



Møtedato: 18.06.2025

Vår ref.:

2025/16-7

Saksbehandler:

Marte Lødemel Henriksen

Dato:

05.06.2025

Styresak 47-2025 Halvårsrapport 2025

Forslag til vedtak

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

1. Styret i Universitetssykehuset i Nord-Norge HF godkjenner *Halvårsrapport 2025 for Universitetssykehuset Nord-Norge* for oversendelse til Helse Nord RHF.

--- slutt på innstillingen ---

Bakgrunn

Halvårsrapport 2025 for Universitetssykehuset Nord-Norge redegjør for hvordan Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) har fulgt opp krav i *Styringskrav og rammer 2025* fra Helse Nord RHF (HN RHF) i første del av 2025, og resultatet av disse.

Formål

Informere styret om rapportering til HN RHF i *Halvårsrapport 2025*.

Saksutredning

I henhold til fastsatt mal fra HN RHF svarer UNN i *Halvårsrapport 2025 for Universitetssykehuset i Nord-Norge* på totalt 21 krav fra *Styringskrav og rammer 2025*.

Alle krav er besvart og fargekodet som følger:

- Krav nådd/lav risiko for at oppdraget ikke nås ila 2025
- Krav delvis nådd/middels risiko for at oppdraget ikke nås ila 2025
- Krav ikke nådd/høy risiko for at oppdraget ikke nås ila 2025

Fordeling av rapporteringspunkter i <i>Halvårsrapport 2025 for Universitetssykehuset i Nord-Norge</i>	
Krav	

Trafikklysvurderingen er gjort av rapporteringsansvarlig klinikk/senter for det aktuelle kravet.

UNN står i en større organisatorisk endring, samtidig som rutiner for rapportering er oppdatert og forbedret.

Halvårsrapporten for styringskrav og rammer 2025 viser flere positive resultater og fremdrift. Det er rapportert om vellykkede tiltak for å forbedre pasientforløp og redusere ventetider, blant annet gjennom oppgavedeling og etablering av brukerstyrte poliklinikker. Arbeidet med digital hjemmeoppfølging har resultert i flere utprøvinger og utvikling av samhandlingsmodeller mellom UNN og kommunene. Innen innovasjon og teknologi er det igangsatt implementering av KI-løsninger som forventes å bidra til effektivisering og bedre ressursutnyttelse. På miljøområdet er det gjennomført ombruksanalyser og miljøkartlegging i byggeprosjekter. Det er etablert strukturer for oppfølging av spesialistutdanning og tiltak for å øke antallet desentraliserte studieplasser i samarbeid med UiT.

Rapporten viser også noen utfordringer. Det er økt sykefravær og innleie sammenlignet med 2019, og overtidsbruken er høyere enn i 2024. Andelen helsefagarbeidere ligger under målet på 5 %, og det er risiko for forsinkelser i implementeringen av KI-løsninger. Rekruttering til enkelte nøkkelstillinger, som utdanningskoordinerende overlege, har vist seg vanskelig. Videre er det behov for å styrke samarbeidet med avtalespesialister og private helsetjenesteleverandører, hvor flere formelle avtaler og strukturer fortsatt mangler. Innen kombinerte stillinger i samarbeid med kommuner er det ikke oppnådd ønsket fremgang.

Medvirkning

Saken er lagt frem i medvirknings- og drøftingsmøter i uke 23/24. Protokoll og referat fra møtene legges frem som referatsaker til styremøtet 18.06.2025.

Vurdering

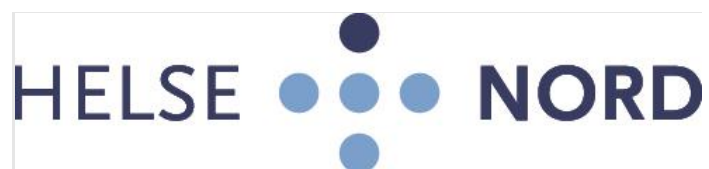
Halvårsrapport 2025 for Universitetssykehuset Nord-Norge beskriver status for krav i *Styringskrav og rammer 2025*. Rapporten viser både oppnådde resultater og områder som krever ytterligere innsats, og anbefales godkjent for oversendelse til Helse Nord RHF.

