

Kilde / hvem stiller	Kap i OD-RHF	Kravtekst	Gjelder foretak [velg]	Rapporterings-frekvens [velg]
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Rapportere gevinstrealisering av implementerte forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Benytte nasjonale serviceparametere for pasientreiser fra disse tas i bruk høsten 2022.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Implementere nye nasjonale retningslinjer for avviksmelding og -oppfølging innenfor pasientreiser fra andre tertial 2022.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	2. tertial og Årlig melding
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Fortsette den digitale satsingen innen pasientreiseområdet, slik at tjenesten effektiviseres for både pasientene og helseforetakene, jf. protokoll fra foretaksmøter for de regionale helseforetakene 15. juni 2021.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	I samarbeid med Pasientreiser HF videreføre arbeidet som følger av «Utredning av mulige effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innenfor området reiser med rekvisisjon». Dette innebærer utvikling og implementering, samt utarbeidelse av gevinstrealiseringsplaner og oppfølging av effekter. Status på effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak på området reiser med rekvisisjon skal inngå som en del av helseforetakets tertialvise rapportering.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Skal med bistand fra Pasientreiser HF starte implementering av ny rekvisisjonspraksis i løpet av 2022.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
OD HoD	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Vurdere hvilken elektiv aktivitet som helt eller delvis kan flyttes fra større til mindre sykehus.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	1. tertial og Årlig melding
FTP	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Sørge for døgnkontinuerlig medisinsk tilstedevakt ved redningshelikopterbasen i Tromsø.	UNN	Årlig melding
FTP	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Følge opp arbeidet med å videreutvikle spesialisthelsetjenester ved Klinikk Alta. Departementet ber om status for arbeidet innen utgangen av 2022.	FIN	Årlig melding
OD HoD	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Sørge for at helsetjenesten som deltar i team for helsekartlegging i barnevernet har nødvendig språklig og kulturell kompetanse når samiske barn som skal plasseres utenfor hjemmet	UNN	Årlig melding

OD HoD	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	Påse at pasienter som mottar behandling hos private leverandører gjennom godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg får videreført det tilbudet de har behov for når ordningen avvikles.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning	Ta i bruk nye pasientbrevmaler. En forutsetning for å kunne digitalisere pasientbrevene er oppdatert behandlingssinformasjon på sykehusets nettsider. Krav om antall publiserte behandlingsbeskrivelser: - Helgelandssykehuset 20, - NLSH 100, - UNN 150, FIN 20 (bokmål) og 30 (nordsamisk)	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning	I samarbeid med brukerutvalget og ungdomsrådet kartlegge og forbedre samarbeid med frivillige organisasjoner	FIN, UNN, NLSH og HSYK	Årlig melding
RHF	3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning	I samarbeid med brukerutvalget og ungdomsrådet utvikle rutiner for medvirkning i bygge- og ombyggingsprosjekter	FIN, UNN, NLSH, HSYK og SANO	Årlig melding
RHF	3.2 Somatikk	Bidra til oppfølging av anbefalinger og lukking av avvik etter Helsetilsynets rapport Tilsyn med ambulanseflytjenesten – Undersøkelse av om befolkningen i Nord-Norge får forsvarlige ambulanseflytjenester datert 14. juni 2021. Helse Nord RHF koordinerer	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	3.2 Somatikk	Ta i bruk felles prosedyreverk for ambulansetjenesten gjennom deltagelse i FRAM-samarbeidet som er utviklet av Helse-Midt Norge	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	I tråd med nasjonal alkoholstrategi 2021 – 2025 sørge for gode basistjenester innen TSB i alle helseforetak, styrke rusbehandlingstilbudet til barn og unge og utvikle rutiner for samhandling mellom somatiske avdelinger, psykisk helsevern og TSB.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Innen utgangen av 2022 ha etablert og i funksjon de felles henvisningsmottakene (helseforetak/avtalespesialister) innenfor psykisk helsevern.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Legge til rette for å tilby vurderingssamtale innen psykisk helsevern, særlig for barn og unge og der det er uklart om pasient har rett til helsehjelp eller det er behov for supplerende informasjon, eller der lege/henviser mener det er behov for rask avklaring før eventuell henvisning.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	2. tertial og Årlig melding
RHF	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Sikre ambulante tilbud til barn og unge innen psykisk helse og TSB	FIN, UNN, NLSH og HSYK	Årlig melding

