



Styremøte

Innkalling med sakspapirer

9. februar 2023 kl. 9.00 – 12.00

Sted:
Digitalt møte i Teams

Saker til behandling:

Saksnummer	Saksnavn	Side
1	- 2023 Godkjenning av innkalling og saksliste	1
2	- 2023 Godkjenning av protokoll fra styremøte 16. desember 2022	2
3	- 2023 Virksomhetsrapport per desember 2022	8
4	- 2023 Foreløpig årlig melding 2022	18
5	- 2023 Oppdragsdokument 2023	30
6	- 2023 Status forskning i SANO	58
7	- 2023 Plan for internrevisjon 2023-2025	59
8	- 2023 Saker til informasjon	62
9	- 2023 Årsplan – oppdatering og status	63
10	- 2023 Eventuelt	



Styrets medlemmer i Sykehusapotek Nord HF
Observatør fra brukerutvalget i Sykehusapotek Nord HF

Deres ref:	Vår ref:	Dato:	Saksbehandler:
	2023/4-2	2.2.2023	Helge Kjerulf Pettersen

Innkalling til styremøte i Sykehusapotek Nord HF 9. februar 2023

I henhold til tidligere avtalt møteplan, og i samråd med styreleder, innkalles det med dette til styremøte i Sykehusapotek Nord HF torsdag 9. februar 2023 kl. 9.00-12.00.

Møtet avholdes som digitalt møte på Teams.

Styremøtet vil ved behov bli lukket for behandling av saker og/eller orienteringer som er unntatt offentlighet.

Saksdokumenter er vedlagt.

Forfall meldes på telefon 481 62 225, eller på e-post Helge.K.Pettersen@sykehusapotek-nord.no.

Vennlig hilsen

Grete Ellingsen
styreleder

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør



Godkjenning av innkalling og saksliste

Styresak nr.:	1 – 2023
Møtedato:	9. februar 2023
Arkivreferanse:	2023/4-2

I samråd med styreleder er følgende saksliste satt opp til styremøtet 9. februar 2023:

Saksnummer	Saksnavn	Side
1	- 2023 Godkjenning av innkalling og saksliste	1
2	- 2023 Godkjenning av protokoll fra styremøte 16. desember 2022	2
3	- 2023 Virksomhetsrapport per desember 2022	8
4	- 2023 Foreløpig årlig melding 2022	18
5	- 2023 Oppdragsdokument 2023	30
6	- 2023 Status forskning i SANO	58
7	- 2023 Plan for internrevisjon 2023-2025	59
8	- 2023 Saker til informasjon	62
9	- 2023 Årsplan – oppdatering og status	63
10	- 2023 Eventuelt	

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøtet 9. februar 2023.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør



Godkjenning av protokoll fra styremøte 16. desember 2022

Styresak nr.:	2 – 2023
Møtedato:	9. februar 2023
Arkivreferanse:	2022/39-26

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 16. desember 2022.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Protokoll

Møtetype: Styremøte i Sykehusapotek Nord HF

Tidspunkt: 16. desember 2022 kl. 9.00-15.00

Møtested: Tromsø, forskningsparken og digitalt på Teams

Tilstede: Grete Ellingsen, styrets leder
Gunnar Skov Simonsen, styrets nestleder
Morten Støver, styremedlem
Ellen Marie Mellingen, styremedlem
Catarina Sivertsen, styremedlem
Lars Småbrekke, styremedlem
Sylvi Vatne Pedersen, styremedlem (deltok på Teams til og med sak 59)

Forfall: Terje Olsen, leder i brukerutvalget
Sylvi Vatne Pedersen, fra og med sak 60

Fra administrasjonen deltok:

Hilde Gustavsen Erstad, administrerende direktør
Helge K. Kjerulf Pettersen, økonomisjef
Margaret Aarag Antonsen, fagsjef

Fra Helse Nord RHF deltok:

Hilde Rolandsen, eierdirektør, deltok på sak 60

Sak 55/22 Godkjenning av innkalling og saksliste

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøtet 16. desember 2022.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøtet 16. desember 2022.

Sak 56/22 Godkjenning av protokoll fra styremøte 26. oktober 2022

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 26. oktober 2022.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 26. oktober 2022.

Sak 57/22 Virksomhetsrapport per november 2022

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per november 2022 til orientering.

Styret foreslo følgende tillegg til vedtaket:

Styret er tilfreds med omsetningsøkningen i publikumsavdelingene, og vil følge den videre utviklingen i dette forretningsområdet.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per november 2022 til orientering.
2. Styret er tilfreds med omsetningsøkningen i publikumsavdelingene, og vil følge den videre utviklingen i dette forretningsområdet.

Sak 58/22 Budsjett 2023

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar det fremlagte budsjettet som Sykehusapotek Nord HF's budsjett for 2023.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar det fremlagte budsjettet som Sykehusapotek Nord HF's budsjett for 2023.

Sak 59/22 Ekstraordinært oppdrag til Helse Nord - informasjonssak

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om oppdraget med å vurdere behovet for endring i funksjons- og oppgavedeling til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om oppdraget med å vurdere behovet for endring i funksjons- og oppgavedeling til orientering.

Sak 60/22 KS og SANO – gjensidig orientering

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen fra KS til orientering.

Enstemmig vedtatt

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen fra KS til orientering.

Sak 61/22 Styrets arbeid og egevaluering

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Sykehusapotek Nord HF har gjennomført egevaluering av styrets arbeid. Følgende fremkom i evalueringen:

- *Styret er fornøyd med organisering av møtene, årshjul, styredokumenter og styrets sammensetning*
- *Det bør tilstrebes en mer utfyllende protokoll for informasjonssakene*
- *Styret ser nytten av å i styremøtet få innspill fra aktører vi samarbeider med/ønsker å utvikle samarbeidet med*
- *Kompliserte saker kan spisses mere slik at styret vet hva de skal være særlig oppmerksomme på*

Direktøren bes på vegne av styret om å oversende evalueringresultatet til Helse Nord RHF.

Enstemmig vedtatt

Styrets vedtak:

Styret i Sykehusapotek Nord HF har gjennomført egevaluering av styrets arbeid. Følgende fremkom i evalueringen:

- Styret er fornøyd med organisering av møtene, årshjul, styredokumenter og styrets sammensetning

- Det bør tilstrebes en mer utfyllende protokoll for informasjonssakene
- Styret ser nytten av å i styremøtet få innspill fra aktører vi samarbeider med/ønsker å utvikle samarbeidet med
- Kompliserte saker kan spisses mere slik at styret vet hva de skal være særlig oppmerksomme på

Direktøren bes på vegne av styret om å oversende evalueringsresultatet til Helse Nord RHF.

Sak 62/22 Saker til informasjon

Styreleder orienterte muntlig om:

1. Foretaksmøte med Helse Nord RHF 6. desember 2022.

Administrasjonen orienterte om:

1. Apotekfagsystem: innføring av Clockwork i sykehusekspedisjonene i Bodø og Tromsø – muntlig
 - Clockwork ble tatt i bruk i sykehusekspedisjonen i Bodø 31. oktober og i sykehusekspedisjonen i Tromsø 5. desember.
 - Innføringen har stort sett gått greit, det jobbes med løsning på enkelte kjente problemstillinger.
2. ASL-tjenesten i Helgelandssykehuset HF – muntlig
 - I styremøte 22. november 2022 besluttet styret i Helgelandssykehuset at avslutning av ASL-tjenesten skal tas ut av omstillingspakken.
3. Orientering fra oppfølgingsmøtet med Helse Nord RHF - muntlig

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar fremlagte saker til orientering.

Enstemmig vedtatt

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar fremlagte saker til orientering.

Sak 63/22 Årsplan for styret – oppdatering og status

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar årsplanen med de innspillene som kom i møtet.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar årsplanen med de innspillene som kom i møtet.

Sak 64/22 Eventuelt

Ikke noe ble meldt til eventuelt.



Virksomhetsrapport per desember 2022

Styresak nr.:	3 – 2023
Møtedato:	9. februar 2023
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Arkivreferanse:	2022/62-14

I henhold til oppdragsdokument legges virksomhetsrapport per desember 2022 fram for styret til orientering.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per desember 2022 til orientering.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Saksfremlegg

Regnskapet per desember 2022 viser et overskudd på 10,2 millioner. For samme periode i 2021 var resultatet et overskudd på 15,8 millioner. Det er budsjettert med et overskudd på 1,0 millioner per desember, slik at resultatet er 9,2 millioner høyere enn budsjettert.

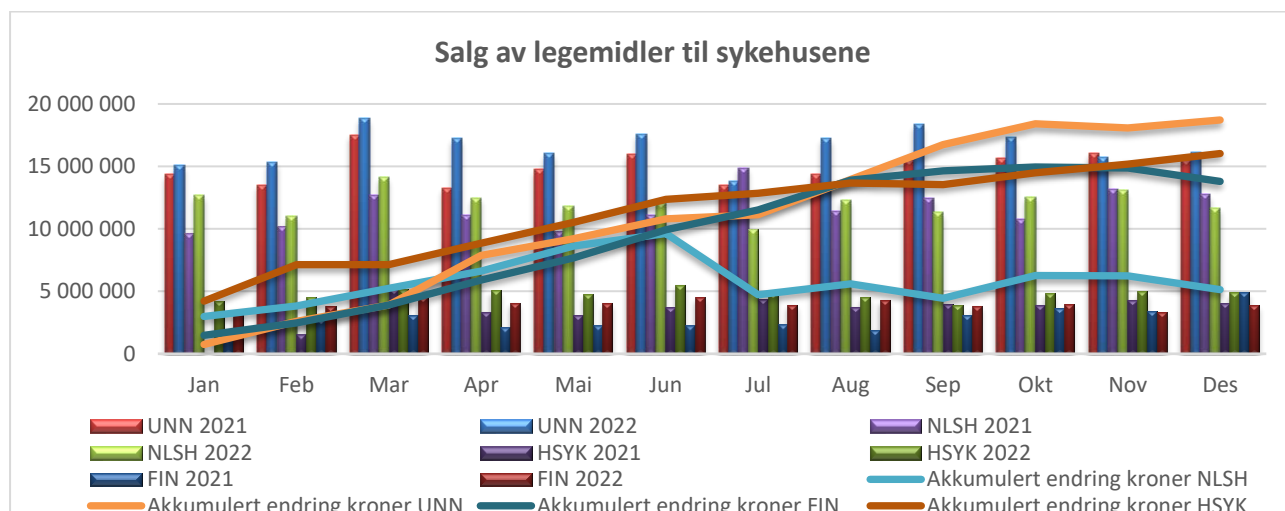
For desember er det et underskudd på 1,0 millioner. Det er budsjettert med et underskudd på 0,6 millioner for desember. For desember 2021 var resultatet et overskudd på 1,8 millioner.

	Siste måned					Akkumulert hittil i år				
	Resultat	Budsjett	Avvik	2021	Endring	Resultat	Budsjett	Avvik	2021	Endring
Omsetning	-58 985	-53 339	-5 646	-60 309	-2,2 %	-710 848	-675 359	-35 490	-648 779	9,6 %
Varekjøp	44 468	38 883	5 585	43 898	1,3 %	529 332	498 337	30 995	476 373	11,1 %
Dekningsbidrag	-14 518	-14 456	-62	-16 410	-11,5 %	-181 516	-177 021	-4 495	-172 406	5,3 %
Personalkostnader	10 914	11 342	-428	11 201	-2,6 %	128 141	131 926	-3 785	117 656	8,9 %
Andre kostnader	4 817	3 716	1 101	3 428	40,5 %	44 371	44 541	-170	39 228	13,1 %
Skatt og finans	-175	-37	-139	12	-1563,3 %	-1 152	-445	-707	-268	329,5 %
Resultat	1 038	565	473	-1 769	-158,7 %	-10 156	-1 000	-9 156	-15 790	-35,7 %
Dekningsgrad	24,6 %	27,1 %	-2,5 %	27,2 %	-2,6 %	25,5 %	26,2 %	-0,7 %	26,6 %	-1,0 %
Vareforbruk	85,5 %	83,8 %	1,7 %	82,5 %	3,0 %	83,8 %	83,8 %	0,0 %	83,5 %	0,3 %
Andel pers.kost.	18,5 %	21,3 %	-2,8 %	18,6 %	-0,1 %	18,0 %	19,5 %	-1,5 %	18,1 %	-0,1 %
Resultatandel	-1,8 %	-1,1 %	-0,7 %	2,9 %	-4,7 %	1,4 %	0,1 %	1,3 %	2,4 %	-1,0 %

Regnskapet for 2022 er ikke avsluttet, slik at det kan komme mindre endringer.

Inntekter

Inntektene er 35,5 millioner høyere enn budsjettert, og 62,1 millioner høyere enn på samme tidspunkt i 2021.



Figuren over viser utviklingen i salg av legemidler og andre apotekvarer til sykehusene i 2021 og i 2022.

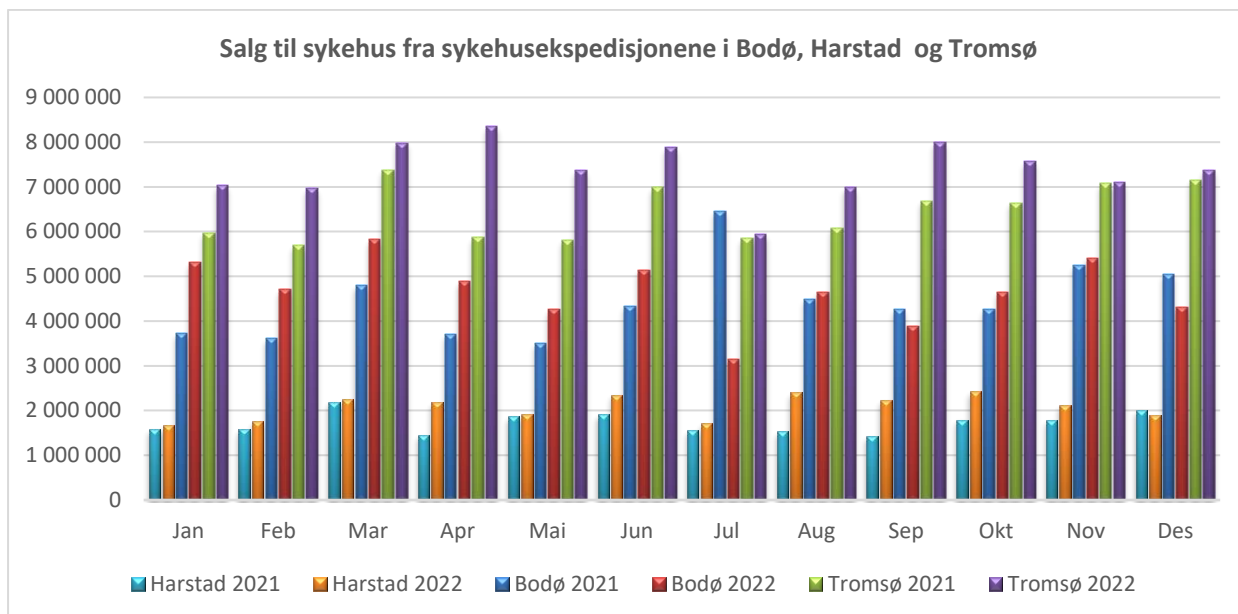
Det har det vært en økning i salget til NLSH på 3,7 %. Det er en økning på 1,6 % i Bodø, 34,3 % i Lofoten og en nedgang på 3,9 % i Vesterålen.