Tromsø, 11.06.2025

David Johansen (s.)
administrerende direktør

Vedlegg:

- Halvårsrapport 2025



Halvårsrapport styringskrav 2025

Universitetssykehuset

i Nord-Norge



1. Innhold

1. Innhold	2
Styringskrav og rammer 2025 – halvårsrapport	3
2. Oppfølging.....	3
Sammendrag.....	4
3. Styringskrav og rammer for 2025.....	5
3.1 Styrende dokumenter	5
3.2 Mål og indikatorer	5
3. Indikatorer.....	5
3.3 Oppdrag	6
Hovedmål 1: Rask tilgang til trygge helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.....	6
Hovedmål 3: Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid	11
Hovedmål 4: Den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass	11
Hovedmål 5: Spesialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser.....	12

Styringskrav og rammer 2025 – halvårsrapport

2. Oppfølging

Rapport oversendes som digital forsendelse til Helse Nord RHF, evt. til postmottak@helse-nord.no.

I tråd med tillitsreformen forutsetter Helse Nord RHF at helseforetakene på eget initiativ gir tilbakemelding i oppfølgingsmøter med eier om eventuelle utfordringer med gjennomføring av eller måloppnåelse på gitte styringskrav. I tilfelle vesentlige avvik, forutsettes det også at Helse Nord RHF blir orientert skriftlig fra styret i de aktuelle helseforetak.

Sammendrag

Helseforetaket bes om å skrive et kort sammendrag av positive resultater, særlige utfordringer og risiko pr mai 2025.	Alle	Halv-årsrapport
<i>Rapporteringstekst:</i> UNN står i en større organisatorisk endring, samtidig som rutiner for rapportering er oppdatert og forbedret. Halvårsrapporten for styringskrav og rammer 2025 viser flere positive resultater og fremdrift. Det er rapportert om vellykkede tiltak for å forbedre pasientforløp og redusere ventetider, blant annet gjennom oppgavedeling og etablering av brukerstyrte poliklinikker. Arbeidet med digital hjemmeoppfølging har resultert i flere utprøvinger og utvikling av samhandlingsmodeller mellom UNN og kommunene. Innen innovasjon og teknologi er det igangsatt implementering av KI-løsninger som forventes å bidra til effektivisering og bedre ressursutnyttelse. På miljøområdet er det gjennomført ombruksanalyser og miljøkartlegging i byggeprosjekter. Det er etablert strukturer for oppfølging av spesialistutdanning og tiltak for å øke antallet desentraliserte studieplasser i samarbeid med UiT. Rapporten viser også noen utfordringer. Det er økt sykefravær og innleie sammenlignet med 2019, og overtidsbruken er høyere enn i 2024. Andelen helsefagarbeidere ligger under målet på 5 %, og det er risiko for forsinkelser i implementeringen av KI-løsninger. Rekruttering til enkelte nøkkelstillinger, som utdanningskoordinerende overlege, har vist seg vanskelig. Videre er det behov for å styrke samarbeidet med avtalespesialister og private helsetjenesteleverandører, hvor flere formelle avtaler og strukturer fortsatt mangler. Innen kombinerte stillinger i samarbeid med kommuner er det ikke oppnådd ønsket fremgang. Samlet sett viser rapporten både oppnådde resultater og områder som krever ytterligere innsats.		

3. Styringskrav og rammer for 2025

Fra Styringskrav og rammer for 2025 skal helseforetakene rapportere på:

3.1 Styrende dokumenter

Styresak 71-2024 Midler til rekruttering – fordeling ●	Rapportere faktisk disponering av tilskuddet til rekruttering og stabilisering, herunder effekter, læringspunkter og mulighet til spredning. Egen rapporteringsmal sendes ut.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Halv- årsrapport
Rapporteringstekst: Rapporterer i egen rapporteringsmal til Helse Nord. Det er tildelt midler i tre kategorier: tilføre kompetanse, bruke kompetanse riktig og beholde kompetanse. Noen av områdene som er tildelt midler er audiologi, radiologi, barne- og ungdomspsykiatri, psykisk helse og rus, stråleterapi og operasjonsvirksomhet.			

3.2 Mål og indikatorer

3. Indikatorer

Hvis ikke annet er oppgitt skal det for hver indikator gis en kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle målet og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke?

