

Foretak:	HSYK HF
Tertial:	T2
Deltakere i risikovurdering:	Sykehusledelsen og stedfortredere

Risiko ID	Kap OD	Krav nr i OD	Kravtekst	Gjelder foretak	T1-2023:	T2-2023 (se støtteark for veiledende tekst):	Begrunnelse for valgt sannsynlighetsnivå	Hvilke tiltak innføres for å øke måloppnåelse?	Er det noe ved vurderingen som er usikkert? Hvis ja - beskriv:
					T1: Vurdering av sannsynlighet for manglende måloppnåelse	T2: Vurdering av sannsynlighet for manglende måloppnåelse			
R1	2.1 Fremtidens Helse Nord		Helse Nord RHF ber helseforetakene ta utgangspunkt i SKDEs' utvalgte indikatorer fra Helseatlas for kvalitet, og iverksette arbeid for å forbedre måloppnåelsen samt gi Helse Nord RHF tilbakemelding om forbedringsarbeidet i årlig melding.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Lav (0-30%)	Medium (31-70%)	Tall fra 2022: Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI hjerteinfarkt : Helgelandsykehuset 20%(5/25) , Nasjonalt 64% Ønsket målnivå 85% Andel behandlet med trombolyse ved hjerneslag: Helgelandsykehuset 16%(15/96) , Nasjonalt 21% Ønsket målnivå >20% Andel med rapportert status 3 måneder etter hjerneslag: Helgelandsykehuset 66%(78/119) , Nasjonalt 82% Ønsket målnivå >80% Operasjon innen 48 timer etter hoftebrudd: Helgelandsykehuset 87%(100/115) , Nasjonalt 84% Ønsket målnivå >90% Sementert lårbensprotese ved hoftebrudd for pasienter > 70 år: Helgelandsykehuset 100%(44/44) , Nasjonalt 92% Ønsket målnivå >90% Andel med HbA1C > 75 mmol/mol hos voksne med diabetes: Helgelandsykehuset 13%(39/289) , Nasjonalt 11% Ønsket målnivå <12% (skde.no/kvalitetsreistre)	HSYK deltar i Helse Nord prosjektet trygg akuttmedisin, der reperfusjonsbehandling er et nøkkelområde. HSYK jobber med flere forskjellige prosjekter som har til hensikt å forbedre behandlingene knyttet til hjerne og hjerte.	Usikkerheten i vurderingen av dette kravet er knyttet til et stort sprik i omfang og kompleksitet til de ulike kvalitetsindikatorene.
R2	3.2 Somatikk	14	Styrke den regionale intensivberedskapen slik at sykehusene ved større kriser raskt kan skalere opp kapasiteten, jf. Koronakommisjonens andre rapport (NOU 2022: 5). Helse Nord RHF vil i løpet av våren 2023 komme med foringer for regional oppfølging.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Medium (31-70%)	Medium (31-70%)	Avventer fortsatt regionale foringer.		Påvirkes av regionale og nasjonale foringer.
R3	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	17	Økt bruk av frivillige behandlingsalternativer i psykisk helsevern i de tiffeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Medium (31-70%)	Medium (31-70%)	HSYK har over år ligget lavt i bruk av tvang. Uprest krav.	Faste samarbeidsmøter mellom Nordlandssykehuset og HSYK er under etablering.	Påvirkes av Nordlandssykehuset som ivaretar akuttfunksjonen innenfor psykiatri.
R4	5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	43	Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehussinnkjøp	Alle	Lav (0-30%)	Lav (0-30%)	Vi har god oversikt og tiltakene som skissert i 1. tertial virker å fungere.		
R5	5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	47	Det skal som hovedregel tilstribes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell.	Alle	Medium (31-70%)	Medium (31-70%)	Alle klinikker jobber kontinuerlig for å tilstribes 6 måneders planleggingshorisont, men manko på kvalifisert personell, særlig leger, kompliserer dette.		
R6	5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	50	Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Lav (0-30%)	Lav (0-30%)	Vi har god oversikt og tiltakene som skissert i 1. tertial virker å fungere.		
