



# Styremøte

## Innkalling med sakspapirer

13. desember 2018 kl. 8.30 – 15.00

Sted:

Nordlandssykehuset Bodø, rom KU1.052

### Saker til behandling:

Saksnummer	Saksnavn	Side
56 - 2018	Godkjenning av innkalling og saksliste	1
57 - 2018	Godkjenning av protokoll fra styremøte 24. oktober 2018	2
58 - 2018	Årsplan for styret – oppdatering og status	7
59 - 2018	Virksomhetsrapport per oktober 2018	10
60 - 2018	Budsjett 2019	26
61 - 2018	Status opptrappingsplan klinisk farmasi	37
62 - 2018	Styrets arbeid og egenevaluering	42
63 - 2018	Tema: Virksomhetsutvikling fagområde apotekproduksjon	69
64 - 2018	Saker til informasjon	70
	<i>Ved direktør:</i>	
	1. Status G2021, <i>u.off. jfr. Offl. § 23, 1. ledd</i>	
	2. Rydd skapet 2	
	3. Status legemiddelleveranse Finnmark	
	4. Status IKT-prosjekter	
	5. Oppdragsdokument 2019	
65 - 2018	Eventuelt	
	1. Evaluering av møtet	



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

Deres ref.:

Vår ref.:  
2018/108

Dato:  
03.12.2018

## **Innkalling til styremøte i Sykehusapotek Nord HF 13. desember 2018**

I henhold til tidligere avtalt møteplan og i samråd med styreleder, innkalles med dette til styremøte i Sykehusapotek Nord HF torsdag 13. desember 2018 kl. 8.30-15.00.

Møtet avholdes på Nordlandssykehuset i Bodø, møterom KU1.052.

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

Saksdokumenter er vedlagt.

Forfall meldes Sykehusapotek Nord på telefon 77 62 62 56 eller på e-post til [foretak@sykehusapotek-nord.no](mailto:foretak@sykehusapotek-nord.no).

Med vennlig hilsen

Bjørg Helene Jenssen  
styreleder

Helge K. Kjerulf Pettersen  
konstituert direktør



## Godkjenning av innkalling og saksliste

Styresak nr:	56 – 2018
Møtedato:	13. desember 2018

I samråd med styreleder er følgende saksliste satt opp til styremøtet 13. desember 2018:

Saksnummer	Saksnavn	Side
56 - 2018	Godkjenning av innkalling og saksliste	1
57 - 2018	Godkjenning av protokoll fra styremøte 24. oktober 2018	2
58 - 2018	Årsplan for styret – oppdatering og status	7
59 - 2018	Virksomhetsrapport per oktober 2018	10
60 - 2018	Budsjett 2019	26
61 - 2018	Status opptrappingsplan klinisk farmasi	37
62 - 2018	Styrets arbeid og egenevaluering	42
63 - 2018	Tema: Virksomhetsutvikling fagområde apotekproduksjon	69
64 - 2018	Saker til informasjon	70
	<i>Ved direktør:</i>	
	1. Status G2021, u.off. jfr. Offl. § 23, 1. ledd	
	2. Rydd skapet 2	
	3. Status legemiddelleveranse Finnmark	
	4. Status IKT-prosjekter	
	5. Oppdragsdokument 2019	
65 - 2018	Eventuelt	
	1. Evaluering av møtet	

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

*Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte den 13. desember 2018.*

Helge K. Kjerulf Pettersen  
konst. direktør



## Godkjenning av protokoll fra styremøte 24. oktober 2018

Styresak nr.:	57 – 2018
Møtedato:	13. desember 2018

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 24. oktober 2018.*

Helge K. Kjerulf Pettersen  
Konstituert direktør

# Protokoll

---

**Møtetype:** Styremøte i Sykehusapotek Nord

**Tidspunkt:** 24. oktober 2018 kl. 9.30 – 14.00

**Møtested:** Scandic Ishavshotell, Tromsø

**Tilstede:** Bjørg Helene Jenssen, styreleder  
Hilde Gustavsen Erstad, styremedlem  
Lars Småbrekke, styremedlem  
Randi Brendberg, styremedlem  
André Engesland, styremedlem  
Anne-Lise Reiersen, vara styremedlem

**Observatør:** Terje Olsen, leder av brukerutvalget

**Forfall:** Liv Norlid, styremedlem  
Jan Norum, styrets nestleder

**Fra administrasjonen:**

Helge K. Kjerulf Pettersen, konstituert direktør  
Margaret Aarag Antonsen, fagsjef

---

## Sak 48/18 Godkjenning av innkalling og saksliste

*Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte 24. oktober 2018.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

*Endelig vedtak:*

---

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte 24. oktober 2018.

## **Sak 49/18 Godkjenning av protokoll fra styremøte 27. september 2018**

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner møteprotokollen fra styremøtet 27. september 2018.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner møteprotokollen fra styremøtet 27. september 2018.

## **Sak 50/18 Årsplan for styret – oppdatering og status**

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar årsplanen til orientering.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar årsplanen til orientering.

## **Sak 51/18 Virksomhetsrapport per september 2018**

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per september 2018 til orientering.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per september 2018 til orientering.

## **Sak 52/18 Sykefravær 2017 og 2018**

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar saken om utviklingen i sykefraværet til orientering.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar saken om utviklingen i sykefraværet til orientering.

## **Sak 53/18 Saker til informasjon**

### *Ved styreleder:*

1. Orientering fra styreledermøte 23.10.2018

### *Ved direktør:*

1. Status G2021, u. off. jfr. Offl. § 23, 1. ledd
2. Rydd skapet 2
3. Status innflytting PET-senteret
4. Status legemiddelleveranse Finnmark
5. Brukerrepresentant regionalt brukerutvalg og vara fra brukerutvalget på UNN (jfr. sak 38-2018)
6. Sykehusapotekfunksjoner i nye UNN Narvik – pågående utredning

### *Brukerutvalgets leder*

1. Brukerutvalgsmøte 24. september 2018.

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonssakene til orientering.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonssakene til orientering.

## **Sak 54/18 Eventuelt**

Møtet ble evaluert. Følgende kom frem under evalueringen:

Gode oversiktlige saksframlegg. God møteledelse, gode lokaler. Lett å sette seg inn i hva sakene handler om. God tid som gjorde at en kan diskutere sakene dypere og i et bredere perspektiv. Spennende og relevante saker som har blitt tatt opp. Inkluderende diskusjoner og god takhøyde.

## **Sak 55/18 Evaluering av direktør og fastsetting av lønn**

Saken ble behandlet unntatt offentlighet, jfr. Offl. §23, 1. ledd.

*Styret fremmet følgende forslag til vedtak:*

---

*Lønn til administrerende direktør økes med 2,9 % fra kr 1 153 400,- til kr 1 187 000,-. Virkningsdato for lønnsendringen er 1.1.2018.*

Styrets forslag ble enstemmig vedtatt.

*Endelig vedtak:*

---

Lønn til administrerende direktør økes med 2,9 % fra kr 1 153 400,- til kr 1 187 000,-. Virkningsdato for lønnsendringen er 1.1.2018.





<b>Årsplan for styret</b>	
Styresak nr.:	58 – 2018
Møtedato:	13. desember 2018
Saksbehandler:	Konst. direktør Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	Årsplan for styret – oppdatering og status

Styrets årsplan viser hvilke saker som ble behandlet i forrige styremøte, samt plan for hvilke saker som skal behandles de neste 12 månedene.

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.

#### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar årsplanen til orientering.*

Helge K. Kjerulf Pettersen  
konst.direktør

Møtedato	Saksnr.	Ref tidl. sak nr.	Sakstittel	Saksansvarlig	Vedtak
24.10.2018	48	Tromsø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte 24. oktober 2018.
24.10.2018	49		Godkjenning av protokoll	Styreleder	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner møteprotokollen fra styremøtet 27. september 2018.
24.10.2018	50		Årsplan - oppdatering og status	Direktør	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar årsplanen til orientering.
24.10.2018	51		Virksomhetsrapport per september	Økonomisjef	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per september 2018 til orientering.
24.10.2018	52	39-2018	Sykefravær 2017 og 2018	Direktør	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar saken om utviklingen i sykefraværet til orientering.
24.10.2018	53	38-2018	Saker til informasjon 1. Status G2021, u.off. jfr. Offl. § 23, 1. ledd 2. Rydd skapet 2 3. Status innflytting PET-senteret 4. Status legemiddelleveranse Finnmark 5. Brukerrepresentant regional brukerutvalg og vara fra brukerutvalget på UNN (jfr. sak 38-2018) 6. Sykehusapotekfunksjoner i nye UNN Narvik – pågående utredning	Direktør/styreleder	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonssakene til orientering.
24.10.2018	54		Eventuelt	Styreleder	Møtet ble evaluert. Følgende kom frem under evalueringen: Gode oversiktige saksframlegg. God møteledelse, gode lokaler. Lett å sette seg inn i hva sakene handler om. God tid som gjorde at en kan diskutere sakene dypere og i et bredere perspektiv. Spennende og relevante saker som har blitt tatt opp. Inkluderende diskusjoner og god takhøyde.
24.10.2018	55	47-2018	Evaluering av direktør og fastsetting av lønn	Styreleder	Lønn til administrerende direktør økes med 2,9 % fra kr 1 153 400,- til kr 1 187 000,-. Virkningsdato for lønnsendringen er 1.1.2018.
24.10.2018		Tromsø	Regionalt styreseminar Tromsø	Helse Nord RHF	
25.10.2018			Regionalt styreseminar Tromsø	Helse Nord RHF	
13.12.2018	56	Bodø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
13.12.2018	57		Godkjenning av protokoll	Styreleder	
13.12.2018	58		Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
13.12.2018	59		Virksomhetsrapport per oktober	Økonomisjef	
13.12.2018	60	39-18, 41-18	Budsjett 2019	Økonomisjef	
13.12.2018	61	43-18	Status opptrappingsplan for klinisk farmasi	Fagsjef	
13.12.2018	62		Styrets arbeid og egevaluering	Direktør	
13.12.2018	63		Tema: Virksomhetsutvikling fagområdet apotekproduksjon	Apoteker, Tromsø	
13.12.2018	64		Informasjonssaker	Direktør/styreleder	
13.12.2018	65		Eventuelt	Styreleder	
07.02.2019		Bodø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
07.02.2019			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
07.02.2019			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
07.02.2019			Foreløpig regnskap 2018	Økonomisjef	
07.02.2019			Foreløpig årlig melding 2018	Økonomi og fagsjef	
07.02.2019			Oppdragsdokument 2019	Direktør	
07.02.2019			Brukeropplevd kvalitet	Fagsjef	
07.02.2019			Oppsummering styrets egevaluering 2017	Direktør	
07.02.2018			Styringsystem for informasjonssikkerhet (se direktørmøte 11.10.18)		
07.02.2019			Den årlige status, handlingsplaner og utfordringer for pasientsikkerhet og kvalitet i pasienttilbudet	Direktør	
07.02.2019			Tema:		
07.02.2019			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
07.02.2019			Eventuelt	Styreleder	
07.02.2019		Bodø	Foretaksmøte	Helse Nord RHF	
21.03.2019		Tromsø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
21.03.2019			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
21.03.2019			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
21.03.2019			Årsregnskap 2018	Økonomisjef	
21.03.2019			Virksomhetsrapport per februar 2019	Økonomisjef	
21.03.2019		43-18	Rapport om avvik og nestenavvik og håndtering av disse	fagsjef	
21.03.2019			Årlig melding 2018	Økonomisjef og fagsjef	
21.03.2019			Innspill til plan 2018-2021, inkludert rullering av investeringsplan 2018-2025	Økonomisjef	
21.03.2019			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
21.03.2019			Eventuelt	Styreleder	
27.03.2019		Bodø	Regionalt styreseminar	Helse Nord RHF	
28.03.2019		Bodø	Regionalt styreseminar	Helse Nord RHF	
01.04.2019			Foretaksmøte	Helse Nord RHF	
06.06.2019		Tromsø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
06.06.2019			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
06.06.2019			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
06.06.2019			Tertialrapport 1 inkl. økonomi, pasientsikkerhet, uønskede hendelser og avviksrapport	Økonomisjef	
06.06.2019			Risikovurdering overordnede risikomål	Direktør	
06.06.2019		46-19	Forskning og innovasjon i SANO	Fagsjef	
06.06.2019			Tema:		