Datakilde: HN LIS ●	Sykefravær ned på 2019-nivå	Alle HF	Halv- årsrapport
Rapporteringstekst: Sykefraværet for perioden januar-april var 9,7 % i 2025, mens den for samme periode i 2019 var 8,3 %. Kilde: Sykefravær, HN-LIS Utfyllende informasjon om arbeidet med sykefravær i UNN er rapportert i eget dokument til HN 1. mai i tråd med Styringskrav og Rammer 2025.			
Datakilde: HN LIS ●	Redusert overtid Gjelder ikke overtid som følge av Ventetidsløftet. Må kunne skille i rapporteringen.	Alle HF	Halv- årsrapport
Rapporteringstekst: Overtidsbruk målt i timer for perioden januar-april var 131 772 for 2025, og viser en økning på 2600 timer fra samme periode i fjor hvor det var 129 172 timer. Overtidskode RHF-VTL for Ventetidsløftet er filtrert ut. Kilde: Overtidsrapport, HN-LIS			

Datakilde: HN LIS ●	Innleie ned på 2019-nivå. Gjelder ikke overtid som følge av Ventetidsløftet. Må kunne skille i rapporteringen	Alle HF	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: Det er for perioden januar-april brukt 209 månedsverk i 2025, mens det for samme periode ble brukt 128 månedsverk i 2019, det gir en økning på 63,28 %. Prosjekt # 88250 Ventetidsløftet er filtrert ut. Det ses et relativt lavt antall registreringer på prosjektnummeret. Kilde: Økonomirapport, HN-LIS			

Datakilde: HN LIS ●	Andel helsefagarbeidere skal være minimum 5 prosent av totalt antall årsverk	Alle HF	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: 3,1 % hittil i 2025 (stabil andel som er lite påvirket av hvilke måneder som inkluderes). Bruk av overordnet stillingsgruppe = "06. Helsefagarbeider/hjelpepleier". Kilde: Månedsverk, HN-LIS			

3.3 Oppdrag

Hvis ikke annet er oppgitt så skal rapporteringsteksten inneholder en kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle oppdrag og i hvilken grad målet er nådd.

Hovedmål 1: Rask tilgang til trygge helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

2 ●	Helseforetakene skal gjennomgå praksis med oppgavedeling og kontroller innenfor minimum de fem fagområdene med lengst ventetider og ventelister, med mål om å redusere antall unødvendige kontroller og sikre bedre pasientflyt. I dette arbeidet skal brukerorganisasjonene involveres på egnet måte.	Sykehusforetak	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: Gjennomgang av praksis med oppgavedeling og kontroller gjennomføres fortløpende som en del av Ventetidsløftet. I UNN har fagområdene ortopedi, audiologi og øye gjort vellykkede prosjekter med oppgavedeling. 10. april var det arrangert fagdag i regi av Helse Nord for merkantilt personale i forbindelse med Ventetidsløftet, med hensikt å øke kompetansen på ventelistehåndtering. Det var høy deltakelse fra sykehusene i UNN.			
3 ●	Helseforetakene skal intensivere arbeide med å gå fra kalenderstyrt til brukerstyrt poliklinikk. Innen 01.11.25 skal foretakene rapportere på hvilke fagområder og enheter som har etablert mulighet for brukerstyrt poliklinikk.	Sykehusforetak	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: Det er per i dag brukerstyrt poliklinikk for diabetes i Harstad og epilepsi i Tromsø. Spredning av brukerstyrt poliklinikk ses i sammenheng med handlingsplaner og tiltak i «Vi fornyer UNN». Hvilke pasientforløp som skal tas tak i identifiseres av den enkelte klinikk, og klinikkene skal bistås i å tegne standardiserte pasientforløp der digital støtte identifiseres. I løpet av dette arbeidet skal det jobbes proaktivt med spredning til flere klinikker av etablerte forløp, som for eksempel spredning av brukerstyrt poliklinikk diabetes.			

