



Møtedato: 29.04.2026

Vår ref.:

2026/23-3

Saksbehandler:

Ingrid Lernes Mathiassen

Dato:

21.04.2026

Styresak 28-2026 Orienteringssaker til styremøte 29.04.2026

Forslag til vedtak

Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Topp 5 risiko og usikkerhetsvurdering av *Styringskrav og rammer 2026 – muntlig og skriftlig*
2. Temasak – presentasjon av Senter for forskningsdrevet innovasjon, NSE - *mundlig*
3. Orientering fra administrerende direktør til styret – *mundlig*
4. Plan for styresaker 2026 - *skriftlig*

--- slutt på innstillingen ---

Tromsø, 22.04.2026

David Johansen (s.)
administrerende direktør



Møtedato: 29.04.2026

Vår ref.:

2025/6716-12

Saksbehandler:

Marte L. Henriksen

Dato:

14.04.2026

Styresak 28-2026/1 Topp 5 risiko og usikkerhetsvurdering av *Styringskrav og rammer 2026*

Formål

Orienterer styret om UNNs topp 5 risiko de neste fire årene og usikkerhetsvurderingen av *Styringskrav og rammer 2026*.

Bakgrunn

Helse Nord RHF (HN RHF) har bedt helseforetakene om å identifisere og rapportere sine fem mest kritiske risikoer for de kommende 1–4 årene, samt gjennomføre en usikkerhetsvurdering av alle krav i *Styringskrav og rammer 2026*. Begge oppdragene skal gi et bedre og mer helhetlig grunnlag for regional styring, prioritering og oppfølging.

Styret orienteres om vurderingene som del av UNNs ordinære styring og oppfølging.

Saksutredning

Topp 5 risiko

For tredje år på rad gjennomfører UNN en samlet vurdering av et overordnet risikobilde for virksomheten. Det er ikke gitt noen føringer eller mal fra HN RHF for hvordan helseforetakene skal gå frem for å identifisere egne risikoer. Oppdraget er å rapportere en kort begrunnet oversikt over topp 5 risikoer for de kommende fire årene. UNN har besluttet at vurderingen skal belyse hva som ansees å utgjøre de største truslene for at UNN de neste 1–4 årene skal kunne ivareta rollen som universitets- og regionssykehus for hele Nord-Norge. UNN har utarbeidet et verktøy der identifiserte risikoområder rangeres basert på estimert sannsynlighet og konsekvens for en rekke interne og eksterne konsekvensområder. Metode og endelig vurdering er diskutert og besluttet i direktørens ledergruppe.

UNNs Topp 5 risiko er vurdert å være:

1. Manglende midler for vedlikehold og investeringer i bygg og utstyr

Den økonomiske situasjonen gir investeringsstopp og et betydelig, økende etterslep i bygg, utstyr og infrastruktur. Uten tilgjengelige investeringsmidler er det i liten grad mulig å fornye eller forebygge, og det samlede behovet vurderes å være for stort til å kunne dekkes gjennom omstilling alene. Dette øker risikoen for driftsavvik og HMS-utfordringer, og over tid svekkes kapasitet, effektivisering, kvalitet og robusthet.

2. Mangel på fagpersonell

Lav rekruttering, høyt sykefravær og turnover gir vedvarende mangel på nødvendig fagkompetanse. Dette øker avhengighet til innleie, kjøp av tjenester og overtid, og gjør det vanskeligere å opprettholde utdanningskapasitet, drift og kvalitet. Situasjonen forsterkes av demografisk utvikling og økende konkurranse om arbeidskraft, noe som medfører høyere kostnader til kompenserende tiltak.

3. Høyt antall utskrivningsklare pasienter

Begrenset mottakskapasitet i kommunene fører til at pasienter blir liggende for lenge på feil behandlingsnivå. Dette skaper overbelegg, reduserer tilgjengelige senger og svekker pasientflyten, noe som igjen kan føre til utsettelse av elektiv virksomhet og økt press på arbeidsmiljø og rekruttering. Håndteringen av situasjonen er ressurskrevende og påvirker samhandlingen mellom helseforetak og kommuner.