06.06.2019			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
06.06.2019			Eventuelt	Styreleder	
25.09.2019		Ikke bestemt	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
25.09.2019			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
25.09.2019			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
25.09.2019			Virksomhetsrapport per august	Økonomisjef	
25.09.2019			Rapport til Helse Nord RHF per 2. tertial	Økonomisjef	
25.09.2019			Premisser budsjett 2020		
25.09.2019			Årlig styrebehandling av ledelsens gjennomgang av tilstanden i foretaket mht oppfølging av internkontrollen og tiltak for å følge opp avvik.	Direktør	
25.09.2019			Møteplan 2020	Direktør	
25.09.2019			Tema:		
25.09.2019			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
25.09.2019			Eventuelt	Styreleder	
25.09.2019			Evaluering av direktør/lønnsjustering	Styreleder	
26.09.2019		Ikke bestemt	Styrets strategiseminar		
27.09.2019		Ikke bestemt	Styrets strategiseminar		
30.10.2019		Tromsø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
30.10.2019			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
30.10.2019			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
30.10.2019			Virksomhetsrapport per september	Økonomisjef	
30.10.2019			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
30.10.2019			Eventuelt	Styreleder	
30.10.2019			Regionalt styreseminar Tromsø		
31.10.2019			Regionalt styreseminar Tromsø		
12.12.2019		Bodø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
12.12.2019			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
12.12.2019			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
12.12.2019			Virksomhetsrapport per oktober	Økonomisjef	
12.12.2019			Budsjett 2020	Økonomisjef	
12.12.2019			Styrets arbeid og egevaluering	Direktør	
12.12.2019			Tema:		
12.12.2019			Informasjonssaker	Direktør/styreleder	
12.12.2019			Eventuelt	Styreleder	



<b>Virksomhetsrapport per oktober 2018</b>	
Styresak nr.:	59 – 2018
Møtedato:	13. desember 2018
Saksbehandler:	Økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	Målekort (u.off. Offl. § 23 første ledd)

I henhold til oppdragsdokument legges virksomhetsrapport per oktober 2018 fram for styret til orientering.

*Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per oktober 2018 til orientering.*

Helge K. Kjerulf Pettersen  
konstituert direktør

## Saksfremlegg

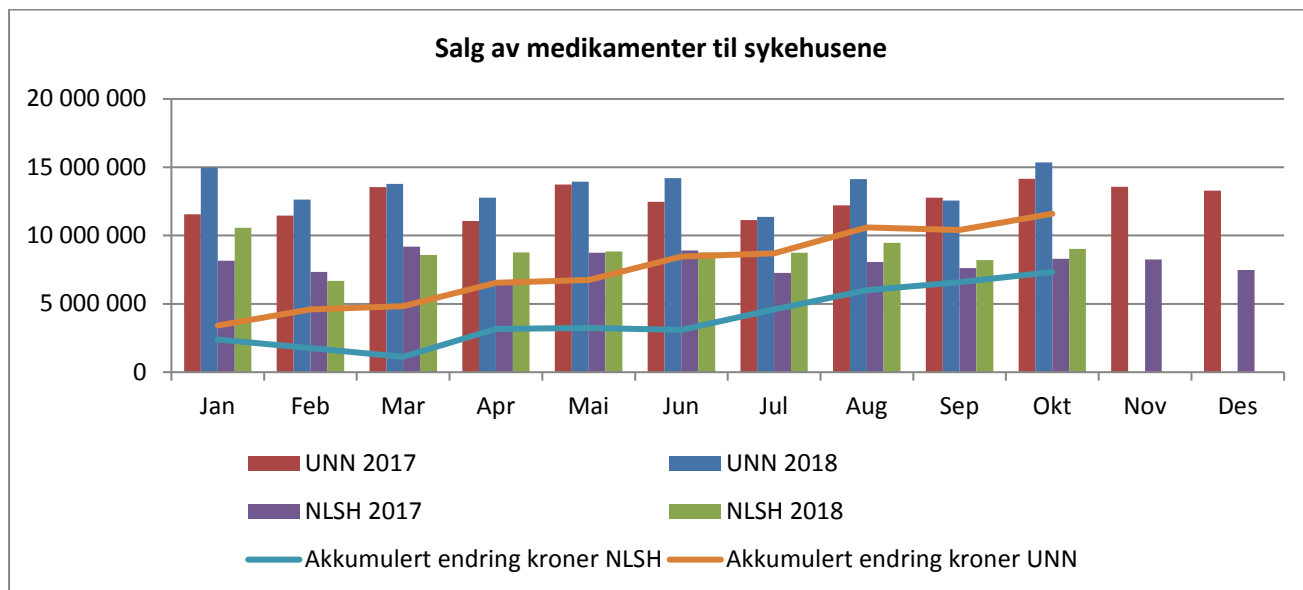
Regnskapet per oktober 2018 viser et overskudd på 6,93 millioner. For samme periode i 2017 var resultatet et overskudd på 4,34 millioner. Det er budsjettert med et overskudd på 4,46 millioner per oktober, slik at resultatet er 2,47 millioner høyere enn budsjettert. I forhold til budsjettt for å nå styringsmålet fra Helse Nord (styringsmålet er et overskudd på 1 million, mens budsjetttmål fastsatt av styret for Sykehusapotek Nord er et overskudd på 4 millioner) er resultatet 4,96 millioner høyere enn budsjettert.

Resultatet for oktober er et overskudd på 0,33 millioner. Det var budsjettert med et overskudd på 0,32 millioner, slik at resultatet er som budsjettert. For oktober 2017 var resultatet et overskudd på 0,06 millioner.

	Siste måned					Akkumulert hittil i år				
	Resultat	Budsjett	Avvik	2017	Endring	Resultat	Budsjett	Avvik	2017	Endring
Omsetning	-45 369	-46 234	865	-43 218	5,0 %	-416 981	-434 055	17 075	-408 431	2,1 %
Varekjøp	34 855	36 072	-1 216	33 896	2,8 %	320 211	336 689	-16 479	319 908	0,1 %
Dekningsbidrag	-10 514	-10 163	-352	-9 322	12,8 %	-96 770	-97 366	596	-88 523	9,3 %
Personalkostnader	7 666	7 718	-52	7 144	7,3 %	68 654	71 552	-2 898	64 813	5,9 %
Andre kostnader	2 560	2 132	427	1 981	29,2 %	21 591	21 365	226	19 503	10,7 %
Skatt og finans	-41	-11	-30	134	-130,4 %	-409	-16	-393	-146	181,2 %
Resultat	-330	-323	-6	-63	-426,3 %	-6 934	-4 465	-2 469	-4 353	59,3 %
Dekningsgrad	23,2 %	22,0 %	1,2 %	21,6 %	1,6 %	23,2 %	22,4 %	0,8 %	21,7 %	1,5 %
Vareforbruk	85,18 %	86,66 %	-1,5 %	85,85 %	-0,7 %	85,54 %	86,68 %	-1,1 %	86,27 %	-0,7 %
Andel pers.kost.	16,9 %	16,7 %	0,2 %	16,5 %	0,4 %	16,5 %	16,5 %	0,0 %	15,9 %	0,6 %
Resultatandel	0,7 %	0,7 %	0,0 %	0,1 %	0,6 %	1,7 %	1,0 %	0,6 %	1,1 %	0,6 %

## Inntekter

Inntektene er 17,08 millioner lavere enn budsjettert, og 7,72 millioner høyere enn på samme tidspunkt i 2017.

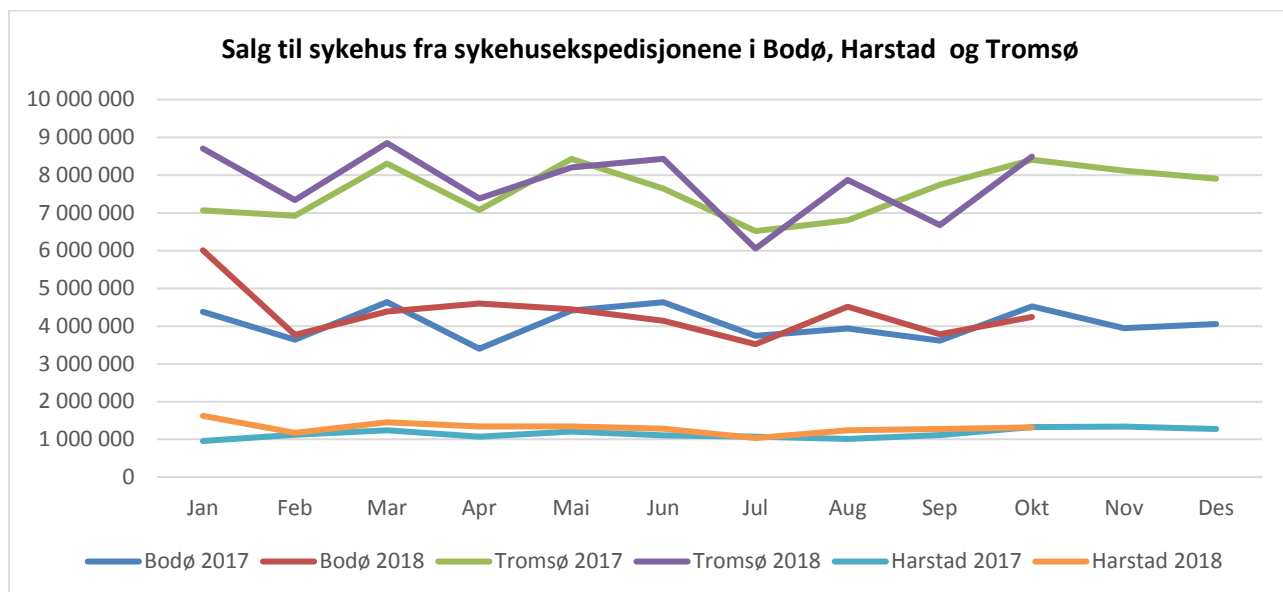


Figuren over viser utviklingen i salg av medikamenter (både fra sykehusekspedisjoner og produksjonsavdelinger) til UNN og NLSH i 2017 og hittil i 2018.