R7	5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	53	Innen utgangen av første tertial rapportere på status og legge fram plan for fremtidige tiltak i arbeidet med å nå målene om økt antall helsefagarbeiderlæringer og at andel årsverk for helsefagarbeidere skal være minimum 5 prosent av totalt antall årsverk. Merk: Det er siste del av kravet, økt antall og økt andel, som skal vurderes.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Medium (31-70%)	Medium (31-70%)	Vi har ikke tilstrekkelig informasjon eller oversikt.		Stor usikkerhet i tallmateriale. Flere statistikker gir ulike svarprosenten.
R8	5.3 Utanning av legespesialister	56	Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Medium (31-70%)	Medium (31-70%)	Det ble besluttet at vi skulle legge til rette for ALIS, og ta imot ved behov, forutsatt at innmelding fra kommunen skjer på rett måte (via individuell gjennomføringsplan).	Planen er å foranke dette i klinikkene ved neste møte i overordnet utdanningsutvalg.	
R9	8 Teknologi	62	Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandlervtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.	Alle	Lav (0-30%)	Lav (0-30%)	Vi har god oversikt og kunnskap, og tror eksisterende tiltak vil fungere.		
R10	8 Teknologi	63	Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022.	Alle	Medium (31-70%)	Medium (31-70%)	Disse prosjektene er forsinket og må sannsynligvis avsluttes i 2024.	HSYK deltar i prosjektene RAF og RUF.	Tidsplanen skissert av innleide konsulenter.
R11	8 Teknologi	64	Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT-systemer oppfyller krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.	Alle	Lav (0-30%)	Lav (0-30%)	Vi har god oversikt og kunnskap, og tror eksisterende tiltak vil fungere.		
R12	10 Styringsparametere 2023		Gjennomsnittlig ventetid skal ikke øke sammenliknet med 2022 for somatikk, psykisk helsevern for barn og unge, psykiske helsevern for voksne og TSB. Måletningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50 dager for somatikken, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Høy (71-100%)	Høy (71-100%)	Statistikk fra VA: Snitt ventetid avviklede/snitt ventetid ventende: Totalt for HFet, stigende fra 74/89(31/8-22) til 85/109(31/8-23), målt på samme tid i fjor og i år. Somatikk: Stigende fra 76/90 til 87/111 helsevern og rus:fra 59/64 til 63/66.	Her har foretaket utfordringer på flere fagområder både innenfor somatikk og psykisk helsevern, og en overordnet handlingsplan for fristbrudd og ventelister innenfor somatikk er utarbeidet. Konkrete tiltak som er iverksatt: PHR klinikken har ventetid som tema månedlig i klinikkledermøtene, og utviklingen for ventetid følges nøye, i tillegg til at det arbeides med en lengre planleggingshorisont enn tilfellet er pr i dag. Ved lange ventetider kan pasienten også bli tilbudt time i annen poliklinikk i foretaket.	
R13	10 Styringsparametere 2023		Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 24 kreftformene skal være minst 70 pst.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Medium (31-70%)	Medium (31-70%)	Andel pakkeforløp for kreftsykdommer gjennomført innen standard forløpstid er 52 % per juli. De fleste pakkeforløp som ikke gjennomføres innen standard forløpstid gjelder pasienter som venter på utredning eller behandling i andre helseforetak. (Jf. virksomhetsrapport juli 2023)		Påvirkes av andre helseforetak.

R14	10 Styringsparametere 2023	Antall LIS i psykiatri skal økes sammenlignet med 2022.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Medium (31-70%)	Medium (31-70%)	PHR: Klinikken har stort fokus på rekruttering av LIS i psykiatri. Klinikken jobber for at psykiatri skal inngå i LIS-forløpene i Helgelandspsykehuset ettersom dette vil være en viktig brikke i fremtidig rekruttering.
-----	----------------------------	---	----------------------	-----------------	-----------------	---