4. For lav implementeringsfart innenfor nye arbeidsmetoder og digitalisering

Organisasjonen har begrenset kapasitet til å ta i bruk nye løsninger som er i tråd med strategiske ambisjoner, som for eksempel hjemmeoppfølging, videokonsultasjoner og kunstig intelligens. Nødvendig utvikling møter barrierer både internt og eksternt. Digitalisering og tilhørende arbeidsmetoder er avgjørende for å kunne levere tjenester med begrensede personellressurser og for å forbedre pasientforløp. Manglende utvikling binder høyt kompetent personell til oppgaver som kunne vært løst gjennom bedre systemer og øker risikoen for ineffektive og belastende arbeidsprosesser.

5. For lav forsknings- og innovasjonsaktivitet

Press på andre risikoområder utfordrer den samlede kapasiteten og infrastrukturen for forskning og utvikling, noe som igjen fører til for lav forsknings- og innovasjonsaktivitet. Dette reduserer faglig utvikling, hindrer tilstrekkelig rekruttering til akademiske og kliniske miljøer og svekker evnen til å ivareta universitetssykehusrollen. Lav inkludering av pasienter i kliniske studier kan på sikt påvirke kunnskapsutvikling, kvalitet og muligheten til å delta i forskningssamarbeid.

Årets vurdering viser at de største risikoene i hovedsak knytter seg til en langvarig ubalanse mellom kapasitet og behov innen økonomi, personell, implementering og aktivitet, forsterket av eksterne rammebetingelser som kommunal kapasitet og utvikling i arbeidsmarkedet. De mest alvorlige konsekvensene er vurdert å være redusert økonomisk handlingsrom og manglende måloppnåelser, etterfulgt av konsekvenser for kvalitet og kapasitet i tjenestetilbudet, arbeidsmiljø og drift.

Vurderingen beskriver hva som *kan* skje. Usikkerheten er særlig knyttet til hvordan effekten av de planlagte tiltakene utvikler seg, og hvordan eksterne rammebetingelser påvirker situasjonen fremover. Formålet er at vurderingen skal bidra til økt bevissthet om hvor risikoen er størst samt støtte prioriteringer av pågående og nye satsinger. Risikoene oppleves som kjente scenarioer og representerer i stor grad en videreføring av tidligere vurderinger. Det pågår derfor allerede arbeid for å redusere risikoen innenfor alle de beskrevne områdene. Vurderingen inngår som UNNs bidrag til den årlige regionale

risikovurderingen i Helse Nord, og benyttes videre i økonomisk langtidsplanlegging samt øvrig virksomhetsplanlegging og strategiske prosesser.

Usikkerhetsvurdering av *Styringskrav og rammer 2026*

I *Styringskrav og rammer 2026* er UNN bedt om å vurdere usikkerhet knyttet til måloppnåelse for alle krav i dokumentet. Det er nytt av året at alle helseforetakene gjennomfører en slik fullstendig usikkerhetsvurdering av de gitte oppdrag. Arbeidet gjennomføres etter en felles regional metode og vurderingsskala.

Kriteriene som ligger til grunn for usikkerhetsvurderingene:

Grad av usikkerhet	Sannsynlighet for måloppnåelse	Tiltak og oversikt	Utvikling siste år (Trend)
Stor usikkerhet	<35% Lav måloppnåelse	Har ingen eksisterende tiltak med tilstrekkelig effekt. Omfattende tiltak kreves. Mangler informasjon eller oversikt. En mer detaljert analyse kan kreves på dette området.	Uendret lav måloppnåelse eller negativ utvikling siste år. Trend indikerer at tiltak på områder med lav måloppnåelse ikke endres, eller områder med middels måloppnåelse har en negativ utvikling og har medført, eller vil innen kort tid medføre en lav måloppnåelse.
Middels usikkerhet	35-90% Middels måloppnåelse	Usikkerhet om eksisterende tiltak vil fungere. Nye tiltak må vurderes. Har ikke tilstrekkelig informasjon eller oversikt.	Enten <i>positiv</i> utvikling siste år. Trend indikerer at tiltak på områder med lav måloppnåelse har en positiv utvikling og har medført, eller vil innen kort tid medføre en middels måloppnåelse. Eller <i>negativ</i> utvikling siste år. Trend indikerer at tiltak på områder med høy måloppnåelse har en negativ utvikling og har medført, eller vil innen kort tid medføre en middels måloppnåelse.
Liten usikkerhet	>90% Høy måloppnåelse	Har god oversikt og kunnskap. Nye tiltak er vanligvis ikke nødvendig, løses innenfor eksisterende organisering og tiltak (eventuelt mindre tilpasninger).	Trend indikerer at tiltak har god effekt og mål er oppnådd, eller oppnås innen kort tid.