RHF	4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	Sørge for god dekningsgrad og kompletthet i lovpålagt rapportering til de nasjonale kvalitetsregistrene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	Videreføre det regionale arbeidet med å utarbeide og innføre veiledende pleieplaner til DIPS Arena pleieplan.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	Gjennomsnittlig svartid for bildediagnostiske undersøkelser skal være under 4 dager innen utgangen av 2022	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	Andel bildediagnostiske undersøkelser gjennomført innen priodato skal være over 80% innen utgangen av 2022	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	4.2 Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen	Rapportere på innhold og samhandling i forbindelse med inngåtte samarbeidsavtaler med avtalespesialister. Rapporteringen skal inneholde antall samarbeidsavtaler inngått, beskrivelse av aktiviteter og resultater av samarbeidsavtalen. For eventuelle manglende samarbeidsavtaler skal det beskrives utfordringer og eventuelle tiltak som er planlagt iverksatt for å få samarbeidsavtalen på plass.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	4.2 Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen	Beskrive samarbeid foretaket har med private institusjoner om utnyttelse av avtaler for optimalisering av pasientforløp for å hindre unødvendige ventetider og fristbrudd. I eventuelle tilfeller der samarbeidet ikke fungerer tilfredsstillende, skal Helse Nord RHF informeres i eget brev.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
FTP	4.6 Klima- og miljøtiltak	Dokumentere årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.	Alle	Årlig melding
FTP	4.6 Klima- og miljøtiltak	Følge opp Riksrevisjonens rapport om Svalbardselskapenes håndtering av klimautfordringer.	UNN	Årlig melding
RHF	4.7.1 Informasjonssikkerhet	Innen 30.9.2022 styrebehandle status fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde: - status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter, - beskrivelse av trusselbildet, - resultater fra gjennomførte risikovurderinger, inntregningstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner, - oppsummering fra avviksrapportering, - beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp	Alle	Årlig melding
RHF	4.7.1 Informasjonssikkerhet	Kartlegge hvorvidt applikasjonsporteføljen er i tråd med kvalitetskrav stilt i styringssystem for informasjonssikkerhet.	HNIKT	Tertialrapporter og Årlig melding

RHF	4.8 Beredskap	Sammen med Helse Nord RHF planlegge, gjennomføre og evaluere Nasjonal helseøvelse 2022 (NHØ 22)	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	4.8 Beredskap	Delta i arbeidet med å utvikle operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret. Helse Nord RHF leder dette arbeidet.	Alle	Årlig melding
FTP	4.8 Beredskap	Videreutvikle beredskapsarbeidet og -planene mtp. pandemier og andre alvorlige kriser, ved å følge opp egnevaluering av pandemihåndteringen, Koronakommisjonens rapport og egne risiko- og sårbarhetsanalyser knyttet til infrastruktur, kompetanse og innsatsfaktorer mv.	Alle	Årlig melding
FTP	4.8 Beredskap	Sørge for at tjenestegjørende militært personell under NATO-øvelsen Cold Response 2022 gis tilgang til spesialisthelsetjenester uten etterfølgende fakturering fra norske myndigheter.	UNN, NLSH	Årlig melding
FTP	4.8 Beredskap	Delta i planlegging og gjennomføring av øvelsen Barents Rescue 2022	UNN, NLSH	Årlig melding
RHF	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	<p>Utarbeide en handlingsplan (2022-2023), med milepæler for hvordan helseforetakene i helsefelleskapene vil bidra til å planlegge og utvikle tjenester til pasienter med behov for tjenester fra begge nivå (de fire prioriterte grupper). Frist 1. september 2022.</p> <p>oVed hjelp av tilgjengelige data og dokumenterte erfaringer, gjøre opp status for hvordan spesialisthelsetilbudet til de fire prioriterte pasientgruppene i dag blir ivaretatt i eget helseforetak.</p> <p>oI handlingsplanen skal inngå tverrfaglige, pasientsentrerte team på tvers av tjenestenivå, digital avstandsoppfølging, økt ambulering og styrking av spesialisthelsetjenester som kan ytes i pasientens hjem.</p> <p>oBruk av individuell plan, for pasienter som vil ha nytte av dette, skal vektlegges i handlingsplanen</p> <p>oRollen til og bruk av koordinerende enhet skal tydeliggjøres</p> <p>oI den interne oppfølgingen sikre god ledelsesmessig oversikt og oppfølging over framdrift i arbeidet med å forbedre tilbudet til de fire prioriterte pasientgruppene</p>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	2. tertial og Årlig melding
RHF	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	Invitere kommunene inn i arbeidet med utviklingsplanene på områder hvor det er relevant for å sikre at pasienter med behov for tjenester fra begge nivå får et sammenhengende tilbud	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding

