeid i regionen.</i>		ok				

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
unn	<i>Ivareta det regionale ansvaret for fagutvikling.</i>					ok	
nlsh	<i>Samarbeid med Bodø fengsel om drift av rusmestringsenhet i fengselet.</i>			Fungerer veldig godt!			
finn	<i>Finnmarksklinikken, i samarbeid med SANKS, skal ha ansvar for å utvikle og opprettholde særskilt kompetanse i tilbud til den samiske befolkningen.</i>	Er tilført penger for å ivareta oppgaven fra 2009				Gjennomføres fra 2009	
3.4.6	Organdonasjon og transplantasjoner - rapportere oppfølging:						
unn nlsh	<i>Donoransvarlige leger skal frigjøre kapasitet til å ivareta oppgavene med organdonasjon</i>					Følges opp	
unn nlsh	<i>Styrking av faglig opplæring av helsepersonell i spørsmål om organdonasjon, spesielt i forhold til kompetanse i kommunikasjon med de pårørende.</i>					Følges opp	
3.4.6	Organdonasjon og transplantasjoner - oppfølging tiltak:						

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
unn	<i>Sikre gode rutiner for at potensielle organdonorer identifiseres og at helsepersonell tar opp spørsmålet om organdonasjon med pårørende når det er aktuelt i tråd med retningslinjene beskrevet i rundskriv I-9/2003. Utarbeide rutiner i samråd med Nordlandssykehuset HF og øvrige foretak.</i>					Donoransvarlige leger ved UNN og NLSH har frigjort kapasitet til å ivareta oppgavene med organdonasjon, med blant annet donoransvarlig lege og sykepleier. Ved UNN ble det i 2008 donert organer fra 8 pasienter, noe som gjør at UNN ligger over landsgjennomsnittet. NLSH har i løpet av 2008 laget et undervisningsprogram for leger og sykepleiere, som danner grunnlag for et dagsseminar om organdonasjon som tilbys lokalsykehusene.	
unn nlsh	<i>Arbeide for å øke antall tilgjengelige organer i samarbeid med Nasjonal koordinator for organdonasjon.</i>						
3.4.7	Kreftbehandling - rapp. oppfølging:						
	<i>Implementering av nye nasjonale handlingsprogrammer innenfor kreftområdet.</i>	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Implementeringen av de nye nasjonale handlingsprogrammene følges tett opp i UNN og Nordlandssykehuset.. Helse Finnmark forholder seg til rutiner / protokoller fra UNN. Helgelandssykehuset melder at de nasjonale handlingsprogrammene brukes som støtte for utredning og diagnostikk. De følger også opp Helse Nord sine retningslinjer for hvilke kreftformer som skal behandles på UNN..	
3.4.7	Kreftbehandling -oppfølge tiltak:						
	<i>Kreftkirurgi som primærbehandling skal skje ved sykehus med tilfredsstillende pasientvolum og kompetanse.</i>					Infris	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
unn	<i>Desentralisere lindrende cellegiftbehandling til lokalsykehusene i så stor grad som mulig.</i>		OK			Innfris	
nlsH	<i>Desentralisere lindrende cellegiftbehandling til lokalsykehusene i så stor grad som mulig.</i>					Innfris	
3.4.8	Smertebehandling - rapp. oppfølging:						
unn	<i>Følge opp samarbeid med Nordlandssykehuset HF om utredning av framtidige behov og en optimal utnyttelse av kapasiteten for behandling av kroniske smertepasienter</i>		Startet utviklingsarbeid			UNN har etablert et prosjekt i 2008 gjennom "Raskere Tilbake" for kroniske smertepasienter.	
nlsH	<i>Følge opp samarbeid med UNN HF om utredning av framtidige behov og en optimal utnyttelse av kapasiteten for behandling av kroniske smertepasienter.</i>			Startet utviklingsarbeid		UNN og NLSH skal starte et utviklingsarbeid med sikte på å bedre smertebehandlingstilbudet, men arbeidet er utsatt av kapasitetshensyn. Helseforetakene er bedt om å vurdere å bygge opp tilbud f eks i samarbeid med LMS. Dette skal HFene rapportere om i årlig melding	
3.4.8	Smertebehandling - oppfølging tiltak:						