Vurderingen er utført sammen med relevante fagmiljøer og de utnevnte hovedansvarlige for hvert krav, og er diskutert og besluttet i direktørens ledergruppe.

Usikkerhetsvurderingen omfatter totalt 59 krav i *Styringskrav og rammer 2026*. Av disse er 30 krav vurdert med liten usikkerhet, 26 krav med middels usikkerhet og 3 krav med stor usikkerhet knyttet til måloppnåelse. Kravene med liten og middels usikkerhet vurderes som håndterbare innenfor dagens rammer, avhengig av tiltakseffekt og utviklingstrekk. De tre kravene med stor usikkerhet gjelder områder der måloppnåelsen vurderes som særlig krevende, og omtales nærmere nedenfor.

- **Oppdrag: Helseforetaket skal implementere og oppfylle regional blodberedskapsplan og føringer for lokal blodberedskap.**

Prosjektgruppe er iverksatt, mandat er vedtatt og kartlegging pågår. Usikkerhet er knyttet til utydigheter i ansvarsbeskrivelsene, men først og fremst at blodberedskapen skal økes betydelig all den tid at UNN til dags dato ikke er selvforsynt. For å kunne oppfylle oppdraget er samarbeid mellom HN RHF og HFene i hele regionen en forutsetning.

- **Indikator: Innleiekostnad skal være mindre eller lik budsjett**

UNN har et tydelig mål om å redusere innleie, og dette er en av hovedindikatorene for 2026. Foreløpige resultater viser reduksjon sammenlignet med 2025. Innleie medfører ikke nødvendigvis budsjettoverskridelser så lenge det kompenseres gjennom sykefusjoner, vakante stillinger eller andre kompenserende tiltak. Samtidig er det faktiske budsjettet for innleie begrenset, noe som gjør indikatoren sårbar dersom innleie forekommer.

- **Indikator: Gjennomsnittlig sykefravær: skal være mindre enn 2019-nivå**
Sykefraværet i 2019 var om lag 8 %, som er det laveste nivået for UNN de siste ti årene. De siste 3 årene har sykefraværet ligget relativt stabilt rett under 10 %. Det finnes en rekke lokale, regionale og nasjonale tiltak som følger opp dette området, og UNN deltar aktivt i oppfølgingen av disse. Usikkerheten er knyttet til at UNNs utvikling samsvarer med nasjonale trender, der sykefraværet har økt etter pandemien.

Oppdraget om økt døgnkapasitet i psykisk helsevern for voksne og tilhørende indikator for økt antall døgnplasser ble i den opprinnelige vurderingen klassifisert med stor usikkerhet og rapportert slik til HN RHF innen fristen 16. mars 2026. I etterkant er det gjort nærmere vurderinger av oppdragets ordlyd, og styret i UNN har i styresak 172026 *Justering av bærekraftoppdraget fra Helse Nord RHF* vedtatt endringer i planen for døgnkapasitet under forutsetning av økt finansiering fra HN RHF. På denne bakgrunn vurderes usikkerheten som redusert, og oppdraget er derfor ikke inkludert blant kravene med høy usikkerhet. Endelig risikovurdering avhenger imidlertid av HN RHF's beslutning om finansiering.

Formålet med usikkerhetsvurderingen er å gi et mer helhetlig bilde av hvor måloppnåelsen kan være sårbar og synliggjøre hvilke styringskrav som krever særskilt oppfølging. Vurderingen følges opp gjennom året i UNNs ordinære virksomhetsoppfølging, og inngår også i HN RHF's oppfølging av helseforetakene. UNN vil orientere HN RHF og styret dersom det oppstår forhold som kan påvirke måloppnåelsen eller usikkerhetsbildet, og vesentlige endringer vil fremkomme i kvalitets- og virksomhetsrapportene.