4 ●	Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) har med utgangspunkt i de seks utvalgte kvalitetsindikatorer fra OD 2023 utviklet indikatorer hvor det er moderat/lav måloppnåelse hos sykehusene, se vedlegg 3 til styringskrav og rammer 2025. Hvert sykehus skal følge opp fire til fem av disse kvalitetsindikatorer, og iverksette tiltak for å forbedre måloppnåelsen eller vedlikeholde god måloppnåelse.	Sykehus-foretak	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: Følgende kvalitetsindikatorer er valgt for de ulike lokalisasjonene i 2025, fargepunktene foran den enkelte kvalitetsindikator viser til måloppnåelsen som er gjeldende for den aktuelle indikatoren. Kommentaren i tilknytning til kvalitetsindikatoren beskriver utvikling siden forrige rapportering i forbindelse med Årlig melding for UNN 2024. Kvalitetsindikatorer uten kommentar, har ikke nye tilgjengelig data. Narvik: ● Ejeksjonsfraksjon etter hjerteinfarkt ● Andel behandlet med trombolyse - Hjerneslag ● Andel HBA1c > 75 mmol – Diabetes Positiv utvikling fra 17,5 % i 2023 til 9,9 % i 2024 ● Operasjon innen 48 timer – Hoftebrudd Negativ utvikling fra 92,3 % i 2023 til 81,0 % i 2024. Harstad: ● Sårruptur - Gastrokirurgi ● Andel behandlet med trombolyse - Hjerneslag ● Andel HBA1C > 75 mmol – Diabetes Negativ utvikling fra 12,6 % i 2023 til 14,1 % i 2024. ● Operasjon innen 48 timer – Hoftebrudd Positiv utvikling fra 95,8 % i 2023 til 97,9 % i 2024. Tromsø: ● Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI ● Andel behandlet med trombolyse - Hjerneslag ● Andel HBA1C > 75 mmol – Diabetes* Positiv utvikling fra 11,7 % i 2023 til 11,5 % i 2024 ● Operasjon innen 48 timer – Hoftebrudd* Negativ utvikling fra 82,6 % i 2023 til 78,8 % i 2024. For alle tre lokalisasjoner er det iverksatt tiltak for å opprettholde gode resultater og forbedre de områdene hvor det er lav måloppnåelse. Kilder: Helsedirektoratet og SKDE			

5		Helseforetakene skal prioritere nødvendige kliniske ressurser til utprøving av PLL i tråd med planen som er utarbeidet av HN RHF, og gjennom helsefellesskapene sikre at oppgaven har høy prioritet.	Sykehus-foretak	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: UNN har prosjektleder for PLL, legeressurs fra EPJ-forvaltning, 13 farmasøyter i klinikkene, henvendelse til alle klinikkene om superbrukere for leger. Frist for innmelding av superbrukere var 22.4. Per 30.04 er det meldt inn 4 superbrukere. Vi venter på svar fra øvrige klinikker. UNN har arrangert hospitering for leverandørens utviklere slik at de får innsyn i klinisk virksomhet. Jevnlig dialog med prosjektleder i Tromsø kommune.				

6		Helseforetaket skal ha samarbeidsavtaler og jevnlig dialog med avtalespesialistene i eget opptaksområde. Formålet er å optimalisere pasientforløp og kapasitetsutnyttelse samt avklare andre problemstillinger. Rapporteringen skal inkludere: • Antall avtalespesialister og inngåtte samarbeidsavtaler per fagområde, og dato for siste revisjon • Antall gjennomførte samhandlingsmøter med avtalespesialister • Kopi av inngåtte/reviderte avtaler skal sendes til det regionale helseforetaket v/postmottak.	Sykehus-foretak	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: I forbindelse med Ventetidsloftet er det ønsket en tettere dialog med avtalespesialister for å sikre at tjenestene er de som helseforetaket har størst behov for, arbeidet er igangsatt i UNN. <u>Gynekolog:</u> Foreligger ikke formelle samarbeidsavtaler. Det har vært initiert fra UNN å gjennomføre samarbeidsmøte, men det har vært vanskelig å få gjennomført. UNN tar nå et nytt initiativ til et møte mellom fagmiljøet og avtalespesialister, hvor også Helse Nord RHF inviteres til å delta (3-partsmøte). <u>Indremedisin (hjerter- og lungesykdommer):</u> Det foreligger ikke egen avtale mellom avdelingene og disse avtalespesialistene, men det er dialog og samarbeid. Det planlegges for formalisering av samarbeidet gjennom samarbeidsmøter. <u>Psykolog:</u> 5 samarbeidsavtaler er inngått, og de siste 11 er i slutfase. 1 av 2 avtalefestede møter med avtalespesialister i Tromsø er gjennomført og det er gjennomført 3 møter med avtalespesialister på Finnsnes (møter ifm. utarbeidelse av ny samarbeidsavtale). 1 møte med avtalespesialister er gjennomført i Harstad. <u>Psykiater:</u> 3 samarbeidsavtaler er i slutfase. 1 av 2 avtalefestede møter med avtalespesialister i Tromsø er gjennomført. <u>Urolog:</u> 1 avtale planlagt fornyet i møte mai 2025 (har avtale fra 2021), avtalespesialist deltar i ukentlige tverrfaglige møter. <u>Øyelege:</u> UNN har et godt samarbeid og dialog med avtalespesialistene. UNN har tatt initiativ til et møte hvor utkast til samarbeidsavtale gjennomgås. Helse Nord RHF er ønsket som deltaker i prosessen og er formelt invitert til å delta i møtet.				