Det har vært en økning i salget til UNN på 10,4 %. Det har vært en økning på 8,8 % i Tromsø, på 22,0 % i Harstad og på 0,7 % i Narvik.

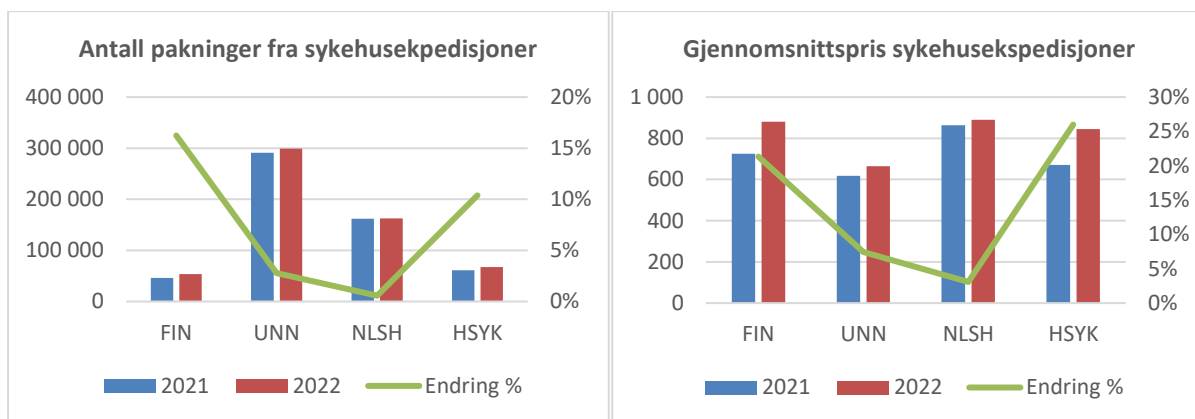
Det har vært en økning i salget til FIN på 41,0 %. Det har vært en økning på 15,9 % i Kirkenes og på 19,3 % i Hammerfest. Det var ikke salg til Alta før i september 2021, slik at det her er en økning på 314,6 %.

Det har vært en økning i salget til HSYK på 39,1 %. Deler av økningen kommer av at leveransene til HSYK først startet i slutten av februar 2021. Det har vært en økning på 40,6 % på Mo, på 30,3 % i Mosjøen og på 45,7 % i Sandnessjøen.

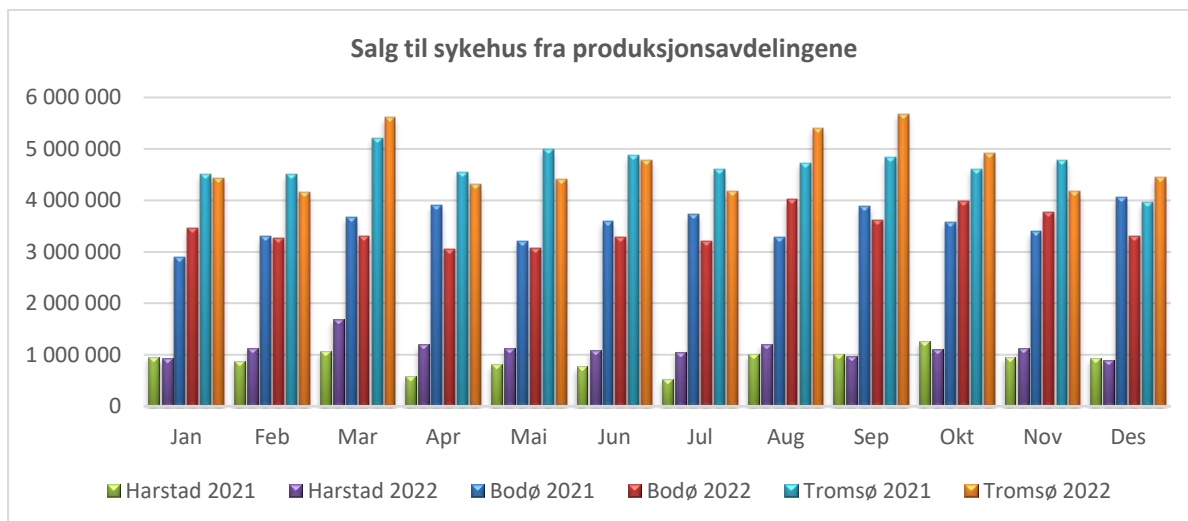
Omsetningen mot sykehusene er tilsammen er 38,1 millioner høyere enn budsjettet.



Sykehusekspedisjonen i Bodø har hatt en økning i omsetningen på 7,2 %, Tromsø har hatt en økning på 15,8 %, mens Harstad har hatt en økning på 23,0 %.

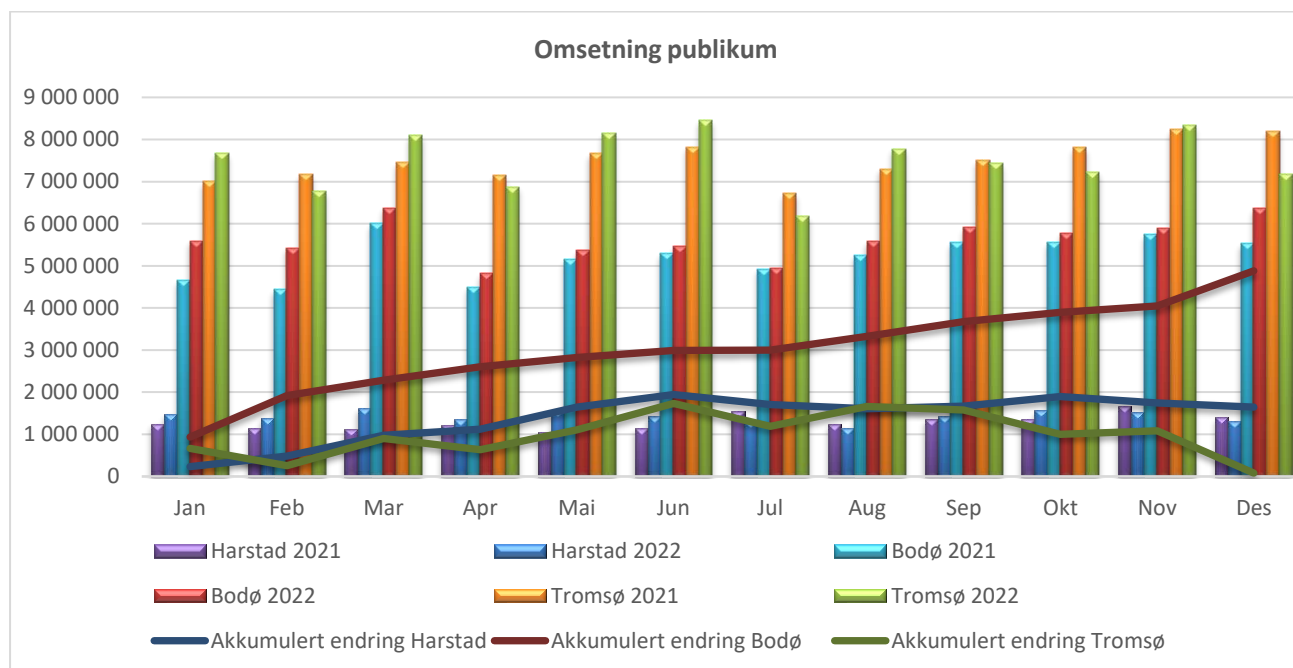


Økningen i omsetning fra sykehusekspedisjonene kommer både av økning i antall solgte pakninger og av det kjøpes dyrere legemidler i 2022 enn i 2021.



Det er en nedgang i omsetningen mot sykehus fra produksjonsavdelingen i Bodø på 2,8 %. I Harstad er det en økning på 25,4 %, mens det i Tromsø er en økning på 0,6 %.

Salg til publikum



Figuren over viser omsetningen i publikumsavdelingene i 2021 og hittil i 2022.

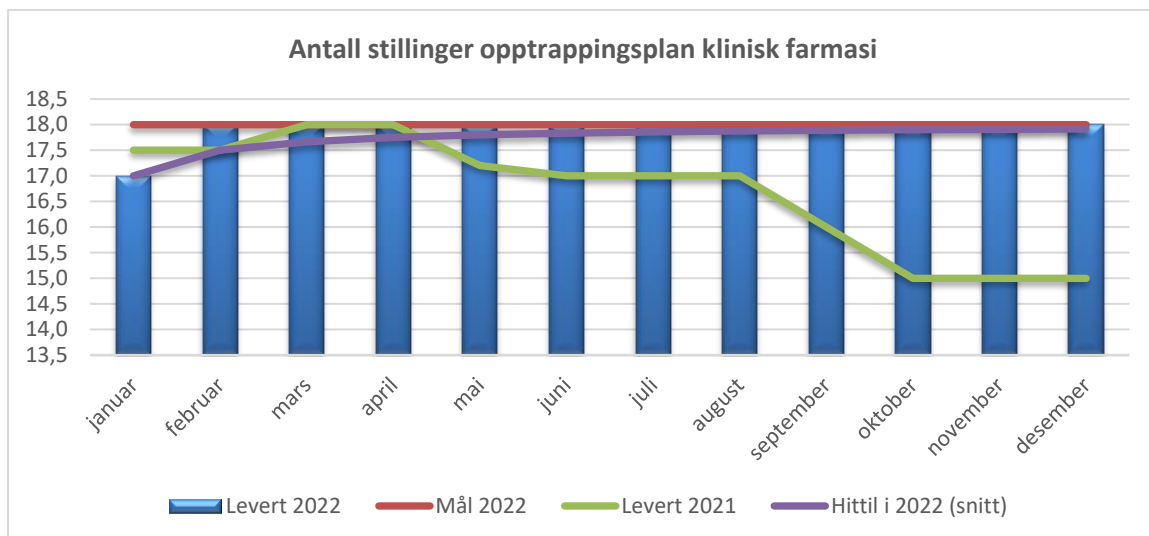
Omsetningen i publikumsavdelingene har økt med 3,9 % i forhold til samme periode i 2021. Omsetningen har økt med 10,6 % i Harstad, 7,8 % i Bodø og 0,1 % i Tromsø.

Apotek	Pakninger		Omsetning	Pakninger	
	Pakninger på resept	handelsvarer selvvalg	handelsvarer totalt	reseptfritt selvvalg	
Harstad	12,5 %	7,9 %	12,4 %	17,2 %	
Bodø	3,5 %	2,7 %	0,5 %	13,4 %	
Tromsø	0,5 %	0,8 %	1,2 %	26,8 %	
Totalt	3,0 %	2,3 %	1,6 %	21,5 %	

Tabellen over viser at det har vært en økning i aktiviteten i alle apotekene i 2022. Det er økning for alle måltall.

Rådgivning og klinisk farmasi

Salg av rådgivningstjenester og klinisk farmasi er 0,3 millioner lavere enn budsjettert. Dette kommer av ubesatt stilling innen klinisk farmasi i januar og lavere inntektsføring av kommunal rådgivning og undervisning enn budsjettert.



Per desember er alle stillinger i planen for klinisk farmasi besatt.

Kostnader

Varekostnader

Varekostnadene er 30,9 millioner høyere enn budsjettert og 53,0 millioner høyere enn i 2021.

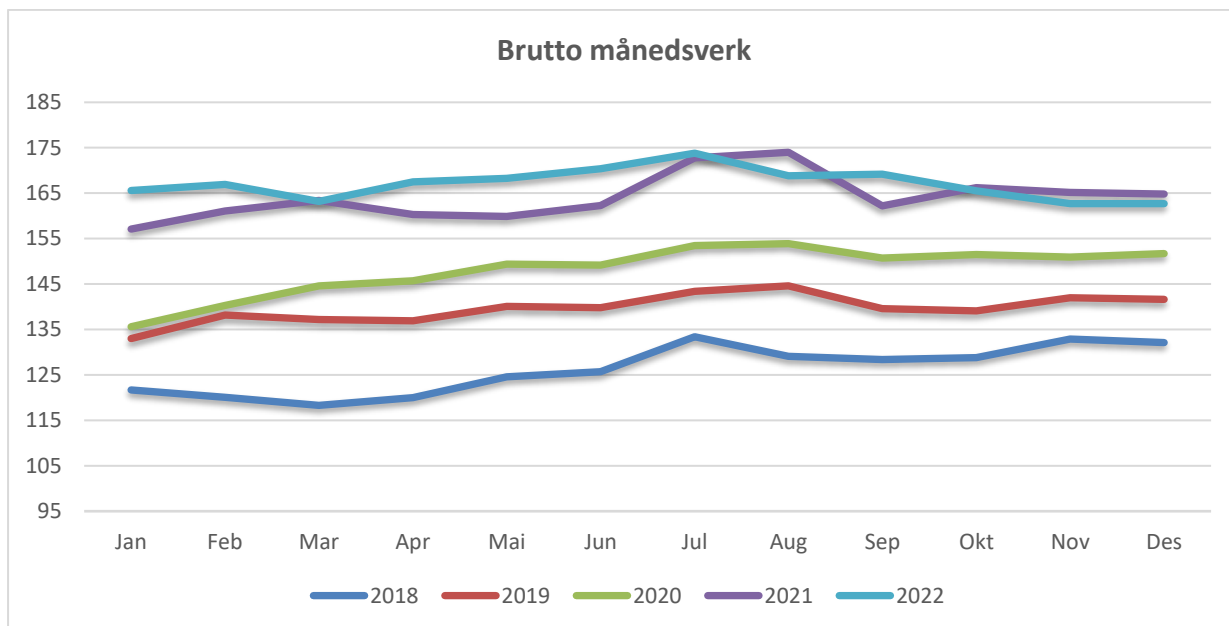
Vareforbruket er på 83,8 % i 2022. Dette er som budsjettert og 0,3 prosentpoeng høyere enn for 2021.