Vurdering

Direktøren vurderer at årets topp 5 risiko og usikkerhetsvurdering av *Styringskrav og rammer 2026* gir et samlet og tydelig bilde av UNNs viktigste sårbarheter de kommende fire årene. Risikoene er i hovedsak kjente og knytter seg til en vedvarende ubalanse mellom kapasitet og behov innen økonomi, personell, implementeringsevne og aktivitet, forsterket av eksterne forhold som kommunal kapasitet og utviklingen i arbeidsmarkedet. Vurderingene synliggjør sårbarheter som krever oppfølging på både kort og lang sikt, herunder enkelte styringskrav med særskilt usikkerhet. Det pågår allerede risikoreduserende arbeid innenfor alle områdene, og vurderingene bidrar samlet sett til et styrket og mer systematisk grunnlag for prioriteringer, videre planlegging og strategiske prosesser i UNN og i regionen. Styret vil bli orientert om utviklingen og vesentlige endringer.

Tromsø, 22.04.2026

David Johansen (s.)
administrerende direktør

Vedlegg:

- Oversikt over usikkerhetsvurdering av krav i UNN

OVERSIKT OVER USIKKERHETSVURDERING AV KRAV I UNN

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Indikator	Gjennomsnittlig sykefravær hiå.: skal være mindre enn 2019-nivå	Stor usikkerhet
Oppdrag	De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene godkjente 16. juni 2025 Felles regional blodberedskapsplan. Helseforetaket skal implementere og oppfylle planens krav og føringer for lokal blodberedskap. Norsk koordineringssenter for blodberedskap (Nokblod) vil bistå helseforetakene etter behov.	Stor usikkerhet
Indikator	Innleiekostnad: Mindre eller lik Budsjett	Stor usikkerhet
Indikator	Ventetid for påbegynt helsehjelp: I 2026 skal gjennomsnittlig ventetid for påbegynt helsehjelp for fagområdene samlet være under det nasjonale gjennomsnittet for påbegynt helsehjelp i 2025, og ikke over det nasjonale gjennomsnittet for påbegynt helsehjelp i 2019.	Middels usikkerhet
Indikator	Ventetid til videre utredning og behandling: Gjennomsnittlig ventetid til videre utredning og behandling skal reduseres markant i stortingsperioden 2025-2029. Dette målet vil bli nærmere konkretisert i løpet av 2026.	Middels usikkerhet
Indikator	Pakkeforløp kreft: Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 24 kreftformene skal være minst 70 pst.	Middels usikkerhet
Indikator	Overholdelse av pasientavtaler alle fagområder: Helseforetaket skal overholde minst 95 pst. av pasientavtalene (maks 5 pst. passert planlagt tid) innen alle fagområdene.	Middels usikkerhet
Indikator	Ventetid for ventende skal være redusert ift. 2025	Middels usikkerhet
Indikator	Andel fristbrudd påbegynt helsehjelp: Skal reduseres ift. 2025	Middels usikkerhet

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Indikator	Andel fristbrudd ventende: Skal reduseres ift. 2025	Middels usikkerhet
Kvalitativt mål	Pasienter med store og sammensatte behov, herunder eldre med skrøpeligheit og personer med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer, barn og unge med store og sammensatte behov og personer med flere kroniske lidelser, skal motta sammenhengende tjenester med trygge overganger til den kommunale helse- og omsorgstjenesten og få dekket sine behov for habilitering og/eller rehabilitering	Middels usikkerhet
Kvalitativt mål	Spesialisthelsetjenesten skal bidra til at systematiske kjønnsforskjeller i helsetjenesten utjevnes, og innsatsen for kvinnehelse skal styrkes.	Middels usikkerhet
Oppdrag	Helseforetakene skal etablere regionalt utredningsmiljø for sjeldne diagnoser. UNN skal lede arbeidet.	Middels usikkerhet
Oppdrag	SKDE Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) har identifisert kvalitetsindikatorer hvor det er moderat/lav måloppnåelse hos sykehusene, se vedlegg X. Hvert sykehus skal følge opp disse indikatorene, og iverksette tiltak for å forbedre måloppnåelsen (eller vedlikeholde god måloppnåelse).	Middels usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket skal etablere et regionalt behandlingstilbud for voksne med sansetap og psykiske lidelser.	Middels usikkerhet
Oppdrag	Helseteam tilknyttet barnevernsinstitusjoner: Helseforetakene skal sørge for at det er etablert helseteam tilknyttet alle barnevernsinstitusjoner med relevant kompetanse, herunder kompetanse på rusmiddelproblemer, og med inngåtte avtaler mellom Bufetat og helseforetakene. En beskrivelse med oversikt over tilbudet må foreligge innen 1. desember 2026. Det vises til pågående pilotering av nytt barnevernsinstitusjonstilbud som inkluderer helseteam og tverrfaglig kartlegging og mulighet for å innhente erfaringer fra disse.	Middels usikkerhet