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
unn nlsh	<i>I samarbeid med kompetansenettverket sikre adekvat behandlingstilbud til barn og voksne pasienter med myalgisk encefalopati (CFS/ME), herunder vurdere å bruke det nasjonale behandlingstilbudet til de aller sykeste pasientene som bygges opp i Helse Sør-Øst RHF, gjennom kjøp av behandlingsopphold.</i>		Fulgt opp som forutsatt	Fulgt opp som forutsatt		Kravet er fulgt opp som forutsatt. UNN gjennomførte bl.a. seminar om temaet våren 2008.	
3.4.9	Intensivkapasitet - rapp. oppflg.:						
unn / (nlsh)	<i>Samarbeide med Nordlandssykehuset HF om en mest mulig effektiv bruk av den samlede intensivkapasiteten, og eventuelt legge fram løsningsalternativer som på kort sikt kan bedre intensivkapasiteten dersom nåværende totalkapasitet ikke er tilfredsstillende.</i>		Følges opp kontinuerlig	Følges opp kontinuerlig		Samarbeider godt om utnyttelse av kapasitet jfr plan	
3.4.10	Smittevern og beredskap - rapp. oppfølging:						
	<i>Oppfølging av ikke kostnadskrevende 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.</i>	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Løpende oppfølgingsarbeid, bl.a. gjennom etablert nettverk mellom helseforetakene innen smittevern	
	<i>Oppdatering, videreutvikling og øving av smittevern- og beredskapsplaner, herunder planer mot atomhendelser, biologiske hendelser (smittsomme sykdommer/pandemisk influensa) og kjemiske hendelser.</i>	Startet	Startet	Startet	startet	Løpende oppfølging	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehus et HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Rapportering av foretakets antidotbeholdning inn til Apotekforeningens databedrift for å få samlet oversikt over sykehusenes, regionens og nasjonal beholdning av antidoter mv.</i>	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Sykehusapotek Nord har oversikt over og rapporter antidotbeholdningen i alle helseforetak	
3.4.10	Smittevern og beredskap - oppfølging tiltak:						
	<i>Gjennomgang og kvalitetssikring av driften ved steriltforsyningsenheter i helseforetakene i Helse Nord. Kompetansesenter for smittevern har ansvar for å starte arbeidet.</i>	Startet	Startet	Startet	Startet	Det er etablert et eget regionalt prosjekt	
	<i>Sikre at det er smittevernlege ved alle sykehus, og at funksjonen er beskrevet. Smittevernlege, hygienesykepleier og tuberkulosekoordinator må arbeide i team. Smittevernpersonell skal samarbeide med kommunene i opptaksområdet.</i>	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Vedtatt regional smittevernplan i 2008 foreslår en styrking av smittevernpersonell i helseforetakene. Denne følges opp i de årlige budsjetter fom 2009.	
	<i>Oppfølging av tiltak for å forebygge antibiotikaresistens og sykehusinfeksjoner i tråd med ny nasjonal handlingsplan som ventes våren 2008.</i>	startet	startet	startet	startet	Følges opp av det enkelte helseforetak og gjennom felles etablert nettverk av smittevernpersonell.	
	<i>Innarbeide beredskapshensyn i tjenestens logistikk-systemer 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.</i>	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Innfridd	HOD har igangsatt arbeid med nasjonal gjennomgang av forsyning og forsyningssikkerhet.	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
3.4.11	Folkehelsesamarbeidet - rapp. oppfølging:						
	<i>Tiltak og aktivitet i helsefremmende og forebyggende arbeid.</i>					Foretakene er foreløpig i liten grad involvert i arbeidet med handlingsplan for folkehelsearbeid.	
3.4.12	Nordområdesatsingen - oppfølging av tiltak:						
	<i>Videreutvikle kontakt og faglig samarbeid med Russland, bla. gjennom deltakelse i prosjekter og kompetanseutvikling; herunder gjensidig hospitering og faglige nettverk.</i>	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Deltar ikke i helsesamarbeidet i nordområdene ut fra beliggenhet.	Skjer gjennom løpende prosjektarbeid. Samarbeidsavtaler mellom Helse Nord RHF og Murmansk og Arkhangelsk fylker er fulgt opp.	
unn finn	<i>Delta i utarbeidelse av beredskapsplan for nordområdene.</i>	startet	startet			Planarbeidet ventes avsluttet i 2009.	
unn	<i>Arbeide for å styrke analysefunksjonen for miljøgifter, samt drive kunnskaps- og kompetanseutvikling regionalt og nasjonalt innenfor dette feltet.</i>		startet			Nytt laboratorium er under oppbygging i UNN.	
3.4.13	Ambulanse- og nødmeldetjenester - rapportere oppfølging:						
	<i>Fokus på kostnadseffektiv ambulansedrift gjennom kontinuerlig arbeid med tilpasninger og samhandling mellom ulike ressurser, avdelinger, sykehus og primærhelsetjenestene.</i>	Etableringsår for drift i egenregi samt etablering av felles driftsorg./AMK i Kirkenes. Nye systemer etablert for effektivisering.	Ikke besvart.	Ikke besvart	Ikke besvart	Mangler svar, men RHF er kjent med at HFene har fokus på systemmessige og driftsmessige forhold ved ambulansetjenesten. Datainnsamling/kartlegging er initiert fra RHF i februar 2009 og blir fulgt opp.	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
finn	<i>I løpet av 2008 samordne AMK-funksjoner i én felles AMK for Finnmark lokalisert til Kirkenes. Her skal AMK-sentralen inngå i en felles driftsorganisasjon for ambulanse- og nødmeldetjeneste i helseforetaket.</i>	Innfridd før sommeren 2008. Gjennomført på en god måte uten negative konsekvenser for befolkningen.				Innfridd	
3.4.15	Tilbudet til den samiske befolkningen - rapp. oppflg.:						
	Tiltak for å sikre gode tolketjenester. Dette inkluderer at tolketjenester er tilgjengelig, rutiner for- og informasjon om hvor/hvordan tolketjenester brukes.	Innfridd	Innfridd	Innfridd	Under utvikling	Rutine for tolketjeneste i helseforetakene er på plass bortsett fra i Helgelandssykehuset som arbeider med å tilrettelegge for dette. Samisk tolketjeneste er tilgjengelig på dagtid både i Helse Finnmark og UNN.. Utover den ordinære arbeidstid tilbyr Helse Finnmark tolketjeneste pr. telefon og i UNN leies det inn tolk ved behov. Nordlandssykehuset melder at tolketjeneste er greit tilgjengelig.	
3.4.15	Tilbudet til den samiske befolkningen - oppflg. tiltak:						
	<i>Tiltak for å styrke personellens generelle kompetansenivå om samisk språk og kultur.</i>	Arbeides med fortløpende gjennom SANKS og andre org	Ingen særskilte tiltak	Ikke spesiell oppmerksomhet	Iverksatt tiltak, konferanse og kurs	Ikke hatt spesielt fokus i 2008	
	<i>Rekrutteringstiltak for å sikre økt innslag av samisktalende personell i flere deler av tjenesten, f eks tilbud om kursing i samisk språk.</i>	Ikke rapportert	Ikke rapportert	Ikke rapportert	Ikke rapportert	Ingen rapporter	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>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.</i>	OK	OK	Ikke rapportert	Ikke rapportert	Usikker pga manglende rapportering fra 2 HF	
	<i>Samarbeide med SANKS i kompetanseutvikling i egne tjenestetilbud.</i>					Mangler tilbakemelding	
4	Forskning - rapp. oppflg.:						
	<i>Styrking av forskningen innen forskningssvake områder som tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige, psykisk helse, rehabilitering/habilitering, kvinnehelse, helsetjenester til den samiske befolkningen og helsefaglig forskning.</i>	Har samisk forskning i sin forskningsstrategi.	Ja, på mange av områdene.	Forskningskurs planlagt., obligatorisk for LIS-leger og målet er at også forskningssvake områder styrkes.	Såkornmidler for forskning der flere forskningssvake områder er tilgodesett.	Ivaretas primært av RHF direkte og UNN gjennom noen egne prioriteringer. Skjer mye positivt med ressursallokering og satsing på de fleste områder. Ikke egne programmer for samisk forskning eller kvinneforskning. Det finansieres en del prosjekter som har samisk som fokus, eller en av flere variabler (som også er gjeldende for kvinnehelse; kjønn kan være en av flere faktorer som undersøkes). Lite eget samlet fokus på helsetjenesteforskning. Der vises det til at vi – Helse Nord – skal lede en nasjonal satsing, der arbeidet igangsettes i 2009.	
4	Forskning - oppflg. tiltak:						
	<i>Stimulere til økt forskning i alle personellgrupper, spesielt innen sykepleie.</i>		ja				