Det har det vært en økning i salget til NLSH på 9,1 %. Det er en økning på 11,5 % i Bodø, en økning på 8,9 % i Vesterålen og en reduksjon på 7,7 % i Lofoten.

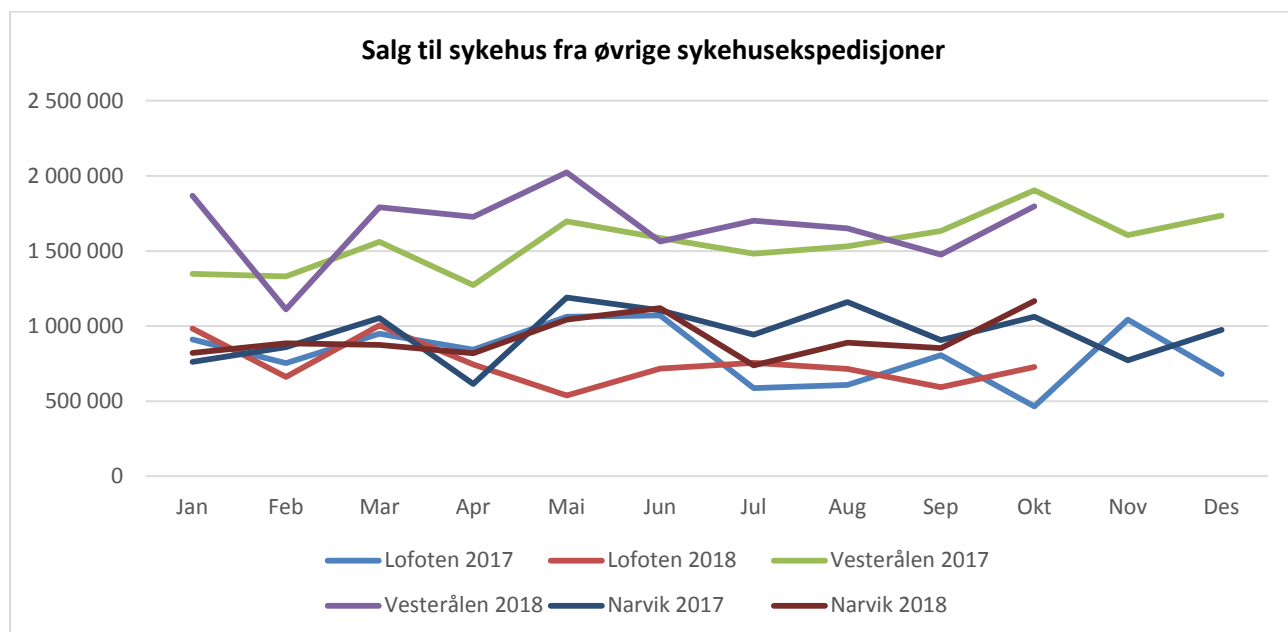
Det har vært en økning i salget til UNN på 9,3 %. Det har vært en økning på 10,8 % i Tromsø, på 8,8 % i Harstad, mens det har vært en nedgang på 4,6 % i Narvik.

Omsetningen mot UNN og NLSH er 11,67 millioner høyere enn budsjettert.



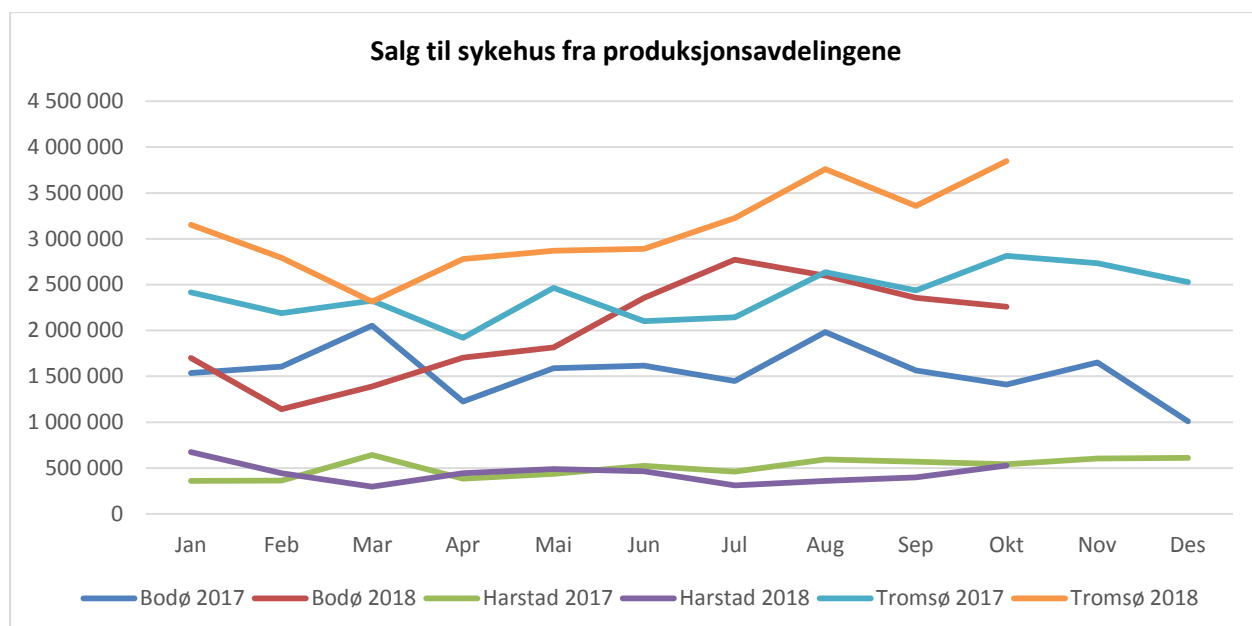
Sykehusekspedisjonen i Bodø har hatt en økning på 6,1 %, Tromsø har hatt en økning på 4,1 % mens det er en økning på 16,7 % i Harstad. Det var særlig omsetningen i januar som var høyere enn i 2017.

I Bodø og Tromsø er det økning i gjennomsnittsprisen som forklarer økningen, mens det i Harstad har vært en økning i antall leverte pakninger.



I Vesterålen er det en økning på 8,9 %. I Lofoten er det en reduksjon på 7,7 %, mens det i Narvik er en nedgang på 4,6 %.

I Vesterålen kommer økningen av økning i gjennomsnittsprisen. I Narvik er det en reduksjon i gjennomsnittsprisen, mens det i Lofoten er en økning i antall leverte pakninger, men en større reduksjon i gjennomsnittsprisen.

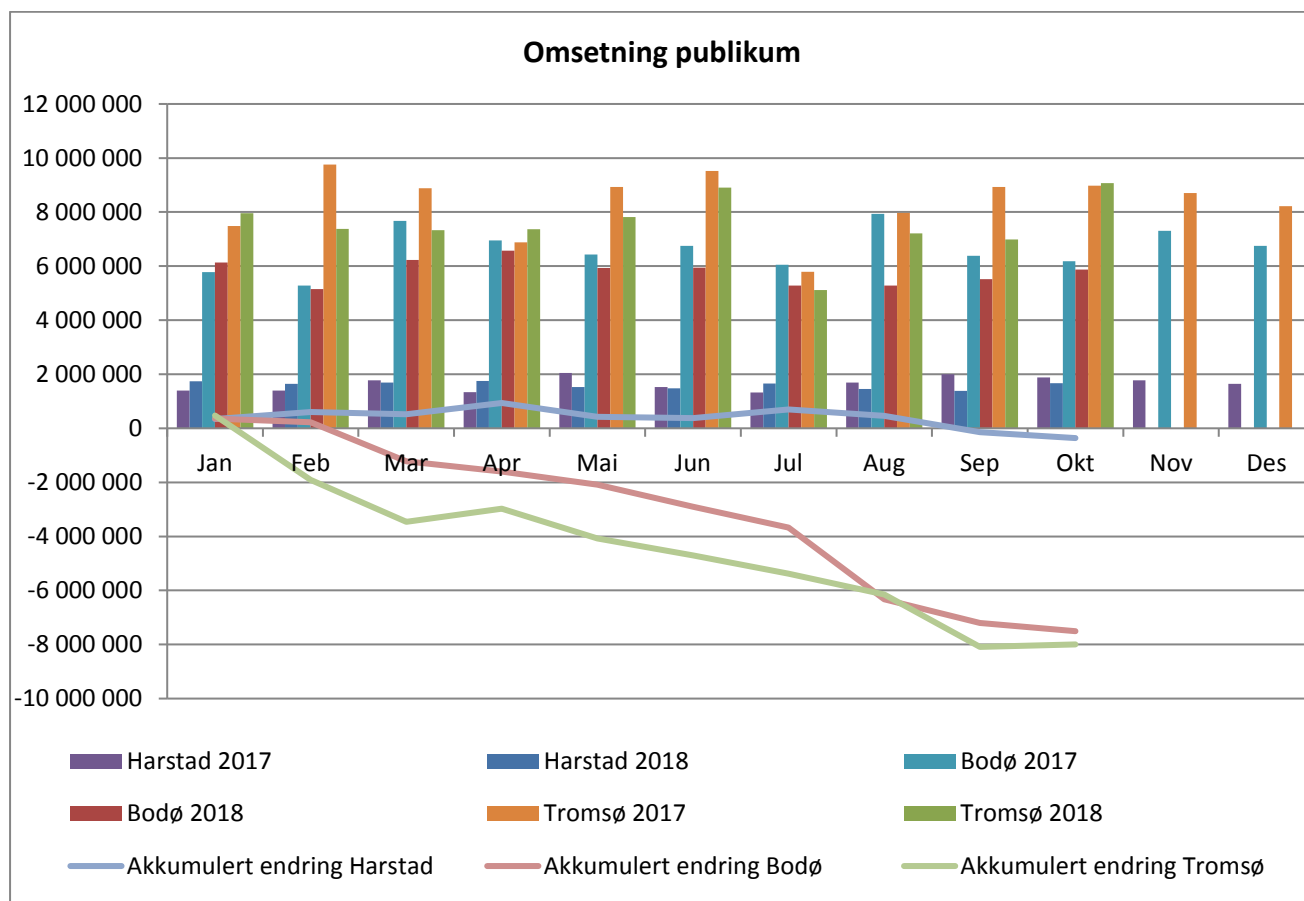


Det er en økning i omsetningen mot sykehus fra produksjonsavdelingene i Bodø og Tromsø på henholdsvis 25,4 % og 32,2 %, mens det er en reduksjon på 9,5 % i Harstad.

Økningen i Tromsø kommer både av økt produksjon og av at det produseres dyrere legemidler enn tidligere. Antall produserte cytostatikakurer har økt med 14,2 %. I tillegg er det en økning på 17,0 % i sterilproduksjonen.

I Harstad er det en reduksjon i antall tilberedte cytostatikakurer, mens det i Bodø er en økning i sterilproduksjon og i tilberedning av cytostatika.