RHF	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	Styrke det desentrale tilbudet til pasientene ved samarbeid mellom små og store sykehus og kommunehelsetjenesten, digitale og ambulante tjenester og intermediære tilbud	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	7.0 Bemanning og kompetanse	Evaluere arbeidet i regionalt fagnettverk for ledelse- og lederutvikling og utarbeide oppdatert handlingsplan.	UNN	Årlig melding
FTP	7.0 Bemanning og kompetanse	Videreføre arbeidet med inkludering og mangfold og legge til rette for rekruttering av personer som har utfordringer med å komme inn i arbeidslivet, samt å forhindre frafall fra arbeidslivet	Alle	Årlig melding
FTP	7.1 Sikre gode arbeidsforhold	Videreføre og forsterke arbeidet med å utvikle en heltidskultur i helseforetakene.	Alle	Årlig melding
FTP	7.1 Sikre gode arbeidsforhold	Redegjøre for hvordan de ulike virksomhetene i foretaket er organisert for å ivareta prinsippet om stedlig ledelse. Dette skal fremgå av årlig melding for 2022.	Alle	Årlig melding
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026. Se tabell i vedlegg	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	Delta inn i prosjektet «avansert oppgaveplanlegging» (AOP) med aktuelle enheter etter avklaring med prosjekteier. Det skal som et minimum innføres 9 måneders planleggingshorisont på enheter som deltar i prosjektet.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	Innen utgangen av 2022 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	Gjennomføre oppgavedeling mellom nivåer og yrkesgrupper for blant annet å nå kravet om over 5% andel helsefagarbeidere innen 2023.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	Arbeidet med å øke antallet helsefagarbeiderlæringer med minimum 20% innen utgangen av 2023 skal prioriteres.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	Med utgangspunkt i nivå for 2019, redusere foretakets behov for innleid personell med 30 prosent innen utgang 2023. Herunder utrede mulig etablering av et foretaksinternt bemanningssenter som også administrerer all innleie av personell fra eksterne vikarbyrå.	FIN, UNN, HSYK	Årlig melding

RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	Med utgangspunkt i nivå for 2019, redusere foretakets behov for innleid personell med 30 prosent innen utgang 2023. Herunder utrede mulig administrasjon av all innleie av personell fra eksterne vikarbyrå gjennom foretaksinternt bemanningscenter.	NLSH	Årlig melding
OD HoD	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	Utarbeide en behovsanalyse og plan for å sikre tilstrekkelig tilgang til jordmødre på kort, mellomlang og lang sikt. Relevante aktører skal involveres i arbeidet.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
FTP	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	Iverksette tiltak for å styrke rekruttering og spesialistutdanning for leger ved de mindre sykehusene i distriktene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
OD HoD	7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	Videreutvikle arbeidet med å se arbeidsmiljø og pasientsikkerhet i sammenheng, med utgangspunkt i oppfølging av nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring og undersøkelsen ForBedring.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	Evaluere arbeidet i regionalt fagnettverk for sykefraværsoppfølging og utarbeide oppdatert handlingsplan.	NLSH	Årlig melding
RHF	7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	ForBedring: "Oppfølging" skal på lang sikt ha en foretaksskår lik 75 eller høyere. Foretakene skal lage en handlingsplan for å nå dette målet innen 1. juli 2022.	Alle	2. tertial og Årlig melding
RHF	7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	ForBedring: "Psykososialt arbeidsmiljø" skal på lang sikt ha en foretaksskår lik 80 eller høyere. Foretakene skal lage en handlingsplan for å nå dette målet innen 1. juli 2022	Alle	2. tertial og Årlig melding
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	Redegjøre for hvordan strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 følges opp innen hhv. forskning og innovasjon	Alle	Årlig melding
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	Systematisk registrere (i Induct) og følge opp innovasjonsprosjekter	Alle	Årlig melding
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	Øke antallet kliniske studier jf nasjonal handlingsplan for kliniske studier med 15 %, sammenlignet med 2021	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	Øke antallet pasienter inn i kliniske studier	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	Delta i og understøtte RHF-initierte arbeidsgrupper (radiologi mv) innen KI-feltet	Alle	Årlig melding
OD HoD	8.0 Forskning og innovasjon	Legge til rette for helsetjenesteforskning og innovasjonsprosjekter som utvikler nye måter helsetjenester kan leveres på, samt prosjekter som evaluerer kvalitet og pasientsikkerhet i pasientbehandling.	Alle	Årlig melding