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Oppdrag	<p>Helseforetaket skal bistå Helse Nord RHF i arbeidet med å vurdere og etablere den nærmere innretningen av og innholdet i helsefaglig kartlegging i ny modell for tverrfaglig kartlegging med et todelt formål om nødvendig helsehjelp og et sammenhengende hjelpetilbud samt ivaretagelse av barnevernets behov for informasjon jf. Stortingets behandling av Prop. 83 L (2024-2025). Nytt kartleggingstilbud skal inngå i ordinær spesialisthelsetjeneste og vil erstatte dagens sakkyndigordning.</p>	Middels usikkerhet
Oppdrag	<p>Dokument 3:5 (2024–2025) Helse- og velferdstjenester til personer med samtidige rusmiddellidelser og psykiske lidelser : De regionale helseforetakene skal følge opp Riksrevisjonens hovedfunn, vurderinger og anbefalinger, herunder at</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasienter med ROP-lidelser får behandling som er spesialisert og samtidig når det er behov for det. - pasientenes og pårørendes erfaringer innhentes og brukes i forbedringsarbeidet av tjenestene. - behandlingstilbudet i psykisk helsevern i større grad innrettes slik at ROP-lidelser avdekkes og behandles. <p>Det vises til tidligere oppdrag om å styrke innsatsen overfor mennesker med samtidige ruslidelser og psykiske lidelser, og arbeidet med en konkret og tidfestet plan for hvordan døgnkapasiteten i psykisk helsevern i regionen skal økes fram mot 2030, i Oppdragsdokument 2025 - Tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 146 S (2024–2025), samt handlingsplanen «Bedre helsehjelp – flere gode leveår».</p> <p>Det vises også til oppdrag til Helsedirektoratet for 2026 om gjennomføring av tiltak rettet mot personer med samtidige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer.</p>	Middels usikkerhet
Indikator	Antall pasienter som deltar i kliniske behandlingsstudier: er økt fra 2025.	Middels usikkerhet

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Indikator	Antall LIS i generell kirurgi, generell indremedisin, voksenpsykiatri, barne- og ungdomspsykiatri og rus- og avhengighetsmedisin skal økes sammenlignet med 2025	Middels usikkerhet
Kvalitativt mål	Medarbeidere skal ha god faglig ledelse, et godt arbeidsmiljø og arbeidstidsordninger som tilpasses ulike livsfaser (små barn, seniorer).	Middels usikkerhet
Oppdrag	Helseforetakene skal under ledelse av Helse Nord IKT kartlegge avhengighet og konsekvenser ved bortfall til satellittbasert teknologi. Kartleggingen skal omfatte avhengighet til posisjon, navigasjon og korrekt tid, da særlig i kritisk infrastruktur.	Middels usikkerhet
Indikator	Regnskapsmessig resultatkrav for 2026 er fastsatt til følgende: Finnmarkssykehuset HF 10 mill. kroner Universitetssykehuset Nord-Norge HF 25 mill. kroner Nordlandssykehuset HF 10 mill. kroner Helgelandssykehuset HF 20 mill. kroner For Sykehusapotek Nord sette regnskapsmessig resultatkrav til minst + 1 million kroner.	Middels usikkerhet
Indikator	Lønn og innleiekost: Mindre eller lik Budsjett	Middels usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket skal etablere planverk for eiendomsområdet, og dette skal operasjonaliseres i Omega 365 innen utgangen av 2028. Underliggende aktiviteter og milepæler fremgår av arbeidet som er gjort i Eiendomsforum, som det er enighet om i direktørmøte i foretaksgruppen.	Middels usikkerhet