### Salg til publikum



Figuren over viser omsetningen i publikumsavdelingene i 2017 og hittil i 2018.

Omsetningen i publikumsavdelingene har gått ned med 9,6 % i forhold til samme periode i 2017.

Omsetningen i Harstad er redusert med 2,2 %, i Bodø med 11,5 % og i Tromsø med 9,6 %. Totalt er omsetningen i publikumsavdelingene redusert med 15,87 millioner.



Apotek	Pakninger på resept	Pakninger handelsvarer selvvalg	Omsetning handelsvarer totalt	Pakninger reseptfritt selvvalg
Harstad	-5,3 %	-6,1 %	-0,9 %	-12,3 %
Bodø	9,8 %	13,2 %	4,7 %	-3,8 %
Tromsø	2,2 %	0,3 %	2,3 %	-3,1 %
<b>Totalt</b>	<b>4,4 %</b>	<b>4,5 %</b>	<b>3,3 %</b>	<b>-4,6 %</b>

I Harstad er det en nedgang i antall solgte pakninger på resept. Det er også en nedgang i antall solgte pakninger reseptfrie legemidler i selvvalget og i omsetningen av handelsvarer. Reduksjonene oppveies delvis av økt gjennomsnittspris på de solgte legemidlene.

I Bodø er det økning i antall solgte pakninger på resept, mens det er en nedgang i antall solgte pakninger reseptfrie legemidler i selvvalget. Det er en økning i salget av handelsvarer, både målt i kroner og i solgte pakninger. Nedgangen i omsetningen kommer hovedsakelig av at det er inngått LIS-avtaler på enkelte H-reseptlegemidler.

I Tromsø er det økning i antall solgte pakninger på resept, mens det er en nedgang i antall solgte pakninger reseptfrie legemidler i selvvalget. Det er en økning i salget av handelsvarer både målt i kroner og i antall solgte pakninger. Nedgangen i omsetningen kommer hovedsakelig av at det er inngått LIS-avtaler på enkelte H-reseptlegemidler.

Et eksempel på hvordan inngåelse av LIS-avtaler påvirker omsetningen er Eplusa, der omsetningen er redusert med 10,2 millioner selv om det er solgt 164 flere pakninger.

### *Rådgivning og klinisk farmasi*

Salg av rådgivningstjenester og klinisk farmasi er 3,9 millioner lavere enn budsjettet. Avviket kommer av at det er flere stillinger i opptrappingsplanen for klinisk farmasi som ikke har vært besatt per oktober, noe lavere salg av rådgivningstjenester til e-kurveprosjektet enn budsjettet og reduksjon i egenbetalingen for klinisk farmasi ved NLSH.

En klinisk stilling i Kirkenes og en stilling i Harstad/Narvik er ikke besatt per utløpet av august. Fra og med oktober er en halv stilling fylt opp i Narvik, mens stillingen i Kirkenes blir besatt senere i høst. Det er også ansatt fagleder/koordinator for klinisk farmasi, oppstart for denne stillingen er også senere i høst.

Tabellen nedenfor viser status for opptrappingsplanen per oktober:

Budsjett		
0,90	Stilling fagleder	Begynner primo november 18
1,50	stilling Tromsø	En stilling tiltrådt primo mai 18
1,50	stilling Bodø	
1,00	stilling Harstad/Narvik	0,5 stilling fra og med september 18
0,50	stilling Vesterålen	
0,50	stilling Lofoten	
1,00	stilling Helgeland	

1,00	stilling Kirkenes	Begynner primo januar 19
1,00	stilling Hammerfest	
8,90	stillinger totalt	

Stillinger uten kommentarer har vært besatt hele 2018.

I forhold til i 2017 har det vært en økning i omsetningen på 10,9 %. Økningen kommer av økning i kommunal rådgivning og økning som følge av opptrappingsplanen for klinisk farmasi.

## Kostnader

### *Varekostnader*

---

Varekostnadene er 16,48 millioner lavere enn budsjettet og 0,30 millioner høyere enn per oktober 2017.

Vareforbruket er på 85,5 % per oktober. Dette er 1,1 prosentpoeng lavere enn budsjettet og 0,7 prosentpoeng lavere enn per oktober 2017.

Dekningsbidraget er på 96,77 millioner, noe som er 0,60 millioner lavere enn budsjettet. Dekningsbidraget har økt med 7,42 millioner i forhold til 2017.

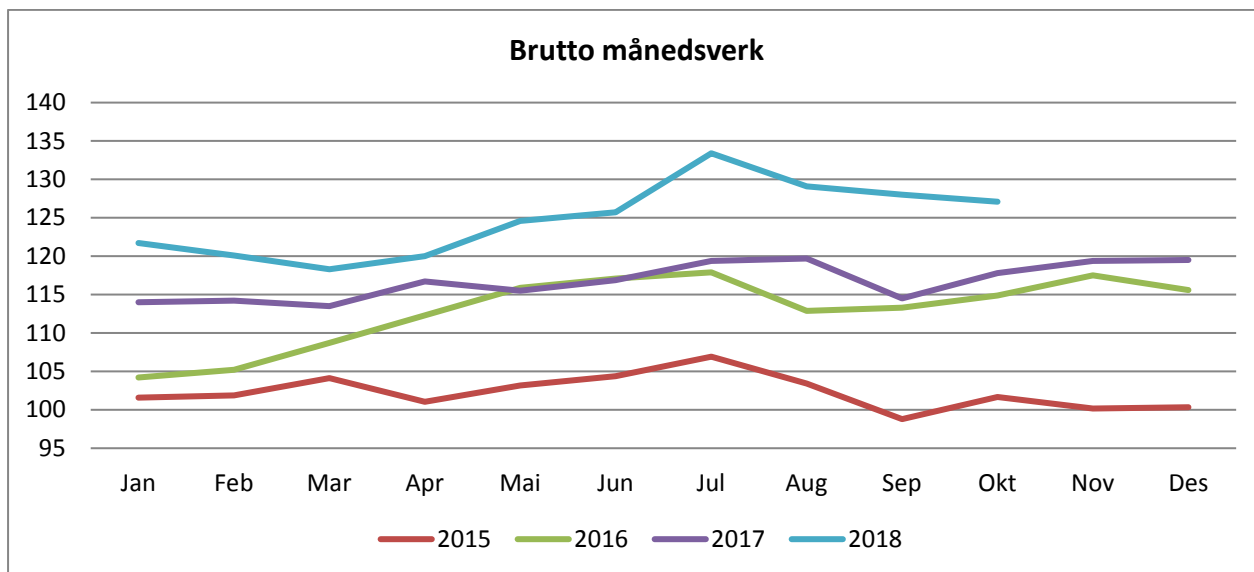
Dekningsbidraget er 2,69 millioner høyere enn budsjettet for salg fra sykehusekspedisjonene, 3,05 millioner høyere enn budsjettet for produksjonsavdelingen og 2,09 millioner lavere enn budsjettet for salg fra publikumsavdelingene.

### *Lønns- og personalkostnader*

---

Lønns- og personalkostnadene er 2,89 millioner lavere enn budsjettet. Dette kommer av at det er stillinger i opptrappingsplan for klinisk farmasi som ikke er besatt, lavere pensjonskostnader enn budsjettet og høyere refusjoner i forbindelse med sykefravær enn budsjettet.

Andelen personalkostander i forhold til omsetningen er på 16,5 %. Dette er som budsjettet, og 0,6 prosentpoeng høyere enn for samme periode i 2017.



Gjennomsnittlig brutto månedsverk per oktober 2018 er 124,8. Dette er en økning på 8,6 månedsverk i forhold til per oktober 2017. Bemanningen har økt med 4,0 stillinger i produksjonsavdelingene og med 2,0 stillinger innen klinisk farmasi og rådgivning. Økningene i produksjon kommer av bruk av vikarer i forbindelse med langtidsfravær, planlegging av oppstart av PET-produksjon, økt aktivitet og kvalitetsarbeid. I forbindelse med gjennomføring av ikt-prosjektene har bemanningen økt med 1,5 stillinger. I forbindelse med sykefravær har det også vært nødvendig å bruke ekstravakter, blant annet i publikumsavdelingene.

### *Andre driftskostnader*

Andre driftskostnader er 0,23 millioner høyere enn budsjettet. I forhold til 2017 har andre driftskostnader økt med 2,1 millioner. De viktigste årsaken til økningen er økning i LIS-kontingenten og kostnader i forbindelse med implementering av nye forretningssystemer.

### *Finans og skatt*

Renteinntektene er 0,09 millioner høyere enn budsjettet, dette på grunn av noe høyere likviditet enn forutsatt i budsjettet.

Det er ikke gjort avsetningen for skattekostnad per oktober.

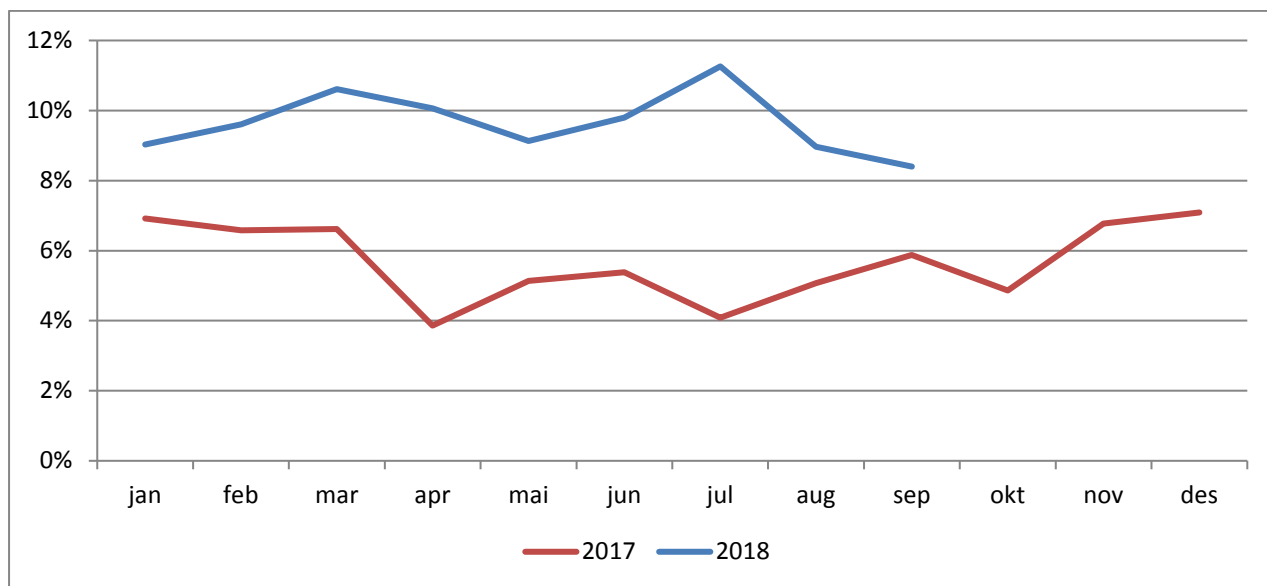
### **Investeringer**

Det er investert for 2,61 millioner hittil i 2018. Av dette utgjør inventar og positivisolatorer til ny produksjonsavdeling i Tromsø 1,3 millioner, mens kostnader i forbindelse med nytt system for reseptur og butikkdata utgjør 1,3 millioner per oktober.