Dekningsbidraget er på 181,5 millioner, dette er 4,5 millioner høyere enn budsjettert. Dekningsbidraget har økt med 9,1 millioner i forhold til 2021.

Dekningsbidraget er 7,6 millioner høyere enn budsjettert for salg fra sykehusekspedisjonene, 1,2 millioner lavere enn budsjettert for produksjonsavdelingene og 1,3 millioner lavere enn budsjettert for publikumsavdelingene.

Lønns- og personalkostnader

Lønnskostnadene er 1,5 millioner lavere enn budsjettert. Arbeidsgiveravgift og pensjon er 1,7 millioner høyere enn budsjettert. Lavere kostnader enn budsjettert til kompetanse og rekruttering og annen personalkostnad, samt høyere fødsels- og sykefraværerefusjoner enn budsjettert gir 3,8 millioner lavere personalkostnader enn budsjettert.



Brutto månedsverk for 2022 er 167,1. Dette er en økning på 3,0 månedsverk i forhold til 2021. Økningen kommer som følge av styrking av fagavdelingen og produksjon i Bodø, samt sykevikarer.

Andre driftskostnader

Andre driftskostnader er 0,2 millioner lavere enn budsjettert. Det er i 2022 gjort en nedskrivning på 0,9 millioner. Korrigert for dette er andre driftskostnader 1,1 millioner lavere enn budsjettert.

Finans og skatt

Renteinntektene er 0,7 millioner høyere enn budsjettert.

Skattekostnadene er foreløpig ikke beregnet.

Investeringer

I 2022 er det gjort investeringer på 17, millioner. Dette gjelder nytt apotekfagsystem, klikk-og-hent løsning for publikum, nye lokaler i R-fløya i Bodø og instrumentvaskemaskin til produksjonsavdelingen i Tromsø. Prosjektering av ombygging av de tidligere produksjonslokalene i Tromsø er nedskrevet med 0,9 millioner.

Totale ikke-aktiverte investeringer er på 30,8 millioner.

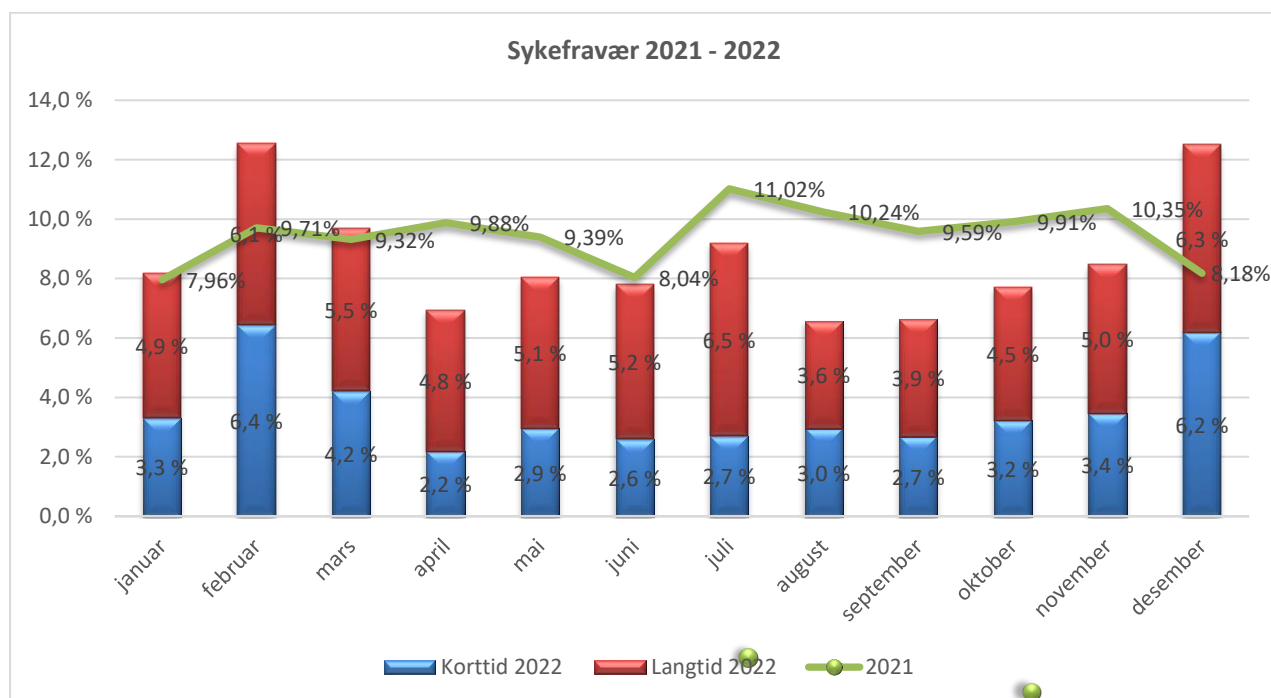
- 24,6 millioner: Nytt apotekfagsystem
- 0,1 millioner: Klikk og hent-løsning publikum
- 0,1 millioner: Isolator Bodø
- 6,0 millioner: Ombygging R-fløy Bodø

Sykefravær

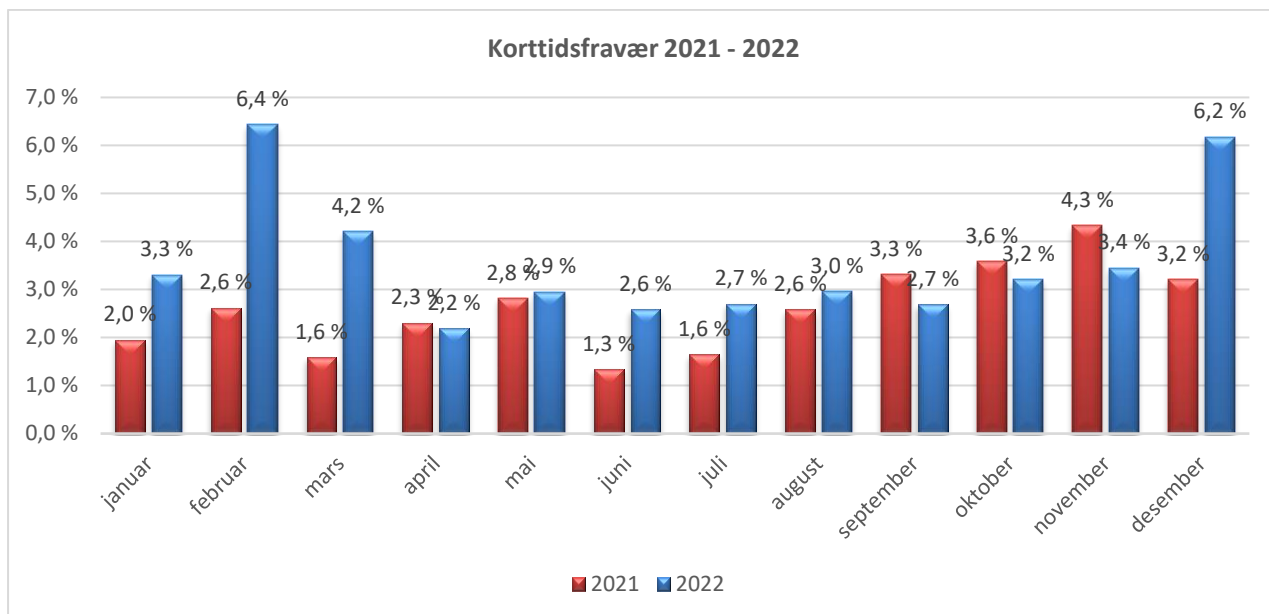
Sykefraværet per desember 2022 var på 8,7 %. Dette er en reduksjon på 0,7 prosentpoeng i forhold til fraværet per desember 2021.

	Sykefravær 1-3 dager	Sykefravær 4-16 dager	Sykefravær 17-56 dager	Sykefravær > 56 dager	Sum sykefravær	Tapte dagsverk
Per desember 2021	1,5 %	1,2 %	1,4 %	5,4 %	9,4 %	3 390
Per desember 2022	1,8 %	1,9 %	1,5 %	3,6 %	8,7 %	3 131
Endring	0,3 %	0,7 %	0,1 %	-1,8 %	-0,7 %	-259

Figuren nedenfor viser utviklingen i sykefravær i 2022 sammenlignet med 2021.

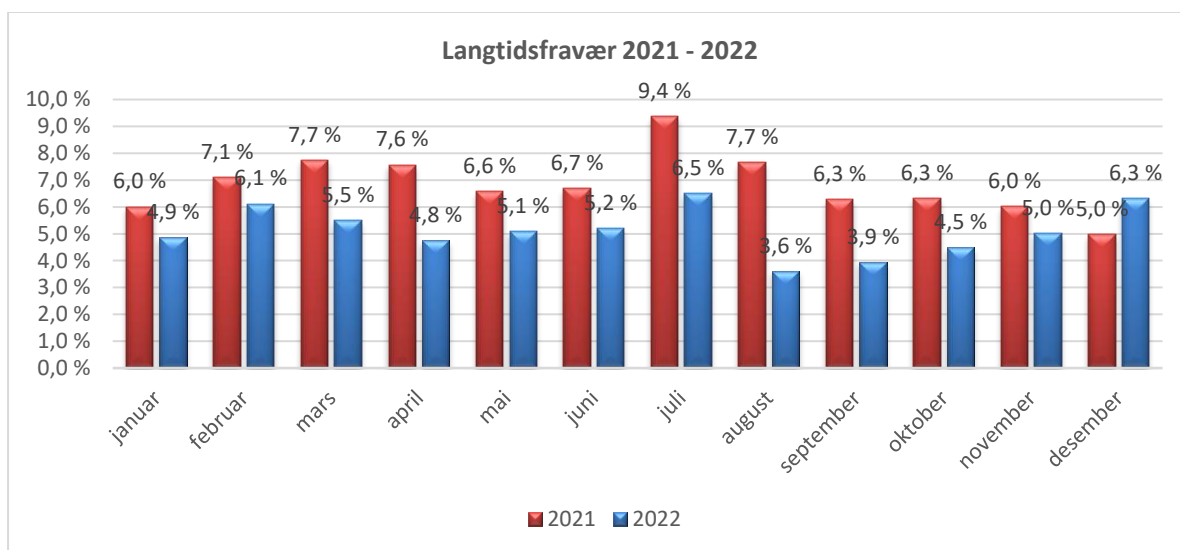


Figuren nedenfor viser utviklingen i korttidsfraværet (1-16 dager) i 2022 sammenlignet med 2021.



Det har vært en økning i det korte fraværet på 1,0 prosentpoeng. Dette er hovedsakelig forårsaket av fravær på grunn av Covid-19 i første kvartal, samt høyt fravær i desember.

Figuren nedenfor viser utviklingen i langtidsfraværet (>16 dager) i 2022 sammenlignet med 2021.



Langtidsfraværet er redusert med 1,7 prosentpoeng.



Foreløpig rapport på gjennomføring av oppdragsdokument 2022 – Årlig melding

Styresak nr.:	4 - 2023
Møtedato:	9. februar 2023
Saksbehandler:	Fagsjef Margaret Aarag Antonsen Økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Arkivreferanse:	2021/396-10
Vedlegg:	Årlig melding 2022

I henhold til oppdragsdokumentet skal Sykehusapotek Nord HF utarbeide en rapport per år som skal vise gjennomføring av punkter i oppdragsdokumentet. Det skal rapporteres i henhold til mal fra Helse Nord RHF.

Innspill fra styremøtet innarbeides deretter i rapporten som skal behandles av styret i styremøte den 29. mars 2023 før oversendelse til Helse Nord RHF.

Administrativt behandlet Årlig melding er oversendt Helse Nord RHF.

Direktørens innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF ber direktøren innarbeide styrets innspill til Årlig melding. Endelig rapport skal behandles i styremøtet 29. mars 2023 før oversendelse til Helse Nord RHF.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Årlig melding 2022 for Sykehusapotek Nord HF



Innhold

Innledning	3
Rapportering på Oppdragsdokument 2022	4
3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning	4
3.2 Somatikk	4
4.6 Klima- og miljøtiltak	4
4.7 Informasjonssikkerhet	4
4.8 Beredskap	5
7.0 Bemanning og kompetanse	6
7.1 Sikre gode arbeidsforhold	6
7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	6
8.0 Forskning og innovasjon	7
9.2 Anskaffelsesområdet	8
10.0 Teknologi	9

Innledning

Dette er mal for helseforetakenes årlige melding for 2022 til Helse Nord RHF. Nummereringen av kravene følger av [Oppdragsdokument 2022 fra Helse Nord RHF til helseforetakene](#).

Det skal rapporteres på hvordan helseforetakene har fulgt opp oppdrag for 2022. Det skal gis en kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle kravet og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

De fleste rapporteringskravene gjelder alle helseforetakene i Helse Nord, men foretaksspesifikke krav fremgår av Oppdragsdokumentet 2022, og i denne malen.

Krav som ikke gjelder for det enkelte foretaket kan tas bort, men nummerering på alle krav skal beholdes.

Rapportering på styringsparametere og andre oppgaver er innarbeidet i dokumentet, og følger ikke som eget vedlegg.