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Oppdrag	Helseforetaket skal sikre riktig behovsavklaring, økt sortimentsstandardisering, økt avtalebruk, færre anskaffelser uten konkurranse, og en enhetlig bestilling-til-betaling-prosess, samt bidra til å oppnå regionale- og nasjonale fellesløsninger og beredskap. Dette skal understøttes av handlingsplaner med tydelige roller og fullmakter som følges opp i Strategisk innkjøpsforum.	Middels usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket skal sikre at vedtatte omstillingstiltak gjennomføres som planlagt, kontrolleres og følges opp. Ved behov skal det iverksettes ytterligere kompensierende tiltak slik at det økonomiske resultatkravet oppnås. Realiserte tiltakseffekter skal rapporteres månedlig på fastsatt mal.	Middels usikkerhet
Oppdrag	Helseforetakene skal innrette virksomheten innenfor tildelte økonomiske rammer som følger av Styringskrav og rammer slik at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.	Middels usikkerhet
Oppdrag	Dokument 3:3 (2025–2026) Bruk av teknologi for å flytte spesialisthelsetjenester nær pasienten: De regionale helseforetakene skal følge opp Riksrevisjonens hovedfunn, vurderinger og anbefalinger.	Middels usikkerhet
Indikator	Antall døgnplasser innen psykisk helsevern: skal økes i tråd med planene, jfr oppdrag TOD2025-20 og framskrivningsmodellen.	Liten usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket bes om å sikre økning i døgnkapasitet i psykisk helsevern for voksne i tråd med framskrivningsmodell og regionale planer. Utvikling av nye former for døgn tilbud i samarbeid mellom helseforetak og kommuner kan også inngå.	Liten usikkerhet
Kvalitativt mål	Det skal være trygt for ansatte i spesialisthelsetjenesten å melde om uønskede hendelser og forbedringspunkter, og helseforetakenes system og kultur for tilbakemelding, oppfølging og læring skal bidra til færre pasientskader.	Liten usikkerhet

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Kvalitativt mål	Kvinner skal oppleve et sammenhengende, trygt og helhetlig tilbud gjennom svangerskap, fødsel og barseltiden.	Liten usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket skal igangsette et arbeid for å sikre at Metodebok skal inngå som del av helseforetakenes kvalitetssystem.	Liten usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket skal registrere alle pasientrettede digitale tiltak i Interregional DHT-liste innen 1. april, samt fortløpende holde listen oppdatert.	Liten usikkerhet
Oppdrag	UNN HF skal kartlegge det somatiske helsetjenestetilbud på Svalbard innen utgangen av april.	Liten usikkerhet
Oppdrag	Som en oppfølging av Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport skal helseforetakene sørge for å gjøre nytt e-læringsprogram om samisk språk og kultur tilgjengelig. Del 1 av e-læringsprogrammet skal være obligatorisk for ansatte med pasientkontakt.	Liten usikkerhet
Oppdrag	Nasjonale kreftstrategi – prehabilitering: Helseforetakene skal tilby prehabilitering som del av pasientbehandlingen når dette er omtalt i de nasjonale handlingsprogrammene for kreft.	Liten usikkerhet
Indikator	Realveksten i kostnader innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal være høyere enn den demografiske veksten for disse områdene lagt til grunn i Prop. 1 S (2025–2026).	Liten usikkerhet
Indikator	Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern: økes sammenlignet med 2025	Liten usikkerhet