## Prognose

Prognostisert resultat er et resultat som er to million høyere enn styringsmålet, det vil si et overskudd på 6 millioner. Resultatkravet fra Helse Nord er et overskudd på 1 millioner, slik at prognostisert resultat er 5 millioner høyere enn dette.

## Sykefravær



Sykefraværet per september 2018 var på 9,6 %. Dette er en økning på 3,9 prosentpoeng i forhold til fraværet per september 2017.

	Sykefravær 1-3 dager	Sykefravær 4-16 dager	Sykefravær 17-56 dager	Sykefravær > 56 dager	Sum sykefravær	Tapte dagsverk
Per september 2017	1,5 %	1,1 %	0,9 %	2,1 %	5,7 %	1 054
Per september 2018	1,4 %	1,3 %	1,4 %	5,5 %	9,6 %	1 898
Endring	-0,1 %	0,1 %	0,5 %	3,4 %	3,9 %	844

Det har vært en nedgang i det korteste fraværet, mens det ellers har vært en økning i sykefraværet.

Det er særlig fraværet som er lengre enn 56 dager som har økt. De langtidssykemeldte følges opp i henhold til IA-avtalen. Langtidsfraværet er i liten grad vurdert til å være arbeidsrelatert.

Det jobbes på flere nivåer i foretaket med å redusere sykefraværet. Sykefravær er et fast punkt på agendaen i alle møter i foretakets AMU. Sykefravær er også et tema i samarbeidsutvalgene i Bodø og Tromsø.

I avdelinger med særlig høyt fravær som kan være arbeidsrelatert, er det hentet inn ekstern kompetanse som har sett på årsakene til fraværet. I etterkant av kartleggingen er det så gjennomført tiltak for å redusere fraværet.

Sykemeldte følges opp i henhold til gjeldende rutiner i foretaket. Rutinene springer ut av kravene som stilles til oppfølging av sykefravær for IA-bedrifter. Oppfølging skjer normalt som følger

- Ansatte som ikke kommer på jobb på grunn av sykdom skal første fraværsdag per telefon melde fra til avdelingsleder. Fravær skal normalt ikke meldes per SMS eller e-post.
- Innen 6. fraværsdag skal leder kontakte ansatte. Målet med samtalen er å få til en god prosess, samt forebygging av videre fravær.
- Innen fire ukers sykemelding skal det være utarbeidet en individuell oppfølgingsplan. Dette arbeidet skal starte så tidlig som mulig.
- Senest innen sju uker etter at arbeidstaker har vært helt eller delvis borte fra arbeidet skal det avholdes dialogmøte mellom Sykehusapotek Nord, arbeidstaker og sykemelder.
- Innen ni uker skal arbeidsgiver sende oppfølgingsplan og rapporteringsskjema med informasjon om oppfølgingsarbeidet til NAV.
- Senest etter 26 uker avholdes det i regi av NAV dialogmøte mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, unntatt når et slikt møte antas å være åpenbart unødvendig.
- Når sykemeldingsperioden utløper etter 12 måneder skal det avklares om gjenopptakelse av arbeidet er mulig. Hvis ikke må andre løsninger vurderes.

Sykehusapotek Nord legger vekt på at den sykemeldte skal få anledning til å opprettholde kontakten med arbeidsstedet gjennom å invitere til deltakelse på sosiale arrangementer med videre.

Sykemeldte kan etter behov og ønske få tilbud om coaching, samtale med psykolog, kursing og lignende.

Sykehusapotek Nord får etter ønske bistand fra bedriftshelsetjenesten i arbeidet med å følge opp sykemeldte. I samarbeid med bedriftshelsetjenesten utarbeides det årlige handlingsplaner for HMS, disse omfatter også arbeidet med reduksjon av sykefravær.



<b>Budsjett 2019</b>	
Styresak nr.:	59 - 2018
Møtedato:	14. desember 2018
Saksbehandler:	Konstituert direktør Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	Budsjetterte hovedtall per enhet
Ref. tidligere sak:	41-2018

*Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar det foreslåtte budsjettet som Sykehusapotek Nord HF's budsjett for 2019.*

Helge K. Kjerulf Pettersen  
konstituert direktør

## *Saksfremlegg*

Budsjettet er drøftet med foretakstillitsvalgt for Norges Farmasøytiske Forening, foretakstillitsvalgt for Farmasiforbundet/Parat og hovedverneombudet.

Budsjettet skal bidra til kvalitet, trygghet og respekt. Budsjettet skal bidra til å øke kvaliteten på de tjenestene som ytes til befolkningen som Helse Nord har ansvar for. Budsjettet gir også trygghet for at legemidler og farmasøytiske tjenester blir levert til riktig tid og med riktig kvalitet til Sykehusapotek Nord's kunder og samarbeidspartnere. Budsjettet fordrer respekt for de beslutninger som er fattet i styret for Helse Nord og styret for Sykehusapotek Nord. Budsjettet er også utarbeidet med respekt for de ansatte og våre samarbeidspartnere og kunder.

Budsjett 2019 er basert på Sykehusapotek Nord's målsettinger for 2019 og strategiplanen for 2016 - 2020. Det er ikke budsjettert med salg av varer til sykehusene i Finnmark og på Helgeland, men det er budsjettert med forberedelser til oppstart av leveranser i Finnmark fra og med 2020.

Helse Nord RHF har i styresak 130-2018 «Budsjett 2019 Foretaksgruppen, rammer og føringer», fastsatt at Sykehusapotek Nord skal ha et resultatkrav på +1 mill. kroner for 2019. Budsjettet er utarbeidet i tråd med dette kravet. På grunn av reduserte pensjonskostnader i 2018 i forhold til tidligere år, og for å kunne finansiere fremtidige investeringsbehov, er budsjettet utarbeidet med internt overskuddsmål på 4,6 millioner.

I samme sak stilles det krav om at publikumsavdelingen i foretaket samlet skal gi overskudd etter fordelte felleskostnader. Det er budsjettert med balanse for publikumsavdelingene. For å oppnå overskudd i tråd med styringskravet må det jobbes med ytterligere tiltak i 2019.

Hovedtallene i budsjettet er satt opp i tabellen under.

	<b>Budsjett 2019</b>	<b>Prognose 2018</b>	<b>Budsjett 2018</b>	<b>Regnskap 2017</b>
Omsetning	531 671	497 952	518 304	495 790
Varekostnader	405 266	382 861	402 005	388 142
Personalkostnader	93 864	84 000	86 851	79 097
Andre driftskostnader	28 422	25 500	25 547	24 495
Finansinntekter	480	409	384	480
Skattekostnad	0	0	285	283
<b>Resultat</b>	<b>4 600</b>	<b>6 000</b>	<b>4 000</b>	<b>4 242</b>
Dekningsbidrag	126 405	115 091	116 299	107 647
Vareforbruk	86,3 %	86,0 %	86,7 %	86,5 %
Lønnsandel	17,7 %	16,9 %	16,8 %	16,0 %
Andel ADK	5,3 %	5,1 %	4,9 %	5,0 %
Resultatandel	0,9 %	1,2 %	0,8 %	0,9 %

Tabell 1: Hovedtall budsjett 2019

Utarbeidelsen av budsjettet er gjort i forhold til estimater for inntekter og kostnader i 2018. Disse estimatene er basert på faktiske tall per oktober 2018, mens de to siste månedene i 2018 er prognostisert. I tillegg er det tatt utgangspunkt i kjente endringer som trer i kraft fra og med 2019.

### *Inntekter*

Det er budsjettert med en økning i varesalgsinntektene i sykehusekspedisjonene og produksjonsavdelingene på 4 % i forhold til prognose for 2018.

I publikumsavdelingene er det budsjettert med en økning på 4 % i Harstad, 6 % i Bodø og 7 % i Tromsø. Det har vært nedgang i omsetningen i alle publikumsavdelingene i 2018. Nedgangen er først og fremst et resultat av reduserte priser på ett særskilt legemiddel. Det har vært økning i salg av handelsvarer og i antall ekspederte resepter. I Tromsø er hovedinngangen flyttet tilbake til A-fløya i forbindelse med åpningen av ny A-fløy noe som forventes å gi en økning i antall kunder. På grunn av dette er det lagt inn noe høyere forventning til omsetningsutviklingen i Tromsø enn i Bodø og Harstad.

I forbindelse med planlegging av produksjon i PET-senteret finansierer UNN tre stillinger samt kostnader til opplæring og kompetansebygging for disse stillingene. I tillegg finansierer Helse Nord en stilling.

Det er budsjettert med en inntektsvekst på 29 % for rådgivning og klinisk farmasi. Dette inkluderer en økning i prisene på 2,9 % i henhold til deflatoren i statsbudsjettet.

Tabellen under viser de budsjetterte endringene innen rådgivning og klinisk farmasi:



	<b>B 2018</b>	<b>B 2019</b>	<b>Endring</b>
Elektronisk kurve	2 149 000	2 168 900	19 900
Klinisk farmasi psykiatri Bodø	370 000	0	-370 000
Klinisk farmasi intensiv og oppv. Tromsø	666 000	456 876	-209 124
Klinisk farmasi KirOrt Bodø	555 000	0	-555 000
Kommunal rådgivning	1 775 155	1 727 961	-47 194
Kvalitetsmidler	2 822 400	2 895 960	73 560
Pasientsentrert helsetjeneste UNN	888 000	913 752	25 752
Forskningsprosjekt UiT	1 174 000	585 000	-589 000
Samarbeidsavtale Finnmarkssykehuset	1 110 000	1 142 190	32 190
Samarbeidsavtale Helgelandssykehuset	3 885 000	3 997 665	112 665
Samarbeidsavtale Nordlandssykehuset	2 622 560	2 698 614	76 054
Samarbeidsavtale UNN	4 047 800	4 165 186	117 386
Opptappingsplan klinisk farmasi	9 405 000	14 400 000	4 995 000
Undervisning	637 900	644 338	6 438
<b>Sum</b>	<b>32 107 815</b>	<b>35 796 442</b>	<b>3 688 627</b>

Tabell 2: Endring inntekter rådgivning og klinisk farmasi

Sykehusapotek Nord har fått tildelt kvalitetsmidler fra Helse Nord på 2,9 millioner for 2019, i forhold til budsjett for 2018 er midlene prisjustert. Kvalitetsmidlene skal direkte og indirekte benyttes til å bedre pasientsikkerheten i forbindelse med behandling i sykehusene. Midlene benyttes hovedsakelig til å videreføre utbredelsen av samstemming av legemiddellister i sykehusene.

Sykehusapotek Nord har fått tildelt 14,4 millioner fra Helse Nord øremerket opptappingsplan for klinisk farmasi i 2019. Dette er en økning på 5,0 millioner i forhold til tildelingen i 2018. Disse midlene benyttes til å finansiere 13,4 stillinger innen kliniske farmasi som skal gi kliniske tjenester til sykehusene i Helse Nord.

Som følge av økningen i opptappingsplanen for klinisk farmasi har NLSH redusert sitt kjøp av kliniske tjenester.