Forkortelser:

HoD	-	Helse- og omsorgsdepartementet
FTP	-	Foretaksprotokoll
FTM	-	Foretaksmøte
FIN	-	Finnmarkssykehuset HF
UNN	-	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
NLSH	-	Nordlandssykehuset HF
HSYK	-	Helgelandssykehuset HF
SANO	-	Sykehusapotek Nord HF
HNIKT	-	Helse Nord IKT HF
RHF	-	Helse Nord RHF

Frister:

Rapportering	Frister
Årlig melding	Administrativt behandlet Årlig melding: 3. februar 2023. Styrebehandlet Årlig melding (styrevedtak): Mars 2023

Rapportering på Oppdragsdokument 2022

Struktur for rapportering på hvert enkelt krav er som i tabellen under:

Kilde for krav	Krav nr i OD	Krav tekst i OD	Gjelder foretak	Rapporteringsfrekvens
Rapporteringstekst: <i>Kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle kravet og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?</i>				

3.1 Sikre god pasient- og brukervedvirkning

RHF	17	I samarbeid med brukerutvalget utvikle rutiner for medvirkning i bygge- og ombyggingsprosjekter.	HSYK, SANO	Årlig melding
Rapporteringstekst: Rutiner er utviklet, disse ble vedtatt i brukerutvalgsmøte i september 2022.				

3.2 Somatikk

HoD	24	Samlet forbruk av bredspektret antibiotika skal reduseres med 30 pst. i 2022 sammenliknet med 2012. 2021 var siste året for Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten (2015-2020) og det planlegges for videre arbeid med den nasjonale strategien mot antibiotikaresistens i 2022.	FIN, UNN, NLSH, HSYK og SANO	Årlig melding
Rapporteringstekst: SANO bidrar med datagrunnlag og deltar i A-team i foretakene. Kliniske farmasøyter har antibiotikabruk som fokus i sitt arbeid.				

4.6 Klima- og miljøtiltak

FTP	44	Dokumentere årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.	Alle	Årlig melding
Rapporteringstekst: SANO bidrar til rapporten gjennom Forum for miljø og bærekraft i Helse Nord.				

4.7 Informasjonssikkerhet

RHF	46	Innen 30.9.2022 styrebehandle status fra arbeidet med informasjonssikkerhet.	Alle	Årlig melding
------------	-----------	---	-------------	----------------------

		<p><i>Status skal som minimum inneholde:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 		
<p>Rapporteringstekst: Status fra arbeidet med informasjonssikkerhet ble behandlet i sak 37-2022 28.9.2022. Styret fattet følgende vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tar status på arbeidet med informasjonssikkerhet til orientering. 2. Styret ber om en årlig orientering om status for arbeidet med informasjonssikkerhet, inkludert risiko- og sårbarhetsanalyse, og at styret blir orientert om vesentlige informasjonssikkerhetshendelser. 				

4.8 Beredskap

RHF	47	<p><i>Delta i arbeidet med å utvikle operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret. Helse Nord RHF leder dette arbeidet.</i></p>	Alle	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: SANO har ikke deltatt direkte i arbeidet, men har deltatt gjennom diskusjoner i REBU (Regionalt Beredskapsutvalg), samt at Sykehusapoteket i Bodø ved sykehusapoteker deltok på felles beredskapsøvelse med NLSH og forsvaret i 2022.</p>				

FTP	48	<p><i>Videreutvikle beredskapsarbeidet og -planene mtp. pandemier og andre alvorlige kriser, ved å følge opp egenevaluering av pandemihåndteringen, Koronakommisjonens rapport og egne risiko- og sårbarhetsanalyser knyttet til infrastruktur, kompetanse og innsatsfaktorer mv.</i></p>	Alle	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Det gjøres løpende justering av beredskapsplaner, samt at sykehusapotekforetakene samarbeider nasjonalt med å følge opp Koronakommisjonens rapport på punkter som omhandler legemiddelberedskap. Beredskapsarbeidet og planer er oppdatert og utviklet som følge av koronapandemien.</p>				

RHF	49	<p><i>Innen 2. tertial evaluere ansattes erfaringer i møte med pandemien. Arbeidet skal gjøres i nært samarbeid med ansattes representanter.</i></p>	Alle	2. tertial og Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Evaluering er gjennomført. Evalueringen ble behandlet i styremøte 28. september 2022.</p>				

7.0 Bemanning og kompetanse

FTP	57	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
Rapporteringstekst: Arbeidet er videreført og tiltak gjennomført for å legge til rette for rekruttering av personer som har utfordringer med å komme inn i arbeidslivet. Det er bevissthet rundt dette i forbindelser med ansettelse, det er fast tekst i stillingsutlysninger, samt at representant fra SANO deltar i det regionale inkluderingsnettverket. Sykehusapotekene har også samarbeid med NAV og arbeidsmarkedsbedrifter.				

7.1 Sikre gode arbeidsforhold

FTP	59	Videreføre og forsterke arbeidet med å utvikle en heltidskultur.	Alle	Årlig melding
Rapporteringstekst: SANO ansetter som hovedregel i hele stillinger. Ansatte som ønsker å jobbe deltid som følge av livssituasjon får som oftest dette dersom det er forenelig med driften.				

FTP	60	Redegjøre for hvordan de ulike virksomhetene i foretaket er organisert for å ivareta prinsippet om stedlig ledelse.	Alle	Årlig melding
Rapporteringstekst: Alle virksomhetene har definert ledelse, ved lokasjoner uten stedlig ledelse er dette håndtert fra apoteket de er tilknyttet. Med unntak av foretaksstaben er alle virksomheter i foretaket tilknyttet et sykehusapotek som har ansvar for å ivareta ledelse. Enkelte virksomheter har så få ansatte at det ikke er hensiktsmessig med stedlig ledelse.				

7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

RHF	72	ForBedring: Faktoren "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
Rapporteringstekst: Faktoren "Oppfølging" har en foretaksskår for 2022 på 82,5. Den laveste skåren var i 2021 da den var på 77,4. De løpende tiltakene på området har effekt, og vi bevarer disse. Egen handlingsplan ut over disse tiltakene er derfor ikke utarbeidet.				

RHF	73	ForBedring: "Psykososialt arbeidsmiljø" skal på begge faktorene 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
Rapporteringstekst:				

"Psykososialt arbeidsmiljø" har en foretaksskår på 90,3 i ForBedring 2022, skåren har ikke vært lavere enn 88,8 de fire siste år. De løpende tiltakene på området har effekt, og vi bevarer disse. Egen handlingsplan ut over disse tiltakene er derfor ikke utarbeidet.

8.0 Forskning og innovasjon

RHF	76	Redegjøre for hvordan strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 følges opp innen hhv. forskning og innovasjon.	Alle	Årlig melding
-----	----	--	------	---------------

Rapporteringstekst:

Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 ivaretas gjennom SANOs egen strategi 2022-2025 og følges opp gjennom operasjonaliseringen av denne. Dette innebærer etablering av egen organisasjon for forskning, avsatte budsjetterte midler, deltakelse på forsknings- og innovasjonsarenaer i og utenfor foretaksgruppen, samarbeid med andre forskningsmiljøer, samarbeidspartner ved kliniske studier og for øvrig generell tilrettelegging og oppfordring til aktiviteter og prosjekter på området.

RHF	77	Systematisk registrere (i Induct) og følge opp innovasjonsprosjekter.	Alle	Årlig melding
-----	----	---	------	---------------

Rapporteringstekst:

Innovasjonsprosjekter gjennomført i SANO registreres i Induct.

RHF	78	Delta i og understøtte RHF-initierte arbeidsgrupper (radiologi mv) innen KI-feltet.	Alle	Årlig melding
-----	----	---	------	---------------

Rapporteringstekst:

Det pågår ikke arbeid innen KI-feltet som SANO deltar i. SANO har deltatt i arbeidet med å utarbeide en strategi for KI, dette arbeidet ble avsluttet 2.6.2021.

HoD	79	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
-----	----	---	------	---------------

Rapporteringstekst:

Dette gjøres gjennom det pågående klin-reg-prosjektet (Farmasøyt i akuttmottak), samt innovasjonsprosjekt om kontroll på A/B-preparater.

HoD	80	Øke antallet kliniske studier jf nasjonal handlingsplan for kliniske studier med 15 %, sammenlignet med 2021.	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding
-----	----	---	--	---------------

Rapporteringstekst:

SANO bidrar til kliniske studier ved å levere apotek tjenester som er nødvendig for å gjennomføre kliniske studier i sykehusene. Det er egne ansatte i Bodø og Tromsø som har et særskilt ansvar for dette. SANO bidrar også ved å delta i nasjonalt sykehusapoteksamarbeid om kliniske studier.

RHF	81	Øke antallet pasienter inn i kliniske studier.	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Ikke relevant for SANO da SANO ikke rekrutterer pasienter til kliniske studier.</p>				

FTP	82	Følge opp Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: Ikke relevant for SANO da sykehusapotekene ikke inngår i undersøkelsen.</p>				

9.2 Anskaffelsesområdet

RHF	83	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
<p>Rapporteringstekst: Ved deltagelse i anskaffelsesprosjekter involverer SANO sin representant aktuelle interessenter i foretaket. Disse defineres ved start av anskaffelsesprosjektene. For LIS-anbud er det dedikerte personer som deltar i anskaffelsene.</p>				

RHF	84	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
<p>Rapporteringstekst: SANO deltar i det regionale arbeidet med utvikling av Clockwork. SANOs fokus er for tiden tilpasning og utvikling av Clockwork for å tilfredsstille SANOs behov, samt i samarbeid med Refil (Regional forvaltning for innkjøp og logistikk) å etablere en robust forvaltningsorganisasjon.</p>				

RHF	85	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
-----	----	--	------	-----------------------------------

Rapporteringstekst:

SANO har ansvar for kategori legemidler. Dette følges opp ved et nært samarbeid mellom regional LIS-kontakt, lokale LIS-kontakter og Sykehusinnkjøp.

10.0 Teknologi

RHF	87	<i>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.</i>	Alle	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
-----	----	--	------	--

Rapporteringstekst:

SANO benytter Helse Nord IKT til dette.

RHF	88	<i>Innen 1.10.2022 fullføre arbeidet med å oppdatere nødvendige tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene.</i>	Alle	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
-----	----	---	------	--

Rapporteringstekst:

SANO jobber sammen med HN IKT med å få på plass SSA-D for generell IT-drift. Tjenesteavtaler er på plass for tjenestene som SANO benytter.

RHF	89	<i>Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Foretakene skal innen 1.12.2022 i fellesskap etablere en robust merkantil forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021.</i>	Alle	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
-----	----	--	------	--

Rapporteringstekst:

SANO har ikke teknisk og merkantil forvaltning som skal overføres HN IKT. SANO har teknisk og merkantil forvaltning av FarmaPro, denne skal ikke overføres HN IKT da systemet skal fases ut. For nye apotekfagsystem er forvaltning ikke ferdig planlagt, men Helse Nord IKT bistår i dag med teknisk og merkantil forvaltning for Clockwork. Lokal forvaltning av nytt interregionalt apotekfagsystem, Orion, er ikke avklart, men Helse Nord IKT vil være en naturlig part innenfor teknisk og merkantil forvaltning.

RHF	90	<i>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 i samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.</i>	Alle	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
-----	----	--	------	--

Rapporteringstekst:

Kravet gjelder sykehusforetakene.

RHF	91	Fullføre oppgaven med å overføre ansvar og oppgaven for leveranse av IKT infrastruktur tjenester fra 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
<p>Rapporteringstekst: SANO har i liten grad hatt egne infrastruktur tjenester. De tjenestene SANO benytter leveres av HN IKT. Unntaket er apoteknettene som SANO selv drifter. Denne infrastrukturen legges ned etter hvert som FarmaPro fases ut.</p>				

RHF	92	Sikre at samtlige applikasjoner installert på servere eller klienter ved helseforetakene er registrert i "Asset Management". 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
<p>Rapporteringstekst: SANO har rapportert systemer som benyttes til HN IKT.</p>				

RHF	93	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
<p>Rapporteringstekst: SANO har ikke applikasjoner der det ikke er identifisert gjeldende avtaler med leverandør.</p>				

For å oppnå resultatkravet i 2022 skal Sykehusapotek Nord HF:

FTM	a)	Innen 10. mai 2022 gjennomgå og begrunne endring i egen bemanning siden 1. januar 2019 til 31. desember 2021.	SANO	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: SANO har gjennomgått og begrunnet endring i egen bemanning. I perioden 1.1.2019-31.12.2021 har SANO hatt en bemanningsøkning på 25,8 årsverk. Dette er forklart ved økning i fag og forskning, IT, produksjon, klinisk farmasi og rådgivning, PET-produksjon og legemiddelleveranser til Finnmark og Helgeland.</p>				

FTM	b)	Foreslå tiltak som kan redusere med virkning fra 2022.	SANO	Årlig melding
<p>Rapporteringstekst: SANO har foreslått tiltak, blant annet å holde stillinger i foretaksadministrasjonen vakante inntil videre og ved å ikke gjennomføre budsjettert foretakssamling.</p>				

<i>FTM</i>	<i>c)</i>	<i>Sikre at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten.</i>	<i>SANO</i>	<i>Årlig melding</i>
<p><i>Rapporteringstekst:</i> Tillitsvalgte og vernetjenesten er informert om omstillingsarbeidet i Helse Nord og SANO.</p>				

Oppdragsdokument 2023	
Styresak nr.:	5 - 2023
Møtedato:	9. februar 2023
Saksbehandler:	Økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	1) Foretaksmøte 8. februar 2023: Sak 4-2023 Oppdragsdokument 2023 2) Oppdragsdokument 2023-utkast
Arkivreferanse:	2022/366-5

Kort saksresyme

Oppdragsdokument 2023 legges med dette frem for styret i Sykehusapotek Nord HF til orientering.

Oppdragsdokument 2023 behandles i styremøte for Helse Nord RHF den 8. februar. I etterkant er foretakene innkalt til foretaksmøte for å få overlevert Oppdragsdokumentet for eget HF.

Som underlag til denne styresaken vises det til vedlegg 1 *Foretaksmøtesak 4-2023 Oppdragsdokument 2023 Sykehusapotek Nord HF* som er saksfremlegget til foretaksmøte 8.februar 2023, for nærmere beskrivelse av oppdragsdokumentets formål og innhold. Oppdragsdokument 2023 ligger ved foretaksmøtesaken som eget vedlegg 2.