Øre-, nese- og halslege: UNN har et godt samarbeid og dialog med avtalespesialistene. Det gjenstår imidlertid å få formalitetene på plass, da flere fortsatt mangler samarbeidsavtaler. Det ble gjennomført et møte mellom ØNH og avtalespesialistene i mars, hvor samarbeidsavtaler var et av temaene. Samarbeidsavtaler er sendt ut, ikke mottatt signerte tilbake enda.

7 ●	Helseforetaket skal sørge for konstruktiv dialog med helsetjenesteleverandører (institusjoner) med avtale med Helse Nord RHF. Dialogen skal bidra til optimalisert pasientforløp og kapasitetsutnyttelse samt avklare løpende problemstillinger. Rapporteringen skal inkludere: • Antall gjennomførte samarbeidsmøter med private aktører med avtale med Helse Nord per fagområde • Beskrivelse om hvordan samarbeidet fungerer i praksis per fagområde • Beskrive eventuelle utfordringer knyttet til samarbeidet	Sykehus-foretak	Halv-årsrapport
--------	--	-----------------	-----------------

Rapporteringstekst:

Private rehabiliteringsinstitusjoner:

Det er holdt ett møte med et utvalg av institusjonene (Helsepartner Avd. Alta, Nordtun og Vigør) i februar 2025. Enighet om nytt møte i august/september 2025 for å evaluere sommer, og legge plan for mer systematiske møter. Deltagere vil da bli institusjoner med avtale og ledere for rehabiliteringsavdelingene i helseforetakene i HN, samt regional vurderingsenhet og regional koordinerende enhet.

Utover dette har UNN tettere dialog spesielt med Vigør i forbindelse med avvikling av sengeposten på Finnsnes og mulig behov for hjelp knyttet til en del pasienter til høsten.

Private institusjoner psykisk helsevern:

Etter bestilling fra Helse Nord RHF er i det 2025 utarbeidet egen samarbeidsavtale mellom UNN HF og Stiftelsen Viken senter – dato for avtaleinngåelse 08.04.25. Samarbeidsavtalen regulerer samarbeidet med årlig samarbeidsmøte.

Private rusinstitusjoner:

Helse Nord RHF har avtale med følgende private rusinstitusjoner om tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB): Finnmarkskollektivet, Fossumkollektivet Valnesfjord, Kirkens bymisjon Vestelien og Blå kors klinikk Tjeldsund. Det avholdes ikke egne samarbeidsmøter, men hyppig kontakt mellom Vurderingsinstans TSB og den enkelte leverandør. Antall: 2 ganger så langt i 2025 knyttet til kapasitet og tilgjengelighet; ukentlig knyttet til oppfølging av enkeltsaker.

Private somatiske spesialisthelsetjenester:

Det har vært gjennomført jevnlig dialogmøter med Aleris innen ortopedi og ØNH. Plastisk kirurgi har også hatt jevnlig møter, og neste møte er planlagt høsten 2025. Det vil utarbeides et overordnet årshjul på klinikknivå.

Private røntgeninstitutt:

For radiologi benytter UNN seg av tre avtaler inngått av Helse Nord med private helsetjenesteleverandører.