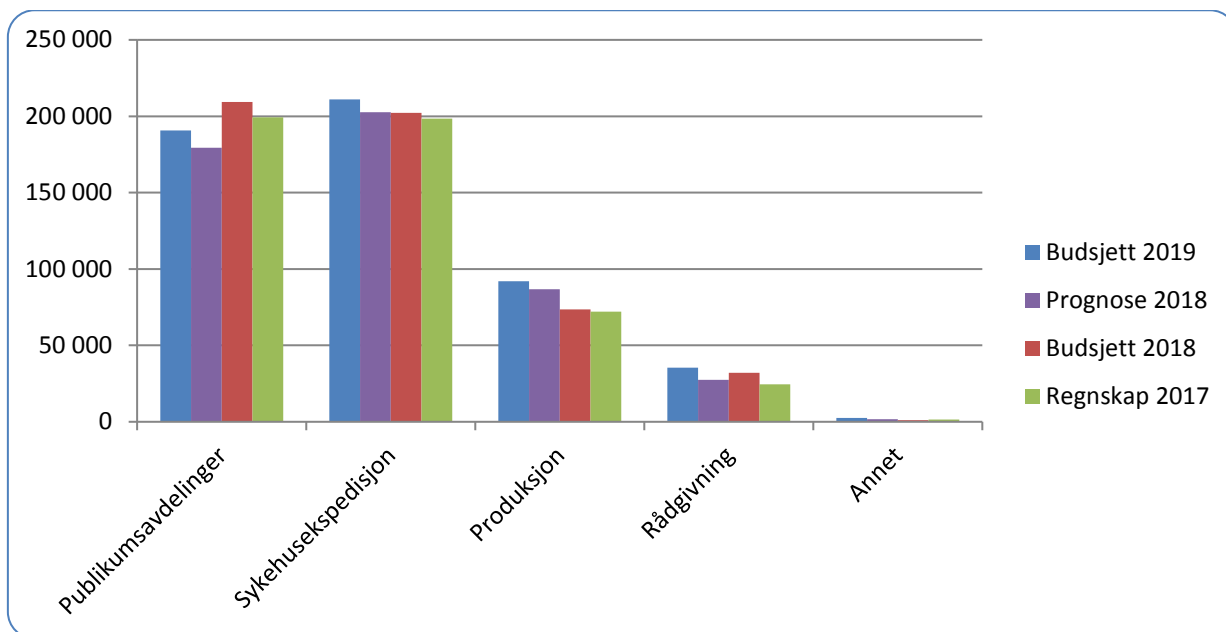
I 2018 leverer Sykehusapotek Nord 1,5 stilling til et forskningsprosjekt i regi av Universitetet i Tromsø. Stillingen er delvis finansiert av UiT, resterende er ført som egeninnsats forskning.

På grunn av bortfall av kommunale rådgivningsavtaler er budsjettert inntekt fra kommunal rådgivning redusert med 0,1 millioner (korrigert for prisstigning).

Det er budsjettert med 100 % stilling som forskningsleder. Stillingen er finansiert 80 % med midler fra Helse Nord.

For øvrig er det budsjettert med inntekter som i 2018.

Budsjetterte inntekter fordeler seg slik på de ulike virksomhetsområdene:



Figur 1: Budsjetterte inntekter per virksomhetsområde

### Varekostnader

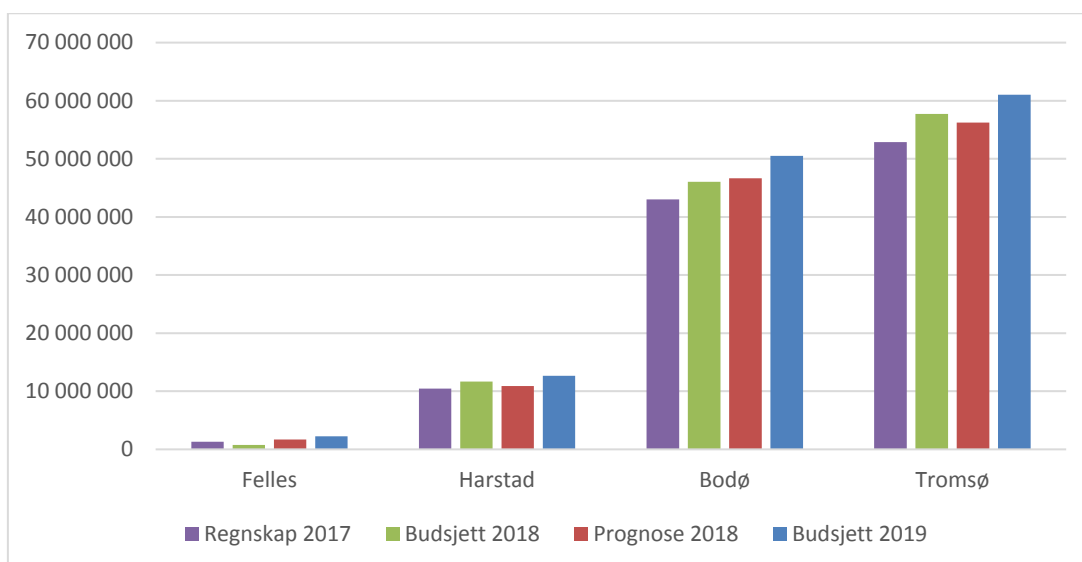
Det er budsjettert med et vareforbruk på i 86,3 % i 2019. Det er budsjettert med en økning i vareforbruket i 2019 sett i forhold til regnskap hittil (per oktober) i 2018 på 0,8 prosentpoeng. Den budsjetterte økningen i vareforbruket er for å ta høyde for eventuelle endringer i produktmiksen som kan påvirke vareforbruket.

Det er budsjettert med størst økning i sykehusekspedisjonene og produksjonsavdelingene, mens det ikke er budsjettert med økning i publikumsavdelingene. Dette kommer av at det satses på endring i produktmiksen i publikum mot økt andel handelsvarer, som gir redusert vareforbruk.

Det forutsettes at LIS-avtalene for 2019 vil gi omtrent samme priser og rabatter som avtalene for 2018.

### Dekningsbidrag

Figuren under viser budsjettert dekningsbidrag 2019 sammenlignet med regnskap 2016, budsjett 2018 og prognose 2018.



Figur 2: Dekningsbidrag per sykehusapotek

Totalt er det budsjettert med en økning i dekningsbidrag på 10,9 millioner i forhold til prognose 2018. Omtrent 3,7 millioner av dette kommer av økning i rådgivning og klinisk, mens øvrig økning kommer av budsjettert økning i varesalg.

For Harstad er det en økning på 1,7 millioner. Økningen kommer hovedsakelig av prisøkning, økning i varesalg og en ny stilling til klinisk farmasi.

For Bodø er det en økning på 3,9 millioner i forhold til prognosen for 2018. 1,8 millioner er midler fra Helse Nord til opptrappingsplan for klinisk farmasi, mens resterende 2,1 millioner er prisøkning og økning i varesalg.

For Tromsø er det en økning på 4,8 millioner i forhold til prognosen for 2018. 1,1 millioner kommer av økning i klinisk farmasi og rådgivning. Resterende 3,7 millioner er prisøkning og økning i varesalg og finansiering av økt antall stillinger i forbindelse med etablering av PET-senteret.

### *Lønns- og personalkostnader*

Totalt antall budsjetterte årsverk er 126,7 (korrigert for foreldrepermisjoner) dette er en økning på 7,1 årsverk i forhold til budsjett for 2018.

Endringene i budsjetterte årsverk er:

Apotek	Stillinger	Type stilling	Kommentar
Foretak	1,0	Farmasøyt	Utfasing av FarmaPro
Foretak	0,9	Farmasøyt	Fagleder klinisk farmasi
Tromsø	0,7	Farmasøyt	Økning aktivitet rådgivning og klinisk farmasi
Tromsø	0,5	Tekniker	Etablering av PET-produksjon
Tromsø	-0,2	Farmasøyt	Avslutning post.doc-prosjekt
Finnmark	1,0	Farmasøyt	Oppstart leveranse
Bodø	1,3	Farmasøyt	Økning aktivitet rådgivning og klinisk farmasi
Helgeland	1,0	Farmasøyt	Økning aktivitet rådgivning og klinisk farmasi
Harstad	0,9	Farmasøyt, klinisk	Økning aktivitet rådgivning og klinisk farmasi

Tabell 3: Endring i budsjetterte stillinger

For å jobbe med utvikling av nasjonale it-systemer for sykehusapotek er det ansatt en farmasøyt for å ivareta Sykehusapotek Nord's bidrag.

I forbindelse med opptrappingsplanen for klinisk farmasi er det ansatt en fagleder for klinisk farmasi. Fagleder skal koordinere satsingen i Helse Nord og bidra til å sikre kvaliteten på tjenestene. Stillingen er finansiert med midler fra opptrappingsplanen.

I forbindelse med gjennomføring av opptrappingsplanen for klinisk farmasi er det behov for flere farmasøytter. I forhold til 2018 er det en økning på 5,4 stillinger øremerket klinisk farmasi.

I løpet av 2019 skal produksjon av radiofarmaka til PET-scanning starte. I forbindelse med dette er det behov for opplæring av apotektekniker og for en økning på 0,7 farmasøytstilling for å få etablert kvalitetssystemet.

Dersom Sykehusapotek Nord skal starte med leveranse av legemidler til Finnmarkssykehuset i 2020 er det nødvendig å starte oppbyggingen av organisasjonen i 2019. Det er derfor budsjettert med en økning på tre stillinger i 2019. Siden det forventes at disse vil tiltre på slutten av 2019 er det budsjettert med ett årsverk.

Arbeidsgiveravgiften er budsjettert med 7,9 % for ansatte i Tromsø og Bodø, og 5,1 % for øvrige ansatte. Lønnsveksten er budsjettert til 3,3 % i henhold til estimert lønnsvekst i statsbudsjettet.

Pensjonskostnaden er budsjettert med 12,3 millioner. Det er gitt føringer fra Helse Nord om at det skal budsjetteres med prognose for pensjonskostnader fra aktuarberegningene for 2018 korrigert med forventet lønnsvekst og nye stillinger. Det er budsjettert med en økning på 1,5 millioner i forhold til prognose for 2018.

Det er budsjettert med 93,9 millioner i lønns- og personalkostnader i 2019. Dette er en økning på 7,0 millioner i forhold til justert budsjett for 2018 og på 9,9 millioner i forhold til prognose for 2018. 1,5 millioner kommer av økte pensjonskostnader, mens resterende kommer av økt antall stillinger og av generell lønnsøkning.

Det er budsjettert med 2,5 millioner i foreldrepenge- og sykelønnsrefusjoner i 2019, mens refusjonen er forventet å bli på 4,4 millioner i 2018. Det er bare budsjettert med kjente foreldrepenge- og sykelønnsrefusjoner i budsjettet for 2019, i tillegg er det budsjettert med 1,2 millioner i sykelønnsrefusjon.

## *Andre driftskostnader*

---

Det er budsjettert med 28,4 millioner i andre driftskostnader. I forhold til prognose og budsjett for 2018 er dette en økning på 2,9 millioner. Økningen tar høyde for prisstigning og eventuelle uforutsette kostnader.