Saken tar forbehold om vedtak i RHF styresak 3-2023 *Oppdragsdokument til helseforetakene* som behandles i styremøte den 8.februar 2023, og vedtak i Foretaksmøte senere samme dag.

Innstilling til vedtak

1. *Styret for Sykehusapotek Nord HF tar Oppdragsdokument 2023 til orientering.*
2. *Styret forutsetter at Sykehusapotek Nord gjennomfører oppdragene i nært samarbeid med brukerne, tillitsvalgte og vernetjenesten.*
3. *På vegne av styret i Sykehusapotek Nord HF gis direktøren ansvar for å følge opp gjennomføringen av kravene som er stilt i oppdragsdokumentet.*

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Saksfremlegg

Oppdragsdokument for 2023 konkretiserer bestillingen fra Helse Nord RHF til Sykehusapotek Nord HF (SANO). Dokumentet inneholder Helse Nord RHF's eierkrav overfor helseforetakene.

Oppdragsdokumentet uttrykker Helse Nord RHF's prioriteringer innen rammen av nasjonal politikk og de ressurser som er stilt til disposisjon for foretaksgruppen. Oppdragsdokumentet til helseforetakene behandles først i RHF-styret og overleveres deretter til Sykehusapotek Nord HF i foretaksmøtet 8. februar 2023.

Sykehusapotek Nord HF skal innrette sin virksomhet i tråd med føringer i Oppdragsdokumentet 2023.

Rammene for mål og krav som er gitt i Oppdragsdokumentet 2023 beskrives i saksframlegget til foretaksmøtet og i de innledende kapitler i Oppdragsdokumentet.

Foretaksmøtet konkluderer med at Sykehusapotek Nord HF har en viktig rolle i samhandlingen mellom helseforetakene og kommunene, og det forutsettes at Sykehusapoteket Nord HF skal være aktiv i samhandlingen på legemiddelområdet for å forebygge pasientskader og øke kompetansen.

Sykehusapotek Nord HF skal drive farmasøytifaglig forskning, tjenesteutvikling, pasientveiledning og kompetanseheving i hele helseregionen.

Oppdragsdokument 2023 inneholder ett foretaksspesifikt krav til Sykehusapotek Nord HF. Kravet er i kapittel 4.3 Beredskap:

39. Sikre forsvarlig beredskap for forsyningskritiske legemidler der de regionale helseforetakene har finansieringsansvaret. I dette inngår legemidler som brukes i pasientbehandling i spesialisthelsetjenesten, både i helseforetak og H-resept legemidler. De regionale helseforetakene velger egnet innretning og ramme for arbeidet, herunder ev. redimensjonering og/eller konsolidering av avtaler inngått under pandemien eller inngåelse av ny(e) avtale(r). Lærdom fra håndteringen av covid-19-pandemien skal legges til grunn for dimensjonering, og det skal være et høyere beredskapsnivå enn i 2019.

Møtedato: 8. februar 2023

Arkivnr.:
2023/12-1

Saksbeh.
Rolandsen m.fl.

Dato:
1.2.2023

Foretaksmøtesak 4-2023 Oppdragsdokument 2023 Sykehusapotek Nord HF

Helse Nord RHF har ansvar for at befolkning i regionen får likeverdig tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. Dette skal skje innenfor de ressurser som blir stilt til rådighet, jf. Stortingets behandling av Statsbudsjettet - Prop. 1 S (2022-2023).

Hovedmål fra Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet ber Helse Nord RHF om å innrette sin virksomhet i tråd med følgende overordnede styringsmål i 2023:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Sykehusapotek Nord HF skal innrette sin virksomhet i tråd med føringer i Oppdragsdokument 2023 (vedlegg).

Bærekraftig økonomi skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med styringsmålene. Det legges til grunn at helseforetakene iverksetter nødvendige tiltak for å innfri kravene i oppdragsdokumentet innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjelder for helseforetaket.

Styret skal følge opp omstillingsplaner for å sikre at de økonomiske rammebetingelsene blir ivaretatt, og sikre at det arbeides systematisk med gevinstrealiseringsplaner knyttet til pågående og gjennomførte investeringer.

Foretaksgruppen er i en særlig krevende situasjon i 2023 og må gjennomføre vesentlige omstillinger for å sikre bærekraftig drift både på kort og lang sikt. Helse Nord RHF har i tillegg fått i oppdrag vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt. Helseforetaket skal bidra i arbeidet med funksjons- og oppgavedeling etter nærmere avtale, og gjennomføre de endringer som styret i Helse Nord RHF vedtar.

Andre opplysninger

Foretaksmøte gjør oppmerksom på at relevante mål og krav gitt i tidligere oppdragsdokument fortsatt er gjeldende.

Helseforetakene skal bidra med faglige ressurser i regionale og nasjonale prosjekter og arbeidsgrupper. Foretaksgruppen skal som hovedregel tilstrebe seks måneders planleggingshorisont i sitt arbeid. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell. Kostnader ved deltakelse dekkes av det enkelte helseforetak.

På vegne av Helse Nord RHF er Helse Nord IKT gitt oppgaven med å sikre at alle endringer i Helse Nord IKT-infrastruktur er i tråd med styringssystem for informasjonssikkerhet. Oppgaven utvides til å ikke bare gjelde endringer, men alle enheter som kjører i nettverk.

Konklusjon

Sykehusapotek Nord HF har en viktig rolle i samhandlingen mellom helseforetakene og kommunene. Det forutsettes at Sykehusapoteket Nord HF skal være aktiv i samhandlingen på legemiddelområdet for å forebygge pasientskader og øke kompetansen.

Sykehusapotek Nord HF skal drive farmasøytelig forskning, tjenesteutvikling, pasientveiledning og kompetanseheving i hele helseregionen.

Med forbehold om vedtak i styresak 3-2023 *Oppdragsdokument 2023 til helseforetakene, som behandles i styremøte, den 8. februar 2023, inviteres foretaksmøtet til å fatte følgende vedtak:*

1. Foretaksmøtet vedtar vedlagte dokument som oppdragsdokument 2023 for Sykehusapotek Nord HF.
2. Adm. direktør i Helse Nord RHF skal løpende påse at helseforetakene iverksetter tiltak for å gjennomføre kravene som i oppdragsdokumentet 2023.

Bodø, den 1. februar 2023

Marit Lind
konst. adm. direktør

Vedlegg: Oppdragsdokument 2023 fra Helse Nord RHF til helseforetakene - utkast

Oppdragsdokument 2023

Fra Helse Nord RHF til helseforetakene



HELGELANDSSYKEHUSET
HELGELAANTEN SKIEMTJE-GÅETIE



FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO



SYKEHUSAPOTEK NORD
DAVI BUOHCCIEVIESSOAPOTEHKA



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCIEVISSU



 **HELSE NORD IKT**

Utkast til behandling i styret i Helse Nord RHF 8. februar 2023

Forkortelser/begrep

Forkortelser og begrep

HELSE NORD RHF	Helse Nord regionalt helseforetak
HF	Helseforetak
FIN	Finnmarkssykehuset
NLSH	Nordlandssykehuset
HSYK	Helgelandssykehuset
UNN	Universitetssykehuset Nord-Norge
SANO	Sykehusapotek Nord
HN IKT	Helse Nord IKT
HOD	Helse- og omsorgsdepartementet
AD-møte	Forum for administrerende direktører i de regionale helseforetakene
ABIOK	Anestesi, barn, intensiv, operasjon og kreft- spesialistutdanning sykepleie
ALIS	Leger i spesialisering i allmennmedisin
AMK	Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral
Clockwork	System for styring og administrasjon av innkjøp og logistikk
FRAM	Felles faglige retningslinjer for ambulansetjenesten i Midt-Norge
FRESK	Fremtidens systemer i klinikken
FNSP	Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten
GAT	Elektronisk ressursstyringssystem
GODT-planlagt	Gat, oppdatert, Dips, tilgjengelig - planlagt
HIS2	Helhetlig informasjonssikkerhet fase 2
IKT	Informasjons- og kommunikasjonsteknologi
LIS	Leger i spesialisering
NAV	Arbeids- og velferdsforvaltningen
NBN	Nasjonalt begrenset nett
NOR EMT	Norwegian Emergency Medical Team
NOU	Norges offentlige utredninger
NSM	Nasjonal sikkerhetsmyndighet
SKDE	Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering
Statped	Statlig spesialpedagogisk tjeneste
STEMI	ST-elevasjons infarkt
TSB	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Helse Nord vs. Helse Nord RHF

Når begrepet «Helse Nord» benyttes, menes hele foretaksgruppa, med alle helseforetakene inkludert det regionale helseforetaket. «Helse Nord RHF» betyr eieren, det regionale helseforetaket.

Innhold

Forkortelser/begrep	2
1 Innledning	4
2 Mål og føringer	6
2.1 Fremtidens Helse Nord.....	8
3 Vår felles helsetjeneste – felles krav for alle tjenesteområder	11
3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning.....	12
3.2 Somatikk	12
3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	12
3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester	13
4 Kvalitet og pasientsikkerhet.....	13
4.1 Klima- og miljøtiltak	13
4.2 Informasjonssikkerhet og personvern.....	14
4.3 Beredskap.....	15
5 Bemanning og kompetanse.....	16
5.1 Sikre gode arbeidsforhold	16
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	16
5.3 Utdanning av legespesialister	18
5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	18
6 Forskning og innovasjon.....	19
7 Økonomi	19
7.1 Resultatkrav	19
7.2 Anskaffelsesområdet.....	19
8 Teknologi.....	19
9 Bygg og kapasitet.....	20
10 Styringsparametere 2023	21
11 Oppfølging og rapportering.....	22
12 Utdanning av helsepersonell – dimensjonering.....	23

1 Innledning

Oppdragsdokumentet er en del av regionens helhetlige virksomhetsstyring som skal sikre at nasjonale og regionale mål for spesialisthelsetjenesten oppfylles.

Oppdragsdokumentet inneholder de prioriterte kravene for 2023. Kravene bygger på oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet, regional utviklingsplan 2038 inklusiv strategi for Helse Nord RHF 2021-24.

Foretaksgruppen er i en særlig krevende situasjon i 2023 og må gjennomføre vesentlige omstillinger for å sikre bærekraftig drift både på kort og lang sikt. Helse Nord RHF har i tillegg fått i oppdrag vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt.

Virksomhetsstyringen skal være helhetlig, sammenhengende, forutsigbar og tydelig på kort og lang sikt. Planverket skal oppfylle våre lovpålagte hovedoppgaver: pasientbehandling, opplæring av pasienter og pårørende, utdanning av helsepersonell, forskning og innovasjon, samt utvikling av medisinsk praksis, pleie og kompetanseutvikling.

Virksomhetsstyringen er illustrert i figur 1:



FIGUR 1 HELSE NORD PLANLEGER OG STYRER HELHETLIG OG FORUTSIGBART I TRÅD MED FORSKRIFT OM LEDELSE OG KVALITETSFORBEDRING I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN.

Alle helseforetakene får samme oppdragsdokument og det er spesifisert hvilke foretak kravene gjelder for.

Enkelte styringsbudskap fra tidligere års oppdragsdokumenter vil kreve innsats og bli gjenstand for oppfølging uten at de er spesielt omtalt i årets dokument. Selv om det ikke stilles et krav til rapportering for disse områdene, vil status for arbeidet kunne bli etterspurt av det regionale helseforetaket. Det må også påregnes behov for bistand i

oppgaver og avklaringer som ikke er gitt som krav i årets oppdragsdokument, men som Helse Nord RHF pålegges underveis i året.

Helseforetakene skal bidra med faglige ressurser i regionale og nasjonale prosjekter og arbeidsgrupper. Foretaksgruppen skal som hovedregel tilstrebe seks måneders planleggingshorisont i sitt arbeid. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell. Kostnader ved deltakelse dekkes av det enkelte helseforetak.

UTKAST

2 Mål og føringer

Helse Nord RHF har ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. Utviklingen av tjenestene skal nå de mål som fastsettes av eierne.

Regjeringens overordnede mål er:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Helseforetakene skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Andre overordnede føringer er:

- Regional utviklingsplan 2023–2038, styresak 179-2022
- Helse Nord's Strategi Helse Nord RHF 2021–2024, økonomisk langtidsplan og investeringsplan, jf. fig. 1.
- Oppfølging av foretaksmøte 6.12.2022:
 - *Sørge for robuste styrings- og rapporteringssystem i alle ledd i helseforetaket, med en egnet fullmaktstruktur. Det bes særskilt om at det etableres robuste styringssystem for rapportering av økonomiske effekter av besluttede konkrete omstillingstiltak på månedlig basis, som sikrer at helseforetakene rapporterer forutsigbar informasjon til eget styre og til Helse Nord RHF. Rapportering skal skje i tråd med felles mal fra Helse Nord RHF.*
 - *Bidra i arbeidet med funksjons- og oppgavedeling etter nærmere avtale, og gjennomføre de endringer som styret i Helse Nord RHF vedtar.*
- Regional handlingsplan for informasjonssikkerhet omfatter hele foretaksgruppen. Helseforetakene skal aktivt tilslutte seg arbeidet som gjennomføres i regi av Helhetlig informasjonssikkerhet fase 2 (HIS2) og bære de økonomiske konsekvensene som følger av prosjektet, jf. styresak 172-2021.

Følgende nye nasjonale dokumenter skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

- NOU 2022: 5 Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2.
- Meld St. 40 (2020–2021) Mål med mening. Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030, jf. mål 3 Sikre god helse og livskvalitet for alle, uansett alder.
- Regjeringens strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien (av 5. april 2022).
- Strategi for persontilpasset medisin.
- Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen – interregional rapport 2023–2026.
- Meld St. 6 (2022-2023). Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap - Statens direkte eierskap i selskaper (Eierskapsmeldingen).