- Teleradiologiske tjenester levert av Unilabs.
- Polikliniske radiologiske tjenester levert av Unilabs.
- Polikliniske radiologiske tjenester levert av Evidia (MR prostata og RG/UL/MR Mamma).

Lokale avtaler med tanke på arbeidsflyt er inngått både med Evidia og Unilabs.

Samarbeidsmøter med Unilabs 2024: 30/4-24, 6/11-24, 19/11-24
Samarbeidsmøte med Evidia 2024: 21/3-24, 15/4-24.

Detaljer om hvordan samarbeidet fungerer følges opp med den enkelte helsetjenesteleverandør.

10 	Helseforetaket skal prioritere ressurser til å bistå i omlegging av kritisk informasjon i journalsystemet	Sykehus-foretak HN IKT	Halv-årsrapport
<i>Rapporteringstekst:</i> Ressurs gitt til regional prosjektleder. Når utprøvingen starter (sannsynligvis høsten 2025) vil UNN stille med interne ressurser.			

11 	Helseforetakene skal i samarbeid intensivere arbeidet med å ta i bruk digital hjemmeoppfølging. Helse Nord RHF vil sørge for at det etableres samarbeidsfora på tvers av HF-ene.	Sykehus-foretak HN IKT	Halv-årsrapport
<i>Rapporteringstekst:</i> UNN, ved Pasientsentrert helseteam (PSHT) har sammen med seks kommuner i Nord-Troms deltatt i Helsedirektoratets nasjonale spredningsprosjekt for digital hjemmeoppfølging (DHO) siden august 2022. Kvæangen kommune hadde prosjektlederrollen. Fram til avslutningen i desember 2024 har hovedfokuset vært å etablere en felles forståelse av DHO, kartlegge behov og utvikle samhandlingsmodeller på tvers av kommuner og sykehus. Opplæring / kurs / informasjon om digital hjemmeoppfølging er gitt til både kommune- og sykehusansatte. Det er gjennomført rundt 20 utprøvinger innen blant annet diabetes, kreft, hjerte- og nyresykdom, antibiotikabehandling, rehabilitering og psykisk helse. En av utprøvingene (antibiotikabehandling) ble gjort ved UNN, med støtte fra PSHT, til opplæring og bruk av DHO-utstyr. I juni 2024 fikk UNN og kommunene prosjektmidler til «Etablere felles tjeneste for DHO mellom UNN og kommuner», med UNN som prosjekteier. Målene er å: - Anskaffe DHO-løsning for UNN (arbeidet er igangsatt gjennom Helse Sør-Øst sin rammeavtale) - Teste ut digital seng ved DMS Nord-Troms for utskrivningsklare pasienter (20 % stilling skal frikjøpes via prosjektet) - Se på mulighet for å etablere en felles ressurs- og kompetansetjeneste DHO - InnoMed har støttet prosessveiledning på forløpsarbeid. Ansatte ved SamUt har bidratt med tegning av pasientforløp. Hjertepoliklinikken tester nå DHO med tre pasienter, hvor PSHT har hatt en viktig rolle i forhold til forløpsarbeid, opplæring, igangsetting og support av DHO løsning. Flere fagmiljøer i UNN (bl.a. bekkenbunnspliklinikk, diabetes-fotsårteam, tuberkulosekoordinatorer og lungeklinikken) ønsker å komme i gang med DHO. Status per nå: - Anskaffelse av DHO-løsning er i gang (prosjektet) - Behov for planlegging av oppstart ved UNN (roller, ansvar, drift, logistikk): Igangsatt av SamUt - Forvaltning: Avklaring av ansvarlig avdeling/seksjon. - Kartlegging av roller (HN IKT, UNN, DIS DHO, andre HF). - Tegning av tre forløp: to gjenstår. - Søknad sendt til InnoMed om støtte til gevinstarbeid (forenklet gevinstskjema).			

13 ●	Helseforetaket skal etablere et regionalt kreftsentrum og iverksette tiltak for å sikre akkreditering i.h.t. standarder og kvalitetskrav fra OECE/EUNETCCC. Øvrige helseforetak skal involveres i arbeidet.	UNN	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: Milepælsplan for prosjektet følges. Sertifisert regionalt kreftsentrum skal være etablert innen 01.09.27.			