I forhold til budsjett for 2018 øker avskrivningskostnadene med 0,2 millioner. Dette er økte avskrivninger som følge av kjøp av isolatorer med videre til ny produksjonsavdeling i Tromsø.

Det er budsjettert med økt husleiekostnader på 0,4 millioner i forhold til budsjett 2018. Husleien i Lofoten er høyere enn budsjettert i 2018 på grunn av flytting til nye lokaler, samt at det er budsjettert med at Sykehusapoteket i Tromsø fortsetter å disponere lokalene som produksjonsavdelingen benytter tidligere også etter at produksjonsavdelingen har flyttet til nye lokaler.

Kostnadene til vedlikehold og service øker med 0,7 millioner som følge av vedlikehold av lagerautomater og isolatorer.

Kontingenter øker med 1,5 millioner i forhold til budsjett 2018. Dette kommer av økte kostnader til LIS-samarbeidet i 2019, og kostnader i forbindelse med grossistanbud 2021. Sykehusapotek Nord betaler LIS-kontingenten for UNN og NLSH.

Det er avsatt en reserve på 2,3 millioner til eventuelle uforutsette kostnader.

## *Oppsummering per virksomhetsområde*

---

### **Publikumsavdelingene**

I 2016 flyttet publikumsavdelingen i Bodø til nye moderne lokaler med lagerautomat. Dette, og mer gunstig plassering med hensyn til tilgang for publikum, har bidratt til økt omsetning av både reseptpliktige legemidler og handelsvarer. På grunn av moderniseringen har dette vært mulig uten å utvide bemanningen. Det har per oktober 2018 vært en betydelig nedgang i omsetningen. På grunn av økt salg av handelsvarer og økt antall pakninger har dette ikke medført redusert dekningsbidrag. Det forventes at dekningsbidraget fra salg av handelsvarer og legemidler vil fortsette å øke også i 2019.

Også publikumsavdelingen i Tromsø har hatt nedgang i omsetningen i 2018. Nedgangen har bare i liten grad blitt kompensert av økt andel handelsvarer og økt antall solgte pakninger. Dette har medført en reduksjon i dekningsbidraget i 2018 i forhold til i 2017. Høsten 2018 flyttet hovedinngangen tilbake til vestbylen utenfor apoteket, noe som gjør at det forventes økning i antall kunder.

I Harstad har det vært en reduksjon i omsetningen i 2018. Reduksjon i vareforbruket har gjort at dekningsbidraget ikke har blitt redusert.

Utvikling og anskaffelse av nye it-systemer som skal erstatte FarmaPro vil fortsette i 2019, dette vil kreve bidrag fra ansatte i publikumsavdelingene.

### Sykehusekspedisjonene

I sykehusekspedisjonene vil satsingen på å bedre kvaliteten på sykehusenes legemiddelhåndtering fortsette i 2019. Dette gjøres gjennom å fortsette utbredelsen av apotekstyrt legemiddellager (ASL).

Innføring av lagerautomater i Bodø og Tromsø har effektivisert driften. Bemanningen i Tromsø er uendret i tillegg til det er et mål om at antall ASL-avdelinger i Tromsø øker med to i 2019. I de øvrige sykehusene er det nesten full dekning av ASL.

I sykehusekspedisjonene vil det i 2019 arbeidet med å erstatte FarmaPro starte for fullt, noe som vil kreve involvering og deltakelse fra ansatte i sykehusekspedisjonene.

### Produksjonsavdelingene

Det forventes en økning i omsetningen av medikamenter fra produksjonsavdelingene, både til reseptkunder og til sykehusene. Det er særlig stor økning i etterspørselen etter sterilproduksjon. Utvidelse av denne produksjonen vil medføre økt omsetning og aktivitet. Den forventede produksjonsøkningen kan medføre at det vil bli behov for å øke bemanningen i løpet av 2019.

I Tromsø er flytting til nye lokaler i PET-senteret gjennomført, noe som vil medføre økt kapasitet.

### Rådgivning og kliniske tjenester

Opptrappingsplanen for klinisk farmasi fortsetter i 2019. I 2019 er det en økning på 5,4 stillinger i forhold til i 2018. Den reelle økningen er på 4,4 stillinger da NLSH har trappet ned egenfinansiering i takt med innfasing av opptrappingsplanen.

Selv om prosjekt SamStem er avsluttet brukes kvalitetsmidlene som tidligere var øremerket dette prosjektet til å sikre at implementering og oppfølging av samstemming følges opp, og at modellen videreutvikles og tas i bruk i hele Helse Nord.

Sykehusapotek Nord underviser ved sykepleierutdanningen i Tromsø og ved teknikerutdanning i Bodø. Dette fortsetter i 2019. I tillegg veileder farmasøyter ved avdelingen i Tromsø farmasistudentene i klinisk praksis på UNN.

Sykehusapotek Nord skal fortsatt bistå sykehusene og Helse Nord i forbindelse med prosjekter der vi kan bidra med kompetanse. Dette gjelder for eksempel logistikkprosjekter og utvikling og innføring av elektronisk legemiddelkurve.

Det er budsjettert med redusert aktivitet innen rådgivning mot kommunene i 2019. Dette kommer av at flere kommunale rådgivningsavtaler utløper 31.12.2018 uten å ha blitt fornyet.

### Forskning

Satsingen på forskning fortsetter i foretaket.

En førsteamanuensis ved Universitetet i Tromsø er ansatt i bistilling i Sykehusapotek Nord for å bidra til utviklingen av forskningen i foretaket.

Fra og med 2017 finansierer Helse Nord 80 % stilling som forskningsleder i Sykehusapotek Nord. Resterende 20 % finansieres av Sykehusapotek Nord.

Sykehusapotek Nord delfinansierer et forskningsprosjekt i regi av Universitetet i Tromsø. Sykehusapotek Nord finansierer 0,4 millioner i form av egeninnsats i forbindelse med innsamling av data.

Sykehusapotek Nord har fått innvilget midler til et forskningsprosjekt i samarbeid med UiT, UNN og NLSH. Tildelingen er fordelt mellom de tre helseforetakene og UiT, og utgjør totalt 20 millioner fordelt over seks år. Disse midlene er ikke inkludert i budsjettet for 2019, men som følge av tildelingen vil det bli nødvendig å øke antall ansatte ytterligere.

### Investeringer

---

I 2019 har Sykehusapotek Nord en investeringsramme på 10 millioner. Denne er i styresak 41-2018 disponert til følgende:

- Ombygging gamle produksjonslokaler Tromsø 2,5 millioner
- IT-systemer og infrastruktur 6,5 millioner

Resten av rammen er foreløpig ikke disponert.

#### Forretningsystemer

FarmaPro fases ut i løpet av 2019-2020 og i den forbindelse må det anskaffes en erstatning for de funksjonene som ikke dekkes av apotekforeningens nye system – EIK. Nytt system for skal erstatte kasse- og resepturfunksjonene i FarmaPro (RBD) er i samarbeid med øvrige sykehusapotekforetak under utvikling, og skal være ferdige i løpet av 2019. RBD skal kobles sammen med Clockwork som vil håndtere innkjøp, ordresalg, lagerhåndtering og fakturering. Disse prosjektene krever investeringer både i form av engangslisenser, egeninnsats og tjenester fra systemleverandører. Det er også behov for produksjonsstøttesystem.

#### Ombygging gamle produksjonslokaler Tromsø

I forbindelse med at produksjonsavdelingen flytter til PET-senteret frigjøres dagens produksjonsarealer til andre formål. Det mangler kontorplasser for tre ansatte i administrasjonen i tillegg til at det er for få møterom og arbeidsplasser til de ansatte i publikumsavdelingen og sykehusekspedisjonen, samt at det vil bli behov for flere arbeidsplasser i forbindelse med opptrappingsplanen for klinisk farmasi. Sykehusapotek Nord ønsker derfor å bygge om lokalene som tidligere ble benyttet av produksjonsavdelingen til arbeidsplasser, kontorer og møterom.

<b>Status klinisk farmasi i Helse Nord</b>	
Styresak nr:	61 – 2018
Møtedato:	13. desember 2018
Saksbehandler:	Fagsjef Margaret A. Antonsen
Ref. sak:	39-2018

### **Kort saksresyme**

Under behandling av styresak 39-2018 bad styret i Sykehusapotek Nord om en skriftlig redegjøring for status for Opptopping for klinisk farmasi i Helse Nord og status for klinisk farmasi i Sykehusapotek Nord.

I denne saken presenteres status for klinisk farmasi i Helse Nord og i Sykehusapotek Nord per desember 2018.

### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tok presentasjonen til orientering og gjennomførte diskusjoner rundt status og videre opptopping av klinisk farmasi i Sykehusapotek Nord og i Helse Nord.*

Helge K. Kjerulf Pettersen  
Konstituert direktør



## Saksfremlegg

# Status klinisk farmasi i Sykehusapotek Nord og i Helse Nord

### Innledning – opptrappingsplan i klinisk farmasi

---

I 2016 vedtok Helse Nord i sin Rullerende langtidsplan 2017-2020 rammefinansiering av klinisk farmasi i regionen med en opptrapping fra 3 mill. i 2017 til 20 mill. fram mot 2020. I Rullerende langtidsplan for 2018-2021 ble rammefinansieringen prolongert til 2021.

I 2017 ble det besluttet å bruke disse midlene til å opprette 1 stilling i Helgelandssykehuset og i Finnmarkssykehuset, og 0,5 stilling i Nordlandssykehuset og ved Universitetssykehuset Nord-Norge. Videre opptrapping ble diskutert i en regional arbeidsgruppe bestående av representanter fra alle fem helseforetak. De leverte sin anbefaling til fagsjefmøtet i Helse Nord i oktober 2017.

**Tabell 1:** Opptrapping fram til 2019:

Foretak	2017	2018	2019
Universitetssykehuset Nord-Norge	0,5	2	2
Nordlandssykehuset	0,5	2	1,5
Helgelandssykehuset	1		1
Finnmarkssykehuset	1	1	
<b>Totalt antall finansiert av HN</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>12,5</b>

Gruppen anbefalte en evaluering av opptrappingsplanen innen sommeren 2019, videre opptrapping i 2020 vil bli besluttet som på grunnlag av denne evalueringen.

Deler av den avtalte tiden til rådgivning på UNN har i perioden blitt brukt til oppstart- og piloteringsprosjekter innen klinisk farmasi, blant annet på infeksjonsavdeling, intensiv, nyfødt intensiv og gynekologisk/urologisk sengepost.

Det er en gjennomgående trend at lokasjonene som allerede har kliniske tjenester ønsker å være med på videre opptrapping av klinisk farmasi.

### Status 2017

---

Det ble rekruttert 2 nye farmasøytter til klinisk farmasi i foretaket i 2017. De øvrige stillingshjemlene ble internt besatt.