Helseforetakene skal også legge regionalt førende styresaker/dokumenter til grunn:

1. Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen - rapport med tiltaksplaner 2022–2026, styresak 44-2022.
2. Styresak 87-2022 Målbilde og strategisk utvikling for felleseide helseforetak, se vedlegg om målbilde for Sykehusinnkjøp HF; innføring av ny styringsmodell¹ for anskaffelser.
3. Styresak 98-2022 Regional beredskapsplan for Helse Nord, revisjon.
4. Styresak 99-2022 Strategi for prehospitale tjenester i Helse Nord 2022–2026.
5. Styresak 180–2022 Helse Nord RHF's strategi for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet 2023-2027.
6. Styresak 26-2021 Fremtidens Systemer i Klinikken (FRESK) Tertialrapport – 3. tertial 2020 om systematikk for gevinstrealisering av nytteverdi av innføring av FRESK².

Styrene i helseforetakene skal behandle alle rapporter fra Riksrevisjonen, Helsetilsynet og internrevisjonen i Helse Nord RHF som gjelder foretaket, og vedta plan for oppfølging av disse.

Regionalt førende dokumenter som vedtas i løpet av året vil innarbeides i forbindelse med foretaksmøter.

¹ Se også AD-møte sak 88-2022: Styringsmodell for nasjonale og flerregionale anskaffelser

² Se også programstyre FRESK, sak 3/2021

2.1 Fremtidens Helse Nord

Helse Nord's regionale utviklingsplan 2023–2038 tar utgangspunkt i at befolkningen i Nord-Norge går ned, tilgangen til kvalifisert personell blir mindre, kombinert med at dagens økonomiske rammer vil innsnevres ytterligere. Faglige krav til kvalitet og forsvarlighet og medisinskfaglig utvikling med økt spesialisering og kostbart medisinsk-teknisk utstyr gjør det nødvendig med endringer. Det medfører at organisasjonen må tenke nytt for å sikre bærekraft til å løse nåværende og fremtidige behov for et likeverdig helsetilbud.

Det er nødvendig å skape mer helse for mindre ressurser for et likeverdig pasienttilbud. Begrenset tilgang til kvalifisert helsepersonell tvinger frem omstilling i måten tjenester leveres på og skaper nye samarbeidsformer. For å opprettholde et likeverdig tilbud til befolkningen må helseforetakene for eksempel fortsatt øke tilbudet av digitale tjenester.

Det viktigste arbeidet for å forbedre kvalitet og pasientsikkerhet skjer lokalt. Systematisk og målrettet arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet skal være basert på nasjonale helsefaglige retningslinjer og veiledere, data fra kvalitetsregister med tilfredsstillende dekningsgrad, klinisk forskning og medvirkning fra pasient og pårørende. Helse Nord RHF ber helseforetakene ta utgangspunkt i SKDEs³ utvalgte indikatorer fra Helseatlas for kvalitet, og iverksette arbeid for å forbedre måloppnåelsen samt gi Helse Nord RHF tilbakemelding om forbedringsarbeidet i årlig melding. Det vises i tillegg til styringsparametrene i kapittel 10, herunder kreftpakkeforløp.

Gode tjenester skapes i samarbeid med brukere, pasienter og pårørende. Pasientene i Helse Nord skal møtes med åpenhet, respekt og få mulighet til å medvirke i valg og gjennomføring av behandling. Opplæring, samvalg og bruk av samvalgsverktøy kan bidra til mestring og en mer aktiv deltagelse fra pasienten. Pårørende skal involveres der det er relevant, og deres kunnskap og erfaringer skal anerkjennes og benyttes i pasientforløpene. Brukermedvirkning er sentralt for å lykkes med lagspill.

God kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient er grunnleggende i alle pasientmøter. Dette innebærer bruk av tolketjenester når det er behov for det. Etniske minoriteter skal ivaretas og helsepersonells kulturelle kompetanse skal styrkes slik at det understøtter målet om likeverdige helsetjenester for alle. Samiske pasienters rett til og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres gjennom hele pasientforløpet.

³ Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI hjerteinfarkt

Andel behandlet med trombolyse ved hjerneslag

Andel med rapportert status 3 måneder etter hjerneslag

Operasjon innen 48 timer etter hoftebrudd

Sementert lårbensprotese ved hoftebrudd for pasienter > 70 år

Andel med HbA1C > 75 mmol/mol hos voksne med diabetes

Resultater på sykehusnivå for disse indikatorer publiseres på nettsiden skde.no/kvalitetsregistre.

Pasienter, brukere og pårørende skal oppleve en helhetlig og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste på tvers av forvaltningsnivå og fagområder. Sammen med representanter for brukere og fastleger skal kommuner og helseforetak planlegge og utvikle tjenester til pasienter med behov for tjenester fra begge nivå. Spesialister fra store sykehus skal bistå spesialister på mindre sykehus nærmere pasienten, spesialister på sykehus skal samarbeide med kommunal helse- og omsorgstjeneste og pasienter skal i større grad kunne møte spesialisthelsetjenester hjemme, digitalt eller gjennom ambulante tjenester. I helsefellesskapene skal kommuner og helseforetak møtes som likeverdige partnere.

Samarbeid med utdanningssektoren er viktig for kompetanseutvikling i spesialisthelsetjenesten, og støtter opp om arbeidet med å utdanne, rekruttere, utvikle og beholde personell.

Aktivitet og arbeidsdeltakelse er helsefremmende og bidrar til inkludering. Helseforetakene skal bidra til at pasienter i spesialisthelsetjenesten tilbys samtidige helse- og arbeidsrettede tilbud i et samarbeid med NAV, for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole.

Utvikling av ny teknologi og mer presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid er sentralt for å skape en bærekraftig helsetjeneste.

Prinsippene for prioritering⁴ skal ligge til grunn for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder nye legemidler, teknologi og endring i arbeidsprosesser. Der beslutningssituasjonens tema/karakter tilsier det, skal prioriteringskriteriene inngå i grunnlaget for beslutninger sammen med andre relevante hensyn.

På vegne av Helse Nord RHF er Helse Nord IKT gitt oppgaven med å sikre at alle endringer i Helse Nord IKT-infrastruktur er i tråd med styringssystem for informasjonssikkerhet. Oppgaven utvides til å ikke bare gjelde endringer, men alle enheter som kjører i nettverk.

Helse Nord plassering og geografi setter oss i en sentral, men utsatt posisjon i nordområdene. Helse Nord RHF skal derfor ha en nøkkelrolle i arbeidet med helhetlig beredskap i nært samarbeid med andre sentrale samfunnsinstitusjoner.

Helse Nord RHF og helseforetak har samarbeidsavtaler med regioner i Nordvest-Russland, Finland og Sverige. Helseforetakene skal bidra til å følge opp regjeringens mål for utviklingen i nordområdene og legge til rette for god beredskap, øvelser og helsesamarbeid mellom helseforetak i regionen og samarbeidspartnere i Barentsregionen.

Foretaksgruppen er i en særlig krevende situasjon i 2023, og må gjennomføre vesentlige omstillinger for å sikre bærekraftig drift både på kort og lang sikt. Styret i Helse Nord

⁴ Spesialisthelsetjenesteloven og prioriteringsforskriften

RHF har vedtatt et omstillingsarbeid for 2023 som skal redusere kostnader til anskaffelser, innleie av helsepersonell og egen bemanning, og rapportere månedlig til HOD på konkrete tiltak som skal bidra til en bærekraftig økonomisk utvikling.

Helse Nord RHF har i tillegg fått i oppdrag å vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt. Helse Nord RHF skal rapportere månedlig på konkrete tiltak som skal bidra til en bærekraftig økonomisk utvikling.

Det legges til grunn at foretakene iverksetter nødvendige tiltak for å innfri kravene i oppdragsdokumentet innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjelder for helseforetaket. Bærekraftig ressursbruk skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med styringsmålene. Dette gjelder økonomi, miljø og disponering personell.

3 Vår felles helsetjeneste – felles krav for alle tjenesteområder

Krav til alle:

1. Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning. Helseforetakene skal følge opp rapport med tiltaksplaner 2022-26.
2. Delta i utviklingen av helhetlig risikostyring og rapportere på risiko i tråd med vedtatte retningslinjer.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH, HSYK) og HN IKT:

3. Fagavdelingene og kommunikasjonsavdelingene har et felles ansvar for å videreutvikle og benytte databasen for pasientinformasjon i felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP). Digital pasientinformasjon fra basen skal benyttes i pasientbrev, på nettsider og annen informasjon til pasienter og pårørende. Finnmarkssykehuset har ansvar for informasjon på nordsamisk.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

4. Inngå samarbeidsavtale med Statped, jf. oppdrag i 2022, for å bidra til koordinerte tjenester til barn med varige og omfattende behov. Helse Nord RHF kommer tilbake med forslag til avtale og samarbeidsrutiner, som vil bli utarbeidet i et interregionalt samarbeid i 2023.
5. Gjennomgå bemanningsnormer og vaktplaner for å sikre robuste vaktlinjer og bemanning som legger til rette for bærekraftige tjenester og faglig forsvarlig drift.
6. Følge opp Riksrevisjonens undersøkelse om helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel.
7. I samarbeid med Pasientreiser HF, gjennomføre en kartlegging av arbeidsprosesser innenfor reiser med rekvisisjon, herunder avdekke muligheter og begrensninger som kan danne grunnlag for dimensjonering av en mulig felles planleggings- og optimaliseringsløsning.
8. Tertilvis rapportere gevinstrealisering fra nasjonale forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

9. Utvikle en informasjonsstrategi for å formidle hvilke tjenester som ytes til befolkningen og tilreisende ved Longyearbyen sykehus, herunder også betalingsordningene for de ulike tjenestemottakerne, innen 31.12.2023.

3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

10. Bidra til å etablere og utvikle meldeordninger hvor brukere og pårørende kan melde om uønskede hendelser og forbedringsforslag, og sørge for at pasientmeldte erfaringer brukes aktivt til systematisk forbedringsarbeid.

3.2 Somatikk

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

11. Delta i tuberkulosenettverk som skal organiseres i tråd med anbefaling i tuberkulosekontrollprogram 2023-2027. Revidert tuberkuloseprogram publiseres våren 2023.
12. Videreføre kvalitetsforbedringsprosjektet Trygg Akuttmedisin, jf. Oppdragsdokument 2022, med mål om å øke andelen pasienter som får prehospital trombolyse ved STEMI innen anbefalt tid. Prosjektet ledes av UNN, og det regionale fagsjefmøtet er styringsgruppe. Medvirkning fra brukere og tillitsvalgte/verneombud må ivaretas. Helseforetakene skal ha deltakere i prosjektgruppen som forankrer arbeidet i foretaksledelse og berørte fagmiljø. Hvert foretak har ansvar for prosjektoppfølgning i eget opptaksområde, og det må sikres aktiv involvering fra primærhelsetjenesten/legevakter.
13. Ta i bruk felles prosedyreverk for ambulansetjenesten gjennom deltagelse i FRAM-samarbeidet.
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 føringer for regional oppfølging.

3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

15. Styrke psykisk helsevern og TSB slik at pasientene får rask og likeverdig tilgang til riktig behandling og helhetlige pasientforløp. Barn, unge og de med alvorlige og sammensatte lidelser er prioriterte grupper.
16. Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2023 sammenlignet med 2022.
17. Økt bruk av frivillige behandlingsalternativer i psykisk helsevern i de tilfeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

18. Etablere tilbud om veiledet internettbehandling/eMeistring som et regionalt behandlingstilbud.

3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

19. 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.

4 Kvalitet og pasientsikkerhet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

20. Delta i regionalt arbeid for å sikre robust infrastruktur, kompetanse og bemanning i AMKene.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og SANO:

21. Det skal gjennomføres årlig egevalueringer av etterlevelse av nasjonale helsefaglige retningslinjer. En systematisk gjennomgang av resultater fra kvalitetsregistre og kvalitetsindikatorer skal inngå i vurderingen om helsefaglige retningslinjer etterleves.
22. I tråd med forutsetningene i styringsmodell for anskaffelser; sikre god og reell forankring av behovsbeskrivelse og beslutninger i anskaffelses- og avtaleprosesser i hele helseforetaket.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

23. Øke ambulansetilpasning i Tromsø, for å unngå at ambulanselyene taper duty-tid.

HSYK

24. Evaluere konsekvenser av flytting av ambulansetilpasning fra Rødøy kommune til Lurøy kommune i 2021.

4.1 Klima- og miljøtiltak

Krav til alle:

25. Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. I Meld. St. 6 *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper (eierskapsmeldingen)* fremgår regjeringens

forventninger til statlige selskaper. Hensynet til bærekraft i statens mål som eier er tydeliggjort og forsterket. Staten er opptatt av at selskapene identifiserer risiko, muligheter og behov for omstilling av sin virksomhet som følge av Parisavtalens mål og integrerer dette i sine strategier

Det skal dokumenteres årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.

4.2 Informasjonssikkerhet og personvern

Krav til alle:

26. Innen 31.8.2023 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde:
 - status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter,
 - presentasjon av spesialisthelsetjenesten trusselbilde (utarbeidet av HN IKT),
 - resultater fra gjennomførte risikovurderinger, penetrasjonstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner,
 - oppsummering fra avviksrapportering,
 - beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp.
27. Oppdatere de lokale handlingsplanene (jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet) for det systematiske arbeidet med å styrke informasjonssikkerheten og med å lukke de sårbarhetene som Riksrevisjonens undersøkelse avdekket. Oppdatering skal skje innen 3. april hvert år og det skal rapporteres fra forbedringsarbeidet.
28. Gjennomgå eget beredskapsplanverk og vurdere behovet for å iverksette ytterligere forebyggende tiltak og tiltak for å håndtere og gjenopprette funksjon etter tilsiktede eller utilsiktede hendelser mot egen infrastruktur, IKT-systemer og viktige verdier. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023.

Foretaksspesifikke krav:

HN IKT

29. Utarbeide en årlig rapport i samarbeid med Norsk helsenett SF om trusler og trender som spesialisthelsetjenesten kan benytte i sitt arbeid med risiko- og sårbarhetsvurderinger innen 1. juni hvert år. Erfaringer fra hendelser, penetrasjonstesting og portskanningstester vil være relevant.
30. Gjennomføre en øvelse for håndtering av uønskede kritiske hendelser, jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet. Dette skal skje i samarbeid med Norsk helsenett SF. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023.