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Oppdrag	Helseforetaket skal innen 1 mai 2026 rapportere til Helse Nord RHF om hvordan tilbudet til pasienter med psykiske lidelser og utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser er organisert for barn, voksne og eldre. Helseforetakene skal under ledelse av UNN samarbeide om å vurdere behov og organisering av kompetanse- og behandlingstilbud til pasientgruppen i Helse Nord. Frist for å levere en anbefaling om fremtidig regional organisering er 1 desember 2026. Det forutsettes at relevante miljøer innen både habilitering og psykisk helsevern i alle sykehusforetak deltar i arbeidet.	Liten usikkerhet
Oppdrag	Samhandling med kriminalomsorgen: Helseforetakene bes etablere faste samarbeidsstrukturer mellom helseforetaket og kriminalomsorgen på lokalt nivå, der dette ikke finnes i dag. Habiliteringstjenestens kontakt med fengslene skal styrkes, for å avdekke og følge opp innsatte med psykisk utviklingshemming eller gjennomgripende utviklingsforstyrrelser.	Liten usikkerhet
Kvalitativt mål	Flere pasienter skal få mulighet til å delta i kliniske studier.	Liten usikkerhet
Oppdrag	UNN HF og NLSH HF skal, i samarbeid med øvrige HF, lage forslag til retningslinjer for samarbeid med næringslivet innen forskning og innovasjon.	Liten usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket må fortløpende publisere informasjon om nye kliniske studier i eget foretak på egne hjemmesider, og slik bidra til den nasjonale oversikten over kliniske studier i spesialisthelsetjenesten.	Liten usikkerhet
Indikator	Antall lærlinger skal økes sammenlignet med 2025	Liten usikkerhet
Rapporteringskrav	Helseforetakene skal rapportere faktisk disponering av tilskuddet til rekruttering og stabilisering, herunder effekter, læringspunkter og mulighet til spredning. (Styresak 71/2024)	Liten usikkerhet

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Oppdrag	Helseforetaket skal bistå det regionale helseforetaket i utarbeidelse av planer for håndtering av pasientflyt og opprettelse av medisinske mottakssteder (HUB), som er i tråd med NATOs forventninger og kravene i Host Nation Support, Minimum Operational Requirements (HNS MOR).	Liten usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket skal bidra til interregionalt arbeid med kartlegging av behov for kompetanse innen behandling av krigsskadede og anbefale relevante kompetansehevede tiltak i alle helseregioner.	Liten usikkerhet
Indikator	Vedlikeholdskostnader bygg: Minimum lik Budsjett	Liten usikkerhet
Indikator	Vedlikeholdskostnader bygg: 20 % økning ift. forbruk 2025	Liten usikkerhet
Indikator	Ikke konkurransenutsatte innkjøp: Reduksjon med 10 prosentpoeng sammenlignet med 2025 (antall og verdi)	Liten usikkerhet
Kvalitativt mål	Spesialisthelsetjenesten skal arbeide systematisk med prioritering og redusere uønsket variasjon i kvalitet og forbruk av helsetjenester.	Liten usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket skal i samarbeid med Pasientreiser HF årlig dokumentere gevinster og gevinstrealisering i foretaket som følge av nasjonale forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon, og rapportere på utviklingen i interregionale serviceparametere	Liten usikkerhet
Oppdrag	Helseforetaket skal bidra til å nå spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål gjennom systematisk reduksjon av unødvendig forbruk, økt ombruk og materialgjenvinning. Helseforetakene skal kartlegge og pilotere årlig tre engangsprodukter for utfasing. Innen utgangen av 2026 skal helseforetakene ha faset ut bruk av engangs varmejakker	Liten usikkerhet

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Rapporteringskrav	<p>Med utgangspunkt i Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer, fremstille en årlig samlet oversikt over lønnsutviklingen for ledende ansatte i helseforetaket og hvordan føringene om moderasjon er ivaretatt.</p> <p>Oversendes RHF sammen med års-regnskapet, og publiseres på helseforetakets nettsider</p>	Liten usikkerhet
Rapporteringskrav	<p>Innen 31. august 2026 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - status for fremdrift for handlingsplan og lukking av kjente svakheter/sårbarheter, - presentasjon av spesialisthelsetjenestens årlige trusselvurdering, - resultater fra gjennomførte risikovurderinger, penetrasjonstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner, - oppsummering fra avviksrapportering samt evaluering av IKT-hendelser - resultat fra modenhetsvurdering iht NSM grunnprinsipper for IKT-sikkerhet - beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp 	Liten usikkerhet