FTP	8.0 Forskning og innovasjon	Følge opp Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	Legge til rette for interne prosesser som på en forutsigbar måte sikrer involvering av interessenter i forbindelse med felles anskaffelser, nasjonalt og regionalt.	Alle	Årlig melding
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	Sørge for at gjennomføring av tiltak knyttet til samordning av leverandøravtaler og registre i Clockwork gis prioritet og utføres i henhold til omforente planer	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	Bidra til rullering av regionalt beredskapslager ved å gjøre uttak av definert sortiment fra beredskapslageret til forbruk i sine sykehus	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	I tråd regional vedtatt styringsmodell for anskaffelser sine forutsetninger samt fordeling av kategorier gjort i regionalt Innkjøpsforum, må vært enkelt foretak sikre tilstrekkelig kapasitet og kompetanse for å ivareta foretaksgruppens interesser innenfor den enkelte kategori	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	10.0 Teknologi	Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer, ikke påvirker Helse Nord IKT HF's ansvar og oppgaver. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF, og skal gjennomføres i samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	10.0 Teknologi	Innen 1.10.2022 fullføre arbeidet med å oppdatere nødvendige tjensteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	10.0 Teknologi	Benytte Helse Nord IKT knyttet til lokale innføringer, utfasing og endring av system, rådgiving og prosjektledelse gjeldende IKT. Styringskravet gjelder ikke medisinsk utstyr som er særskilt regulert i egne forskrifter.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	10.0 Teknologi	Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT etter tilsvarende modell som for forvaltning av regionale kliniske systemer. Foretakene skal innen 1.12.2022 i fellesskap etablere en robust merkantil forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding

RHF	10.0 Teknologi	Fullføre oppgaven med å overføre ansvar og oppgaven for leveranse av IKT infrastruktur tjenester til helseforetakene i tråd med styresak 120-2021 Styringsstruktur IKT infrastruktur - ansvar, roller og oppgaver, samt styresak 135-2021 Styringsystem for informasjonssikkerhet - strategiske sikkerhetsmål og strategi for informasjonssikkerhet, oppfølging av styresak 32-2021.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	10.0 Teknologi	Sikre at samtlige applikasjoner installert på servere eller klienter ved helseforetakene er registrert i Sureway. Helse Nord RHF avgjør hva som er å betrakte som regionale systemer som skal benyttes i helseregionen. Applikasjonene skal kategoriseres i tråd med NSMs grunnprinsipper, tiltak 1.2.2, i-iv.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	10.0 Teknologi	Innen 1.9 oversende til Helse Nord RHF oversikt over eventuelle applikasjoner der det ikke er identifisert gjeldende avtaler med leverandør.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
RHF	10.0 Teknologi	På vegne av Helse Nord RHF, sikre at alle endringer i Helse Nord's infrastruktur er i tråd med vedtatt styringssystem for informasjonssikkerhet, arkitekturprinsipper samt NSMs tiltaksliste (portvaktfunksjon).	HNIKT	Årlig melding
FTP	11.0 Bygg og kapasitet	Sikre at helseforetakene utarbeider verdibevarende vedlikeholdsplaner med bakgrunn i tilstandsregistreringen av bygningsmassen som gjøres hvert fjerde år, slik at fastsatte mål for tilstandsgrad nås.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
FTP	11.0 Bygg og kapasitet	Sørge for at de har en oversikt over tilstanden på medisinsk-teknisk utstyr som grunnlag for å følge opp planer for utskifting i alle helseforetak.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	13. Oppfølging og rapportering	Fortsette arbeidet med implementering av retningslinjer for risikostyring. Hvert tertial skal styret orienteres om risiko for styringsmål.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
77	77	77	77	77