Hovedmål 3: Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid

20 ●	Helseforetakene skal implementere effektive løsninger innenfor KI og IKT, særlig personellbesparende teknologier og tiltak som bedrer logistikk. Det skal ses hen til rapport utarbeidet under Ventetidsløftet. Helse Nord RHF vil legge til rette for, og helseforetakene har selvstendig ansvar for, erfaringsutveksling innad i og mellom regionene slik at effektive løsninger spres raskere.	Alle HF	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: UNN er i gang med å implementere to KI-løsninger innen radiologi. Prosessen ledes av Helse Nord RHF. Målet er at begge løsningene er implementert innen utgangen av 2025, men det er noe risiko for forsinkelser med bakgrunn i forberedelsestiden. Det er satt opp en personellbesparende KI-løsning på gastrokirurgisk sengepost, prosjektet har vært forsinket, men er nå klart for utprøving høsten 2025. Generelt er det en risiko at implementering av KI-løsninger tar lengre tid enn planlagt.			

Hovedmål 4: Den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkernes foretrukne arbeidsplass

26 ●	Helseforetakene skal innføre automatisert kartlegging av sluttårsaker basert på felles regional løsning.	Alle	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: UNN deltar i regional arbeidsgruppe, og vil ta i bruk løsningen når den foreligger.			
27 ●	Foretakene skal ha implementert konseptet «Sammen om ForBedring» i løpet av 1. halvår 2025. Sammen om ForBedring skal være den foretrukne metodikken i arbeidet med planlegging, gjennomføring og oppfølging av ForBedringsundersøkelsen.	Alle	Halv-årsrapport
Rapporteringstekst: UNN har revidert prosedyre for gjennomføring og oppfølging av ForBedring, denne ble publisert februar 2025. Dette er kommunisert ut i organisasjonen gjennom intranett og lederlinjene.			

30 ●	Helseforetaket skal følge opp tiltak i regional handlingsplan for spesialistutdanning av leger i Helse Nord.		Halv-årsrapport
---------	--	--	-----------------

Rapporteringstekst:

UNN er i prosess med å etablere hensiktsmessig ansvars- og møtestrukturer for oppfølging av spesialistutdanning og handlingsplan. Følgende anbefalte strukturer er på plass: Overordnet utdanningsutvalg, lokalt utdanningsutvalg.

Det er utfordrende å rekruttere utdanningskoordinerende overlege, prosessen pågår. UAO skal etableres per fagområde/spesialitet. Det må etableres ansvars- og møtestruktur inn mot arbeidet med handlingsplan LISKART.

32 ●	Helseforetakene skal opprette flere kombinerte stillinger i samarbeid med kommuner, særlig innen svangerskap-, føde- og barselomsorgen og psykisk helse.	Sykehus-foretak	Halv-årsrapport
---------	--	-----------------	-----------------

Rapporteringstekst:

UNN har ingen kombinerte stillinger innen disse fagområdene. Innenfor svangerskap-, føde- og barselomsorgen har det vært forsøkt opprettet, men ikke lyktes så langt.

33 ●	Helseforetakene skal gi innspill til arbeidet for å øke antallet desentraliserte studieplasser på 6. studieår medisin i samarbeid med UiT og Helse Nord RHF.	Sykehus-foretak	Halv-årsrapport
---------	--	-----------------	-----------------

Rapporteringstekst:

UNN har deltatt på spørretime med UiT 25.april. Etablering av arbeidsgruppe/prosjektgruppe som skal jobbe med kartleggingen er startet. Første møte i gruppen var 9. mai. UiT leder prosessen videre i samarbeid med Klinisk utdanningsavdeling.

Hovedmål 5: Spesialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser

39 ●	Helseforetakene skal i tråd med nye felles klima- og miljømål arbeide med å redusere unødvendig forbruk og, øke ombruk og materialgjenvinning. Som et verktøy i arbeidet vises det til Grønt sykehus og Veikart mot en bærekraftig, lavutslipps- og klimatilpasset helse og omsorgstjeneste.	Alle	Halv-årsrapport
---------	--	------	-----------------

Rapporteringstekst:

UNN følger reglene og gjør ombruksanalyse og miljøkartlegging i alle ny- og ombyggingsprosjekter for å redusere materialbruk.

Alle klinikker/senter har fått i oppdrag å sette egne mål for å redusere sine utslipp.