Kravtype	Oppdragsbeskrivelse	Usikkerhet for måloppnåelse
Rapporteringskrav	<p>Rapportere på bruk av Rekrutterings- og samhandlingstilskudd for 2026. Det skal rapporteres på samlet bruk i prosjektene. Alle prosjekter som er tildelt rekrutterings- og samhandlingstilskudd i Helse Nord, både de som er tildelt midler via helsefellesskapene og de som er tildelt midler via den søknadsbaserte ordningen, skal rapportere i eksisterende rapporteringsmal. Rapportertene skal følge som vedlegg til årlig melding. Det skal også leveres halvårlig rapportering på bruk av tilskuddsmidlene, med frist 30. juni 2026. Rapporteringen skal omfatte oversikt over hvilke kommuner og sykehus som har inngått avtale, inkludert avtalens varighet, samt hvor mye tilskudd som er bevilget til de enkelte prosjektene.</p> <p>Videre skal den halvårlige rapporteringen redegjøre for status i tildeling av midler, herunder plan for disponering av eventuelle resterende tilskuddsmidler for året.</p> <p>Rapporteringsmal</p>	Liten usikkerhet
Rapporteringskrav	<p>Døgncapasitet psykisk helsevern: Helseforetakene bes om å gi en oppdatert status i årlig melding og rapportere for planlagt økning i døgncapasitet i psykisk helsevern for voksne i tråd med plan av 1. november 2025 og gjeldende framskrivning. Rapporteringen skal inkludere en beskrivelse av utviklingen i døgncapasitet og hvordan denne inngår i samlet kapasitet i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, både for barn, unge og voksne.</p>	Liten usikkerhet



Møtedato: 29.04.2026

Vår ref.:

2026/1408-3

Saksbehandler:

Ingrid Lernes Mathiassen

Dato:

16.04.2026

Styresak 28-2026/4 Plan for styresaker 2026

Formål

Plan for styresaker 2026 (tentativ) til orientering.

Møtedato/sted	Vedtaksaker	Orienteringssaker/temasaker
27. mai 2026 ¹ Harstad	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitets og virksomhetsrapport april 2026 Godkjenning av forprosjekt Nye UNN Åsgård Tilsynsrapport eksterne tilsyn og revisjoner 1. tertial 2026 Handlingsplan for oppfølging av IR 1/2025 Pakkeforløp for kreft 	<ul style="list-style-type: none"> Ledelsens gjennomgang Plan for styresaker 2026 Status i <i>Vi fornyer UNN</i> for området Innkjøp
17. juni 2026 Digitalt	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitets- og virksomhetsrapport mai 2026 Møteplan 2027 for styret ved UNN Forskning og innovasjon Godkjenning av revidert styreinstruks Status og korrigerende tiltak i arbeidet med informasjonssikkerhet 	<ul style="list-style-type: none"> Plan for styresaker 2026 Oppdaterte resultater fra nasjonale kvalitetsindikatorer Status utskrivningsklare pasienter i UNN Oppdaterte resultater fra nasjonale kvalitetsindikatorer Kreftstrategi for UNN
23. september 2026 ² Tromsø	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitets- og virksomhetsrapport juli- august 2026 Tertialrapport første halvår 2026 Statusrapport eksterne tilsyn og revisjoner 2. tertial 2026 Halvårsrapport 1. 2026 for byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF 	<ul style="list-style-type: none"> Dialogmøte med brukerutvalget og ungdomsrådet Plan for styresaker 2026 Orientering om § 3.3a varsler til Statens helsetilsyn fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF
28.oktober 2026 ³ Digitalt	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitets- og virksomhetsrapport september 2026 	<ul style="list-style-type: none"> Oppdaterte resultater fra nasjonale kvalitetsindikatorer

¹ I forbindelse med styreseminar 26. mai 2026- Harstad

² I forbindelse med felles styreseminar med Helsefakultetet 23.-24. september 2026- Tromsø

³ Regionalt styreseminar 29. oktober 2026- digitalt

		<ul style="list-style-type: none">• Plan for styresaker 2026
25. november 2026 ⁴ Tromsø	<ul style="list-style-type: none">• Kvalitets- og virksomhetsrapport oktober 2026	<ul style="list-style-type: none">• Plan for styresaker 2026
15. desember 2026 Tromsø	<ul style="list-style-type: none">• Kvalitets- og virksomhetsrapport november 2026• Budsjett 2027• Revisjonsprogram 2027-2029 for UNN• Oppnevning av valgkomite for valg av ansatte representanter til styret i perioden 2027-2029	<ul style="list-style-type: none">• Plan for styresaker 2026• Styrets egnevaluering

Tromsø, 22.04.2026

David Johansen (s.)
administrerende direktør

⁴ I forbindelse med styreseminar 24. november 2026- Tromsø