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
	<i>Rapportere til målesystemene for forskningsresultater og ressursbruk til forskning.</i>					Ja, alle følger opp	
	<i>Formidle og implementere forskningsresultater i den kliniske praksis.</i>					Alle rapporterer generelt ja, men lite konkret. Er forbedringspotensial.	
unn	<i>Bidra i arbeidet med å implementere nasjonal satsing på behovsdrivet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren (2007-2011). UNN HF skal bidra med kompetanse til dette.</i>		Ja – bidrar generelt med innovasjonskompetanse for RHF	Deltatt med repr. I arb.gruppe som laget RHFenes innovasjonsplan i 2008	Har HNs repr. I styringsgruppa for Innomed	UNN bidrar, og UNN/RHF må satse mer her i 2009. Enkelt personer i andre HF brukes i innovasjonssammenhenger	
unn	<i>Styrke forskningen ved alle forskningssvake avdelinger slik at det drives forskning i alle universitetsklinikkenes avdelinger.</i>		Absolutt påbegynt eller i god drift, men fremdeles i startfasen ved en del avd.				
unn	<i>Styrke forskning innen tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige</i>		ja				
unn	<i>Ivareta den regionale støttefunksjonen i Klinisk forskningssenter og Nordnorsk Psykiatrisk Forskningssenter.</i>		ja				
unn	<i>Stimulere til foretaksovergripende forskningsprosjekter som involverer andre helseforetak og lokalsykehus.</i>		Rapporterer ikke spesielt om det. Det er noen prosjekter, og mulig glere enn i 2007, men ikke satt inn noen offensiv for å øke omfanget.				
5	Rekruttering og utdanning helsepersonell - rapp. oppfg.:						