4.3 Beredskap

Krav til alle:

31. Videreutvikle operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret i hele krisespekteret basert på erfaring og kunnskap fra piloten i Helse Nord RHF.
32. Delta i arbeidet med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningssikkerhet.
33. Gjennomføre forebyggende sikkerhetstiltak for å beskytte skjermingsverdige verdier slik at forsvarlig sikkerhetsnivå oppnås. Utdypende informasjon vil bli gitt på egnet måte iht krav i sikkerhetsloven.
34. I samarbeid med RHF etablere nasjonalt begrenset nett (NBN) (tekst og bilde) i eget helseforetak. HN IKT skal i samarbeid med RHF og Forsvarsdepartementet (FD) bistå helseforetakene i dette arbeidet.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

35. Etablere planer for blodberedskap. Norsk koordineringscenter for blodberedskap vil bistå. Rammer for arbeidet fastsettes av de regionale helseforetakene i fellesskap.

Krav til sykehusforetakene UNN og NLSH:

36. Delta i internasjonale innsatsteam og kapasiteter, og bidra i arbeidet med å videreutvikle disse med bakgrunn i gjennomførte evalueringer, herunder NOR EMT og helseteam.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

37. Sørge for at tjenestegjørende militært personell under Øvelse Joint Viking 2023 gis tilgang til spesialisthelsetjenester i tråd med føringer gitt i eget vertslandsstøttedokument for øvelsen.
Innlemme militært ambulanshelikopter på Bardufoss i eget traumesystem for perioden 6-17 mars 2023.
Delta i planlegging og gjennomføring av samhandlingsøvelser knyttet til øvelse Joint Viking 2023.

NLSH

38. Delta i planlegging og gjennomføring av atomberedskapsøvelsen Arctic Reihn 2023.

SANO

39. Sikre forsvarlig beredskap for forsyningskritiske legemidler der de regionale helseforetakene har finansieringsansvaret. I dette inngår legemidler som brukes i pasientbehandling i spesialisthelsetjenesten, både i helseforetak og H-resept-

legemidler. De regionale helseforetakene velger egnet innretning og ramme for arbeidet, herunder ev. redimensjonering og/eller konsolidering av avtaler inngått under pandemien eller inngåelse av ny(e) avtale(r). Lærdom fra håndteringen av covid-19-pandemien skal legges til grunn for dimensjonering, og det skal være et høyere beredskapsnivå enn i 2019.

5 Bemanning og kompetanse

Krav til alle:

40. Sikre medvirkning gjennom deltakelse i regionalt fagnettverk for ledelse og ledelsesutvikling og forankring av arbeidet i eget foretak.

Foretaksspesifikke krav:

FIN

41. Fra januar 2023 til desember 2024 overta ansvaret for faglig koordinering og videreutvikling av eksisterende og nye regionale konsepter tilknyttet regional lederutvikling. Deling og erfaringsutveksling ivaretas gjennom deltakelse i regionalt nettverk for ledelse- og lederutvikling. Finnmarkssykehuset skal i tillegg sørge for at det gjennomføres en faglig evaluering av utviklede konsepter innen høsten 2024.

5.1 Sikre gode arbeidsforhold

Krav til alle:

42. Fortsette og forsterke arbeidet med å utvikle heltidskultur i helseforetakene. Det skal rapporteres på utviklingen i tertialoppfølgingsmøtet i juni 2023.

5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

Krav til alle:

43. Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp.

44. Innen 1. tertial skal foretakene innføre innskjerpet prosedyre for hvilke alternative løsninger som skal vurderes, før det fattes beslutning om innleie, eller kjøp av vikartjeneste fra byrå.

45. Innføre Clockwork som bestillingssystem på alle nivå for styring og kontroll av innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester fra byrå.

46. Bidra i arbeidet med utarbeidelse av en årlig, felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning. Rapporten skal inneholde:

- nasjonale indikatorer, analyser og presentasjon av tiltak og gode eksempler for å rekruttere, videreutvikle og beholde personell og for å skape et godt arbeidsmiljø.
- nasjonal oversikt over behov for legespesialister, ABIOK-sykepleiere og jordmødre i spesialisthelsetjenesten i lys av den faglige utviklingen, utdanningskapasitet og avgang i tjenesten.

47. Det skal som hovedregel tilstrebes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell.

48. Det fremgår av eierskapsmeldingen at det er vesentlig at de statlig eide selskapene kan tilby konkurransedyktig godtgjørelse, slik at de får rekruttert og beholdt gode ledere. Lønnsvilkår er et sentralt virkemiddel for å rekruttere og beholde slik kompetanse. Staten forventer at godtgjørelsen til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper, samt at styret ivaretar hensynet til moderasjon ved fastsettelse og justering av godtgjørelsen. Statens retningslinjer for lederlønn ble oppdatert i tråd med eierskapsmeldingen med virkning fra 12. desember 2022.

Dersom ledende ansatte får høyere årlig justering i fastlønn enn gjennomsnittet for øvrige ansatte, skal helseforetaket begrunne dette i sin lønnsrapport.

Det legges til grunn at helseforetaket følger statens forventninger som fremkommer i eierskapsmeldingen.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og SANO:

49. Delta i regional satsning for å fremme hensiktsmessig oppgavedeling og økt samhandling mellom ulike yrkesgrupper. Arbeidet skal bidra til tilstrekkelig og riktig bemanning, bedre ressursbruk og økt medarbeidertilfredshet.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

50. Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig.

51. Delta inn i prosjektet «GODT planlagt». Det skal som hovedregel innføres 6 måneders planleggingshorisont.

52. foreta en kritisk gjennomgang av behov for innleie med sikte på reduksjon i omfanget. Det skal rapporteres på utviklingen i 1.tertial.

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.

54. Antall utdanningsstillinger for sykepleiere innen anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie (ABIOK og jordmødre) skal økes til følgende: UNN 90, NLSH 48, HSYK 18, FIN 18 Se tabell i word.

Utdanningsstillinger ABIOK og jordmødre	2022	Nye 2023	Totalt
UNN HF	80	10	90
Nordlandssykehuset HF	40	8	48
Finnmarkssykehuset HF	15	3	18
Helgelandssykehuset HF	15	3	18
Helse Nord	150	24	174

5.3 Utdanning av legespesialister

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH, og HSYK):

55. Delta i prosjekt for å kartlegge dagens spesialistbemanning, vurdere fremtidige bemanningsbehov og foreslå riktig utdanningskapasitet for LIS 2 og 3
56. Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026.

Helseforetak	2022		2023		2024		2025		2026	
	P1	P2	P1	P2	P1	P2	P1	P2	P1	P2
Finnmarkssykehuset	2	2	3	3	4	4	4	4	5	5
UNN	3	3	5	6	7	8	9	9	9	9
Nordlandssykehuset	3	3	4	4	5	6	7	7	8	9
Helgelandssykehuset	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5
Samlet	10	10	15	16	20	22	25	25	27	28

TABELL 1 REGIONAL OPPTRAPPINGSPLAN FOR UTDANNINGSSTILLINGER TIL ALIS I HELSE NORD 2022-2026. DET SKAL GJENNOMFØRES ÅRLIGE EVALUERINGER SOM KAN FØRE TIL JUSTERINGER I PERIODEN. PERIODE 1 (P1) MARS-AUGUST, PERIODE 2 (P2) SEPTEMBER-FEBRUAR.

5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Krav til alle:

57. Delta i det regionale nærværnettverket i Helse Nord.

Foretaksspesifikke krav:

NLSH

58. Ta ansvar for å lede og koordinere regionalt nærværnettverk i Helse Nord.

6 Forskning og innovasjon

Krav til alle:

59. Implementere tiltak i strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 og sørge for at klinisk forskning blir integrert i klinisk praksis og pasientbehandling.

7 Økonomi

7.1 Resultatkrav

Helseforetakene skal i 2023 basere sin virksomhet på de tildelte midler med følgende resultatkrav:

Finnmarkssykehuset:	Underskudd kr 50 mill.
UNN:	Overskudd kr 40 mill.
Nordlandssykehuset:	Overskudd kr 5 mill.
Helgelandssykehuset:	Overskudd kr 25 mill.
Sykehusapotek Nord:	Overskudd kr 1 mill. ⁵
Helse Nord IKT:	Økonomisk balanse

7.2 Anskaffelsesområdet

Krav til alle:

60. Dokumentere utvikling i avtaledekning og avtalelojalitet.

8 Teknologi

Krav til alle:

61. Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.
62. Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en

⁵ Det skal også være overskudd i publikumsavdelingen

robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022.

63. 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 Helse Nord RHF og helseforetakene.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

64. Legge til rette for trinnvis innføring av pasientens legemiddelliste fra 2023 og bidra i arbeidet med å utarbeide en felles plan for videre utprøving og innføring i alle regioner. Arbeidet skal baseres på erfaringene i utprøvingen i Helse Vest og Helseplattformen.

Foretaksspesifikke krav:

NLSH

65. Innføre vedtatt regional løsning for Telefoni/Teams i 2023.

HN IKT

66. Levere samlet rapportering av status i foretakets IKT-portefølje. I tillegg skal HN IKT støtte regionale prosjektledere i å utarbeide tilsvarende status for IKT-prosjekter eid av Helse Nord RHF.

9 Bygg og kapasitet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

67. Som eier av helikopterlandingsplass sørge for å gjennomføre nødvendige oppgraderinger og vedlikehold ved egne luftambulansbasefasiliteter. Herunder sikre at normer/standarder og lovkrav ivaretas slik at basedriften til enhver tid opprettholdes.

10 Styringsparametere 2023

Helse Nord RHF vil i oppfølgingsmøtene med helseforetakene følge opp de valgte styringsparametere samt andre kvalitetsindikatorer ved behov.

Styret og ledelsen i foretakene har et ansvar for oppfølging av kvalitetsindikatorerne som helsedirektoratet publiserer og å iverksette tiltak for å forbedre kvaliteten i tjenestene.

Indikatorerne i tabellen under rapporteres som beskrevet i tabellen og i mal for tertialrapport og årlig melding.

Tabell 1. Mål 2023. Datakilder og publiseringsfrekvens.

Indikator	Mål 2023	Datakilde	Publiserings-frekvens
1 Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling			
Antall pasienter (per 100 000 innbyggere) med vedtak om tvangsmidler i psykisk helsevern. Statistikken måler pasienter per 100 000 innbyggere 16 år og eldre.	Skal reduseres	Helsedirektoratet	Årlig
2 Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet			
Antall nye kliniske behandlingsstudier i helseforetakene som inkluderte pasienter i 2023	Økt med minst 15 % sammenliknet med 2022.	Nasjonalt målesystem for forskning i helseforetakene, NIFU	Årlig
Antall utdanningsstillinger for ABIOK-sykepleie og jordmødre	Økes sammenliknet med 2022	De regionale helseforetakenes HR-systemer	Årlig
Antall lærlinger i helsefagarbeiderfaget	Økes sammenliknet med 2022	De regionale helseforetakenes HR-systemer	Årlig
Antall LIS i psykiatri	Økes sammenliknet med 2022	Helsedirektoratet	Årlig
Andel somatiske pasientopphold med pasientskade, målt med metoden GTT.	Redusert til 10 % i 2023.	Helsedirektoratet	Årlig
Forbruk av bredspektrede antibiotika i norske sykehus, målt i DDD/100 liggedøgn. (Målt som disse fem bredspektrede midlene: Karbapenemer, 2. og 3. generasjons cefalosporiner, penicillin med enzymhemmer og kinoloner).	På samme nivå som eller lavere enn i 2019	Sykehusenes legemiddelstatistikk/Helsedirektoratet	Tertialvis
3 Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp			
Gjennomsnittlig ventetid	Skal ikke øke sammenliknet med 2022. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50	Helsedirektoratet	Månedlig

	dager for somatikken, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.		
Andel pasientkontakter som har passert planlagt tid av totalt antall planlagte pasientkontakter. Må måles med samme uttrekksdato som året før.	Skal overholde minst 95 % av avtalene.	Helsedirektoratet	Tertialvis
Andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres over video og telefon.	Minst 15 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Gjennomføring av organspesifikke pakkeforløp for kreft (samlet for 24 krefttyper) innen maksimal anbefalt forløpstid ¹ .	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Andel pasienter i pasientforløp innen psykisk helsevern og rusbehandling som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan	Minst 80 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste, psykisk helsevern for voksne og TSB.	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis

11 Oppfølging og rapportering

Alle krav for 2023 skal rapporteres i tråd med egen mal for tertialrapport og årlig melding. Styringsparametere rapporteres som beskrevet i tabell 1.

I årlig melding skal det rapporteres på hvordan helseforetakene har fulgt opp **mål 2023, foretaksspesifikke mål 2023 og styringsparametere 2023**. Se tabell 2 for oversikt over rapporteringsrutiner og frister.

Der det er mulig skal data til rapportering hentes fra virksomhetsportalen Helse Nord LIS.

TABELL 2 OVERSIKT OVER RAPPORTERINGSRUTINER OG FRISTER:

Rapportering	Innhold	Frister
Månedlig	Virksomhetsrapport i tråd med mal.	Månedsregnskap skal være avsluttet innen fem virkedager i påfølgende måned. ØBAK og virksomhetsrapport skal oversendes RHF senest fire virkedager etter regnskapsavslutning.
Tertialrapport	Felles mal for tertialrapport og årlig melding ettersendes.	Administrativt utarbeidet tertialrapport: 15. mai 2023 25. september 2023 NB: Fullstendig ØBAK og virksomhetsrapport sendes fire virkedager etter regnskapsavslutning. Styrebehandlet tertialrapport (styrevedtak): 5. juni 2023 9. oktober 2023
Årlig melding	Felles mal for tertialrapport og årlig melding ettersendes. Økonomidelen tas ut av årlig melding, leveres som ordinær virksomhetsrapport.	Administrativt behandlet årlig melding: 2. februar 2024 Styrebehandlet årlig melding (styrevedtak): før styremøte Helse Nord RHF i mars 2024
Årsregnskap	Minst 5 dager før utsending av saksfremlegg for styrebehandling av årsregnskap, sendes fullstendig årsregnskap med noter og styrets årsberetning (ikke ordinær årsmelding) til Helse Nord RHF for gjennomgang.	Styrebehandling av årsregnskap for 2023: Før styremøte Helse Nord RHF i mars 2024

12 Utdanning av helsepersonell – dimensjonering

Kunnskapsdepartementets kandidatmål for praksisplasser finnes på www.regjeringen.no/contentassets/31af8e2c3a224ac2829e48cc91d89083/orientering-om-statsbudsjettet-2023-for-universitet-og-hogskular-etter-vedtak-i-stortinget-14.12.22.pdf



Forskning i Sykehusapotek Nord - status	
Styresak nr:	6 - 2023
Møtedato:	9. februar 2023
Saksbehandler:	forskningsleder Renate Elenjord
Arkivreferanse:	2023/43-1

Kort saksresyme

I Lov om Helseforetak stilles det krav om at alle helseforetak gjennomfører relevant forskning. Dette er videreført i oppdrag gitt til helseforetakene, blant annet i Oppdragsdokumentet. I Strategi for Sykehusapotek Nord 2022-2025 er det vedtatt et strategisk mål om at Sykehusapotek Nord skal utøve forskning og ta i bruk resultatene.

