

Dato:	Gjelder foretak? (Bruk: FIN, UNN,	Kravpunkt i OD (kopier og lim inn tekst)	Kravtekst i OD (kopier og lim inn kravtekst):	Spørsmål / kommentar fra HN RHF:	Ansvarlig for oppfølging i HN RHF (navn/stilling):	Tilbakemelding / tilsva fra HF:	Dato for tilsva fra HF:	Ansvarlig / kontaktperson i HF:
11.02.2021	HSYK	3.0.2	Gjennomføre tiltak med mål om å styrke helsepersonells kompetanse i involvering og opplæring av voksne pårørende.	Det er redegjort for arbeidet knyttet til barn som pårørende. Hva er gjort for å styrke helsepersonells kompetanse i involvering og opplæring av voksne pårørende?	Siw Skår/rådgiver	Det er ikke utarbeidet egne tiltak for å styrke helsepersonells kompetanse i involvering og opplæring av voksne pårørendemni 2020. Dette vil bli gjort i 2021.	19.02.2021	Fred A. Mürer
11.02.2021	HSYK	3.0.4	Utvikle rutiner for gode overganger fra barn til voksen i sykehus innenfor minst tre fagområder. Ungdomsrådene skal involveres i dette arbeidet. «Prinsipper for gode overganger» utviklet av ungdomsrådene i Helse Nord, bør tas hensyn til i utarbeidelsen av rutinene.	Hvordan er ungdomsmedvirkning og "Prinsipper for gode overganger" ivarettatt i dette arbeidet?	Siw Skår/rådgiver	Det har foreløpig ikke lyktes i å etablere ungdomsråd i HSYK, og av den grunn har det ikke vært systematisk undomsmedvirkning eller systematisk bruk av "Prinsipper for gode overganger". I enhet for psykisk helse og rus vil erfaringer fra Senteret i Mo i Rana breddes ut i hele helseforetaket. Etablering av ungdomsråd vil være et tiltak i 2021.	19.02.2021	Fred A. Mürer
11.02.2021	HSYK	3.2.3	Registrere fødselsnummer på alle nyfødte før utskrivelse.	Det kan se ut som dette punktet ikke er tatt med i rapporteringen fra Helgelandssykehuset, og vi ber om redegjørelse for gjennomførte tiltak.	Siw Skår/rådgiver	Dette var ikke helt på plass ved årsskiftet, men er nå på plass ved begge fødeavdelingene i HSYK.	19.02.2021	Fred A. Mürer
11.02.2021	HSYK, FIN, UNN, NLSH	3.2.5	Minst 70 pst. av epikrisene er sendt innen 1 dag etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste.	Hvilke konkrete tiltak er planlagt gjennomført for å bedre måloppnåelsen?	Siw Skår/rådgiver	Oppfølging via avdelingsleder for leger ved de enkelte avdelinger etter regelmessige utarbeidete oversikter. Fokus på flaskehalsar, f.eks. kontrasignering.	19.02.2021	Fred A. Mürer
01.03.2021	FIN, HSYK	3.2.6	Følge opp kompetanse- og ressursbehov dokumentert i rapporten "Endring i fødepopulasjon og konsekvenser for bemanning og finansieringssystem" i utvikling av fødeinstitusjonene	Hva har foretaket planlagt for å imøtekomme kompetanse- og ressursbehov dokumentert i rapporten "Endring i fødepopulasjon og konsekvenser for bemanning og finansieringssystem"?	Haakon Eichler/rådgiver	Nedgang i fødselstallet i Helgelandssykehuset 2018 – 2020 fra 618 til 571 (7,6 %) har foreløpig ikke medført endring i bemanning. Helgelandssykehuset vurderer kompetanse og bemanning ved fødeinstitusjonene (2 fødeavdelinger + 1 fødestue) i tråd med rapporten «Endring i fødepopulasjonen og konsekvenser for bemanning og finansieringssystem». Vi har ikke gjort endringer i internt finansieringssystem for fødeinstitusjonene, men hele den interne inntektsfordelingsmodellen i Helgelandssykehuset skal vurderes som ledd i overgang fra lokal ledelse ved hver sykehusenhet til klinikkstruktur med gjennomgående klinikker. Fødeinstitusjonene blir en del av kirurgisk klinikk.  Av kommunene i opptaksområdet er det 4 kommuner som har fødende som kan ha > 90 min. reisevei, og således har krav på følge- og beredskapstjeneste. Det er kommunene Rødøy, Træna, Hattfjelldal og Grane. Det er svært få fødsler i hver av disse kommunene, så det vurderes ulike alternativer å imøtekomme kravet om beredskaps/følgetjeneste. En arbeidsgruppe med representanter for kommunene og HSYK arbeider med dette. Det er god dialog og man påregner at avtaler kan være på plass innen 30.06.2021.	11.03.2021	Fred A. Mürer
		4	4	4	4	0		0