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)
	<i>Samarbeide med aktuelle høgskoler i tråd med den overordnede samarbeidsavtalen som skal inngås mellom Helse Nord RHF og høgskolene i regionen.</i>					HN RHF er i dialog med høgskolene og universitetet i regionen i forhold til å utarbeide samarbeidsavtaler med høgskolene. Samarbeidet skal organiseres slik at det også gir et kontaktpunkt mellom universitetet og de ulike høgskoler. (forventes slutført i april 2009).
	<i>Videreutvikling av gode samarbeidsarenaer med utdanningsinstitusjonene.</i>	OK	OK	OK	OK	HFene samhandler om praksis og lokale avtaler, noen om revisjoner
	<i>I samhandling med fylkeskommunen og læresteder, sørge for at det tas inn nye lærlinger i ambulanséfaget samt helsefagarbeid, totalt 8 per foretak.</i>	OK	OK	OK	OK	inngått 54 lærlingekontrakter i hhv ambulanséfag og helsefag i 2008. Dette er 14 kontrakter over styringsmålet gitt av Helse Nord RHF.
	<i>At studenter 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.</i>	Oppfylt	Oppfylt	Oppfylt	Oppfylt	Oppfylt måltall
	<i>Oppfølging av vedtatte regionale utdanningsprogrammer i tråd med forutsetningene</i>					Utdanningsprogrammene følges opp og alle HFene bidrar

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
unn finn	<i>Deltakelse i samarbeid med Russland i utdanningsprogram innen primærhelsetjenesten.</i>	OK	OK			Deltar	
5	Rekruttering og utdanning helsepersonell - oppflg. tiltak.:						
	<i>Deltakelse i utviklingen av regional strategisk kompetanseplan.</i>					Arbeidet er så vidt kommet i gang men får økt fokus i 2009	
	<i>Tilrettelegge for at elever og studenter i praksis opplever avdelingene som strukturerte og gode læringsarenaer, og legge til rette for veiledning.</i>	Følges opp	Følges opp	Følges opp	Følges opp	Følges opp	
	<i>Medvirke til at forsøk med tre måneders psykiatritjeneste i turnustjenesten for leger blir gjennomført</i>		OK	OK		Unn har deltatt i 2008 og NLSH tidligere år	
	<i>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.</i>	Ikke godt nok	Ikke godt	Godt arbeid	Godt arbeid	Alle HFene forsøker, men pga stor vikar/innleiebruk er det vanskelig for noen å holde NRbasen ajour	
	<i>Sørge for at hjemmelsregisteret i lønns- og personalsystemet er oppdatert med legenes NR-id nummer.</i>	OK	OK	OK	OK	OK	
	<i>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 kostnadskrevende.</i>					Ikke rapportert	

Nr	Oppdragskrav	Helse Finnmark HF	UNN HF	Nordlandssykehuset HF	Helgelandssykehuset HF	Samlet vurdering (RHF)	
6	Opplæring av pasienter og pårørende - rapp. oppglg.:						
	<i>Tiltak for å sikre lærings- og mestringssentrene kapasitet og funksjon i foretaket.</i>					Følges rimelig bra opp	
6	Opplæring av pasienter og pårørende - oppfg. tiltak.:						
	<i>Sørge for tilbud i henhold til anbefalinger i handlingsplanene i kronikersatsingen</i>					Det er fortsatt for lav kapasitet og lang ventetid. for mange grupper. Ressursøkning er derfor prioritert i budsjett for 2009	
	<i>Videreutvikling av tilbud innenfor LMS til nye pasientgrupper, som rus og psykisk helse</i>					Er opprettet nye tiltak for disse gruppene i 2008, som er sikret videreført i 2009	
	<i>Drive aktiv informasjon overfor foreldre om helsemessige konsekvenser ved og forbudet mot kjønnslemlestelse, samt søke å avverge at jenter blir utsatt for kjønnslemlestelse</i>					Vi har i liten grad oversikt over hvordan dette følges opp. Vil bli tatt opp med foretakene i 2009	
	<i>Oppfølging av Regjeringens handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen – Oppskrift for et sunnere kosthold.</i>					Følges opp gjennom handlingsplan for folkehelsearbeid	