Videre står det at om forskning og innovasjon at *foretaket skal gjennom samarbeid med andre forskningsmiljø bygge opp høy forsknings-kompetanse og levere gode tjenester til kliniske studier i sykehusene. Vi skal bidra i den nasjonale satsningen på å øke antall kliniske studier i sykehusene i Helse Nord.* Forskning er også angitt som en del av fundamentet i vår organisasjon:



I denne saken vil styret få en presentasjon av status for forskning i foretaket med hovedvekt på framdrift i prosjektet farmasøyt i akuttmottak, masteroppgaver, publikasjoner og nasjonal satsing. Saken presenteres av forskningsleder Renate Elenjord.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar presentasjon om status for forskning i foretaket til orientering.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Internrevisjonsplan for Sykehusapotek Nord HF 2023 - 2025	
Styresak nr.:	7 - 2023
Møtedato:	09.02.2023
Saksbehandler:	Kvalitetsleder Agnethe Tønseth Solberg
Vedlegg:	Internrevisjonsplan for Sykehusapotek Nord HF 2023 - 2025
Arkivreferanse:	2023/42-1

Saken i korte trekk

Administrerende direktør besluttet 31.1.2023 revisjonsplan 2023 – 2025 etter behandling i lederteamsmøte. Planen gjelder fra og med 2023 til og med 2025.

Internrevisjonsplanen er utarbeidet med hensyn til følgende aspekter:

- Utførte risikovurderinger
- Avvikstrender
- Kjente kritiske prosesser i apotekdriften
- Reklamasjoner
- Resultater og konklusjoner fra tidligere revisjoner
- Foretakets mål og satsningsområder
- Ledelsens vurderinger
- Nye eller endrede krav
- Avvik fra eksterne tilsyn

Internrevisjonsplan for Sykehusapotek Nord HF 2023 – 2025 er vedlagt denne saken.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret i Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om internrevisjonsplan for Sykehusapotek Nord HF 2023 - 2025 til orientering.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Dokumentansvarlig:	Agnethe Tønseth Solberg	Dok. id:	PR59850
Godkjent av:	Hilde Gustavsen Erstad	Versjonsnummer:	1
Gyldighetsområde:	Sykehusapotek Nord HF	Neste rev. dato:	31.12.2025

Innhold

1 Bakgrunn.....	1
2 Beslutning.....	1
3 Overordnet internrevisjonsplan for 2023 – 2025.....	1

1 Bakgrunn

Hensikten med dette dokumentet er å etterleve kravene i [RL 16478 Internrevisjon ved Sykehusapotek Nord HF](#). Dokumentet skal gi informasjon og føringer for planlagte internrevisjoner.

Revisjonsplanen er utarbeidet med hensyn til følgende aspekter:

- Utførte risikovurderinger
- Avvikstrender
- Kjente kritiske prosesser i apotekdriften
- Reklamasjoner
- Resultater og konklusjoner fra tidligere revisjoner
- Foretakets mål og satsningsområder
- Ledelsens vurderinger
- Nye eller endrede krav
- Avvik fra eksterne tilsyn

2 Beslutning

Direktøren beslutter ifølge prosedyren den endelige revisjonsplanen og presenterer denne for foretakets styre. Temaene vil gjennomgå en årlig vurdering for evt. revisjon av planen/innhold.

3 Overordnet internrevisjonsplan for 2023 – 2025

2023

Tema	Anbrudd (PUB/ SHE)
Omfang	Undersøke rutiner for merking og dokumentasjon ved anbrudd
Sted	Gjennomføres i publikumsavdelingen i Bodø og Sykehusekspedisjonen i Tromsø
Tidspunkt	Q2 2023
Tema	Farmasøytikkontroll (PROD)
Omfang	Undersøke om rutiner for farmasøytikkontroll og dokumentasjon av denne er i hht forskrift
Sted	Produksjonsavdelingen i Tromsø og Bodø
Tidspunkt	Q4 2023

2024

Tema	Farmasøytinnsyn i Kjernejournal uten samtykke (RÅD)
Omfang	Undersøke om retningslinjer knyttet til farmasøytters innsyn i Kjernejournal uten samtykke er implementert og etterleves.
Sted	Råd Helgeland: Mo i Rana og Råd Finnmark: Hammerfest
Tidspunkt	Q2 2024
Tema	Implementering og etterlevelse av felles prosess for utlevering av legemidler til sykehus (SHE)
Omfang	Undersøke om prosessen er implementert og om felles prosedyrer følges.
Sted	Harstad
Tidspunkt	Q4 2024

2025

Tema	Forsendelse (PROD)
Omfang	Undersøke om GDP etterleves
Sted	Produksjonsavdelingen i Tromsø og produksjonsavdelingen i Bodø
Tidspunkt	Q2 2025
Tema	Implementering og bruk av PLL (PUB/KLINISK)
Omfang	Undersøke om PLL brukes etter besluttede rutiner
Sted	Publikumsavdelingen i Tromsø og Råd/klinisk i Bodø
Tidspunkt	Q4 2025



Saker til informasjon	
Styresak nr.:	8 – 2023
Møtedato:	9. februar 2023
Saksbehandler	administrerende direktør Hilde Gustavsen Erstad
Vedlegg:	
Arkivreferanse:	2023/4-2

Det vil bli gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder – *mundlig*
2. Informasjon fra leder av brukerutvalget - *mundlig*
3. Apotekfagsystem - *mundlig*:
 - Clockwork er tatt i bruk i alle sykehusekspedisjoner. Det jobbes nå med å få på plass integrasjoner med Orion, samt med hvordan Clockwork kan tas i bruk i produksjonsavdelingene.
 - Det jobbes med å anskaffe system for medikamentell kreftbehandling for Helse Nord. Anskaffelsen er planlagt gjennomført innen 25. mai. Deretter starter arbeidet med tilpasning og implementering.
4. Etablering av nye apotek i Hammerfest og Narvik– *mundlig*:
 - Fremdrift ihht plan
 - Rekruttering av apotekere pågår

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar fremlagte saker til orientering.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør



Årsplan for styret	
Styresak nr.:	9 – 2023
Møtedato:	16. desember 2022
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	Årsplan for styret – oppdatering og status
Arkivreferanse:	2023/4-3

Styrets årsplan viser hvilke saker som ble behandlet i forrige styremøte, samt plan for hvilke saker som skal behandles de neste styremøtene.

Årsplanen skal gjøre det enklere for styret å planlegge hvilke saker som ønskes behandlet, samt at den gir en oversikt over hvilke saker som skal behandles på kommende styremøter.

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar årsplanen med de innspillene som kom i møtet.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Møtedato	Saksnr.	Ref tidl. sak nr.	Arkivref.	Sakstittel	Vedtaks
16.12.2022	55		2022/39-23	Godkjenning av innkalling og sakliste	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og sakliste for styremøtet 16. desember 2022.
16.12.2022	56		2022/39-20	Godkjenning av protokoll	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 26. oktober 2022.
16.12.2022	57		2022/62-13	Virksomhetsrapport per november	1.Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per november 2022 til orientering. 2.Styret er tilfreds med omsetningsøkningen i publikumsavdelingene, og vil følge den videre utviklingen i dette forretningsområdet.
16.12.2022	58		2022/42-6	Budsjett 2023	Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar det fremlagte budsjettet som Sykehusapotek Nord HFs budsjett for 2023.
16.12.2022	59		2022/19-24	Informasjonssak: Ekstraordinært oppdrag til Helse Nord	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om oppdraget med å vurdere behovet for endring i funksjons- og oppgavedeling til orientering.
16.12.2022	60		2022/359-1	KS og SANO - gjensidig orientering, KS deltar	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen fra KS til orientering.
16.12.2022	61		2022/361-1	Styrets arbeid og egenevaluering	Styret i Sykehusapotek Nord HF har gjennomført egenevaluering av styrets arbeid. Følgende fremkom i evalueringen: -Styret er fornøyd med organisering av møtene, årshjul, styredokumenter og styrets sammensetning -Det bør tilstrebes en mer utfyllende protokoll for informasjonssakene -Styret ser nytten av å i styremøtet få innspill fra aktører vi samarbeider med/ønsker å utvikle samarbeidet med -Kompliserte saker kan spisses mere slik at styret vet hva de skal være særlig oppmerksomme på Direktøren bes på vegne av styret om å oversende evalueringsresultatet til Helse Nord RHF.
16.12.2022	62		2022/39-21	Saker til informasjon - Apotekfagsystem: innføringen av Clockwork i sykehusapotekene Bodø og Tromsø - ASL tjenesten på Helgeland - Muntlig orientering fra oppfølgingsmøtet med RHF'et 28.11.22	Styreleder orienterte muntlig om: 1.Foretaksmøte med Helse Nord RHF 6. desember 2022. Administasjonen orienterte om: 1.Apotekfagsystem: innføring av Clockwork i sykehusekspedisjonene i Bodø og Tromsø – muntlig <input type="checkbox"/> Clockwork ble tatt i bruk i sykehusekspedisjonen i Bodø 31. oktober og i sykehusekspedisjonen i Tromsø 5. desember. <input type="checkbox"/> Innføringen har stort sett gått greit, det jobbes med løsning på enkelte kjente problemstillinger. 2.ASL-tjenesten i Helgelandssykehuset HF – muntlig <input type="checkbox"/> I styremøte 22. november 2022 besluttet styret i Helgelandssykehuset at avslutning av ASL-tjenesten skal tas ut av omstillingspakken. 3.Orientering fra oppfølgingsmøtet med Helse Nord RHF - muntlig
16.12.2022	63		2022/39-22	Årsplan - oppdatering og status	Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar årsplanen med de innspillene som kom i møtet.
16.12.2022	64			Eventuelt	
09.02.2023	1			Godkjenning av innkalling og sakliste	
09.02.2023	2			Godkjenning av protokoll	
09.02.2023	3			Virksomhetsrapport per desember 2022	
09.02.2023	4			Foreløpig årlig melding 2022	
09.02.2023	5			Oppdragsdokument 2023	
09.02.2023	6			Status forskning i SANO	
09.02.2023	7			Plan for internrevisjon 2023-2025	
09.02.2023	8			Saker til informasjon	
09.02.2023	9			Årsplan - oppdatering og status	
09.02.2023	10			Eventuelt	
29.03.2023				Godkjenning av innkalling og sakliste	
29.03.2023				Godkjenning av protokoll	
29.03.2023				Godkjenning av årsregnskap 2022	
29.03.2023				Godkjenning av rapport på gjennomføring av OD 2022 - Årlig melding 2022	
29.03.2023				Virksomhetsrapport per februar 2023	
29.03.2023				Økonomisk langtidsplan 2024-2027 inkludert rullering av investeringsplan	
29.03.2023		48-2022		Indikatorer, jfr. Internrevisjonsrapport virksomhetsstyring	
29.03.2023				Saker til informasjon	
29.03.2023				Årsplan - oppdatering og status	

29.03.2023			Eventuelt
31.05.2023			Styreseminar SANO
01.06.2023			Godkjenning av innkalling og saksliste
01.06.2023			Godkjenning av protokoll
01.06.2023			Virksomhetsrapport per april
01.06.2023			Rapport for 1. tertial 2023 til Helse Nord RHF
01.06.2023	48-2022		Overordnet organisering og styringsstruktur
01.06.2023	48-2022		Status forbedringsområder internervisjon virksomhetsstyring
01.06.2023			Status IKT
01.06.2023			Forbedring 2023
01.06.2023			Saker til informasjon
01.06.2023			Årsplan - oppdatering og status
01.06.2023			Eventuelt
21.09.2023			Godkjenning av innkalling og saksliste
21.09.2023			Godkjenning av protokoll
21.09.2023			Virksomhetsrapport per august 2023
21.09.2023			Rapport til Helse Nord RHF per 2. tertial 2023 inkl. risikoanalyse
21.09.2023			Premisser budsjett 2024
21.09.2023			Handlingsplan og risikovurdering informasjonssikkerhet
21.09.2023			Strategisk risiko, jfr. retningslinjer for risikostyring
21.09.2023			Møteplan 2024
21.09.2023			Handlingsplan og risikovurdering informasjonssikkerhet
21.09.2023			Ledelsens gjennomgang
21.09.2023			Saker til informasjon
21.09.2023			Årsplan - oppdatering og status
21.09.2023			Eventuelt
21.09.2023			Evaluering av direktør/lønnsjustering
25.10.2023			Godkjenning av innkalling og saksliste
25.10.2023			Godkjenning av protokoll
25.10.2023			Årsplan - oppdatering og status
25.10.2023			Status publikumsstrategi
25.10.2023			Saker til informasjon
25.10.2023			Virksomhetsrapport per september
25.10.2023			Eventuelt
25.10.2023			Regionalt styreseminar, Bodø
25.10.2023			Regionalt styreseminar, Bodø
13.12.2023			Godkjenning av innkalling og saksliste
13.12.2023			Godkjenning av protokoll
13.12.2023			Årsplan - oppdatering og status
13.12.2023			Virksomhetsrapport per oktober 2023
13.12.2023			Budsjett 2024
13.12.2023			Revidering av strategi 2022-2025
13.12.2023			Styrets arbeid og egnevaluering
13.12.2023			Saker til informasjon
13.12.2023			Eventuelt