Våren 2017 ble arbeidet med ny intern kompetanseplan for kliniske farmasøytter slutført. Denne bygger på nasjonal konsensus for kompetansebehov for kliniske farmasøytter. I

2017 ble det brukt ca. 300 000 kr i opplæring av kliniske farmasøyter, dekket over rammebevilgningen fra Helse Nord. Utgiftene til kompetansebygging og vedlikehold hos denne gruppen ansatte er jevnt over høy sammenlignet med andre grupper. Dette var bakgrunnen for at deler av rammen ikke ble benyttet til å opprette nye stillingshjemler, men ble besluttet brukt til kompetansehevende tiltak.

**Tabell 3:** Oversikt over kliniske tjenester i Helse Nord per desember 2017

UNN	NLSH	FSYK	HSYK
Intensivavdeling, Tromsø 60 %	Alders-, voksen- og akuttpsykiatri 66 %	Medisinsk avdeling Hammerfest 100 %	Kirurgisk avdeling, Mo i Rana 80 %
Pasientsentrert helsetjenestetsteam 80 %	KirOrt 100 %		Medisinsk avdeling Sandnessjøen 40%
Alderpsykiatrisk avdeling 40 %			Medisinsk avdeling Mosjøen 30 %
Infeksjonsavdeling Tromsø 20%			
<b>Sum: 200 %</b>	<b>166 %</b>	<b>100 %</b>	<b>150 %</b>

Oppstart av klinisk farmasi ved Klinikk Hammerfest kom først i gang i september 2017. Dette skyldtes en lengre prosess før det ble besluttet om det skulle være oppstart ved Klinikk Hammerfest eller Kirkenes.

#### *Status 2018:*

#### Rekruttering:

Til stillingen i Lofoten / Vesterålen og deler av stillingen i Bodø har det blitt rekruttert internt. Dette muliggjøres av at vi i Lofoten/Vesterålen i 2017 mistet 0,5 stilling som tidligere var tilknyttet undervisningsoppdrag ved apotekteknikerutdanningen i Vesterålen, og at vi har mistet en del avtaler med kommunene. Til stillingene i Harstad, Tromsø og Hammerfest har det blitt rekruttert eksternt. Det vil være behov for å rekruttere farmasøyter eksternt til stillinger i Tromsø, Bodø, Helgeland og Kirkenes.

Erfaringen er at eksternt rekruttering tar tid og ved enkelte lokasjoner er krevende. Av den grunn jobbes det kontinuerlig med å få en tidligst mulig avklaring med sykehusene om hvor de ønsker å etablere/utvide kliniske tjenester i de kommende årene. Særlig utfordrende er rekrutteringen til de mindre lokasjonene, noe som har forsinket oppstart av klinisk farmasi i Kirkenes og i Narvik. Til Helgeland har rekruttering så langt vært mindre utfordrende.

I tillegg til rekruttering av kliniske farmasøyter til drift, er det i 2018 blitt rekruttert faglig leder for kliniske tjenester i SANO, med oppstartet 1. november 2018.

#### Kliniske tjenester levert fra Sykehusapotek Nord

**Tabell 4:** Oversikt over kliniske tjenester i Helse Nord desember 2018

UNN-Tromsø	UNN-Harstad/ Narvik	NLSH	HSYK	FSYK
Intensivmedisinsk avdeling Tromsø 100 %	Ortopeden Harstad 50 %	Alders-, voksen- og akuttpsykiatri 66 %	KirOrt Mo i Rana 80 %	Medisinsk avdeling Hammerfest 100%
Pasientsentrert helsetjenestetteam 50 %	Pasientsentrert helsetjenestetteam 30 %	KirOrt Bodø 180 %	KirOrt Sandessjøen 50 %	
Alderpsykiatrisk avdeling 40 %	Medisinsk avd Harstad 50 %		Medisinsk avdeling Mosjøen 50 %	
Infeksjonsavdeling Tromsø 40%	Medisinsk avdeling Narvik 20 %	KirOrt Vesterålen 50%		
Ortopedisk avdeling 30%		Medisinsk avdeling Lofoten 50%		
Lungemedisinsk avdeling 20%				
<b>Sum: 280 %</b>	<b>150 %</b>	<b>346 %</b>	<b>180 %</b>	<b>100 %</b>

I tillegg til de nevnte tjenestene over leverer Rådgivningsavdelingen i Tromsø 100 % stilling innen klinisk farmasi i forbindelse med klinisk studie ved Geriatrisk avdeling.

Bodø kommune har fast 20 % klinisk farmasøyt fra SANO på korttidsavdeling.

#### Gevinstrealisering – dokumentasjon og forskning

- Sykehusapotek Nord har levert og mottatt finansiering av søknad om forskningsmidler til Helse Nord for to PhD stillinger og en PostDoc stilling for å forske på effekt av farmasøyt i akuttmottak.
- Det er utviklet en database som kliniske farmasøyter fra SANO kan registrere data i, denne muliggjør uttrekk av statistikk på antall uoverensstemmelser ved samstemming, antall legemiddelrelaterte problemer og beskrivelse av disse,

beskrivelse av populasjonen som får klinisk farmasi med mer. Denne databasen er utprøvd på Mo og rulles ut i hele foretaket.

- Dokumentasjon av effekt av klinisk farmasi på liggetid, tidsbruk, tid for reinnleggelse er kompleks og krever store forskningsprosjekter som med vitenskapelig metode følger et miljø over lang tid. Nasjonalt pågår det tre store kliniske randomiserte kontrollerte studier med hensikt å vise effekt av klinisk farmasi. Den ene foregår på UNN ledet av Beate Garcia hvor SANO er samarbeidspartner og tett involvert i gjennomføring og datainnsamling.
- Samstem-kvalitetsstudien beskriver en baseline uten klinisk farmasi når det gjelder samstemming av legemiddellister.

### Planlagt opptrapping 2019

		UNN			NLSH			Finmark		Helgeland
		Tromsø	Harstad	Narvik	Bodø	Vesterålen	Lofoten	Kirkenes	Hammerfest	Helgeland
2019	Stillinger	2,50	1,00	1,00	3,00	0,50	0,50	1,00	1,00	2,00
	Budsjett	2 686 567	1 074 627	1 074 627	3 223 881	537 313	537 313	1 074 627	1 074 627	2 149 254
2018	Stillinger	1,50	0,50	0,50	1,50	0,50	0,50	1,00	1,00	1,00
	Budsjett	1 762 500	587 500	587 500	1 762 500	587 500	587 500	1 175 000	1 175 000	1 175 000

Nordlandssykehuset forskutterte i 2017 opptrappingsplanen for 2018. I 2019 benyttes opptrappingsmidlene tildelt Nordlandssykehuset til å dekke inn disse stillingene, den totale opptrappingen er derfor mindre enn tilskuddet over Helse Nord midlene tilsier.

### Annet

- Alle kommunene som Sykehusapotek Nord har hatt, eller fremdeles har avtale med, har fått tilbud om tjenester innen klinisk farmasi og majoriteten har tatt imot dette uten fast avtalt andel.
- Kompetanseplanen for kliniske farmasøyter er lagt inn i kompetanseportalen og tatt i bruk.
- Farmasøyter i Tromsø har en godt etablert veiledertjeneste innen klinisk farmasi for farmasistudenter fra UiT. Dette er en potensiell rekrutteringsarena på flere plan hvor studenter er i praksis innen mange forskjellige fagfelt og hvor mange av klinikkene blir eksponert for klinisk farmasi. Dette finansieres av UiT med 200 veiledningstimer per studentkull.

<b>Styrets arbeid og egevaluering</b>	
Styresak nr.:	62 – 2018
Møtedato:	13. desember 2018
Saksbehandler:	Konstituert direktør Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	1. Egevalueringsskjema 2. Styresak 7 – 2018 Styrets arbeid og egevaluering - oppsummering 3. AFF styreprofil 2017 – Sykehusapotek Nord

### *Saken i korte trekk*

---

Etter tidligere års evalueringer og erfaring fra disse har styret ønsket en evaluering som skal være konkret både i form og innhold. Derfor har det i løpet av de siste årene blitt lagt opp slik at hvert styremedlem før styremøtet gjennomgår vedlagte spørsmålsett og velger seg spørsmål og/eller tema som de mener er viktige forbedrings- og bevaringspunkt med utgangspunkt i hva som er styrets viktigste oppgaver og helseforetakets utfordringer.

Direktøren har i samråd med styreleder lagt opp til at det gjøres på samme måte nå, ved at styremedlemmene velger seg to forbedringsområder og to bevaringspunkter og begrunner dette som forberedelse til en diskusjon i møtet. Oppsummering av evalueringen tas opp igjen i neste styremøte før det oversendes Helse Nord RHF.

For informasjon til de av styrets medlemmer som ikke har deltatt i evaluering tidligere er sak om oppsummering etter evalueringen som ble gjort i 2017 vedlagt. Denne ble oppsummert i styresak 7-2018. Vedlagt er også profilen for Sykehusapotek Nord's styre som ble utarbeidet av AFF i 2017.

### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret i Sykehusapotek Nord HF har gjennomført egevaluering av styrets arbeid. Oppsummering av evalueringen legges frem i styremøtet 7.2.19, før den oversendes Helse Nord RHF.*

Helge K. Kjerulf Pettersen  
 konstituert direktør



## **EGENEVALUERING AV STYRET I SYKEHUSAPOTEK NORD**

### **1. PERSONOPPLYSNINGER**

### **2. STYRETS OPPGAVER**

**Har vi klart for oss hva som er styrets viktigste oppgaver?**

### **3. PLANLEGGING OG ARBEIDSMÅTE.**

**Har vi en god nok plan for arbeidet og en god nok arbeidsmåte?**

### **4. FORHOLD TIL EIER.**

**Har styret oppnådd en tilfredsstillende forståelse for Sykehusapotek Nord's situasjon hos det regionale Helse Nord?**

### **5. STYRETS SAMMENSETNING.**

**Kunne styrets kompetanse og sammensetning vært bedre i forhold til oppgavene?**

### **6. STYRETS INSTRUKS.**

**Kjenner jeg innholdet i styrets instruks, og er opplevd den som relevant i forhold til styrets opplevde oppgaver?**

### **7. STYREPAPIRENE.**

**Hvordan er kvaliteten på styrets beslutningsunderlag (styrepapirene) og på det informasjonsmaterialet som ellers presenteres for styret?**



**8. FULLSTENDIGHET I SAKER.**

Er det saker vi savner behandlingen av der vi tror styret kunne bidratt positivt til forbedring av virksomheten?

**9. STYRETS VEDTAK.**

Er de konklusjoner og vedtak som fattes i samsvar med det du mener er riktig

**10. STYREPROTOKOLLEN.**

Burde vi legge arbeid i å forbedre kvaliteten på styreprotokollen?

**11. STYRETS KOMMUNIKASJONSFORM.**

I hvilken grad kommuniserer vi som et kollegium hvor det er fellesfølelsen som er grunnleggende – opptrer vi med integritet, åpenhet, ansvarlighet og tillit overfor hverandre?

**12. OPPFØLGING OG GJENNOMFØRING AV VEDTAK.**

Kan administrasjonen bli flinkere til å gjennomføre styrets vedtak raskt?

**13. STYRELEDER.**

Hvordan fungerer styreleder? – Ledes møtene effektivt?

**14. STYREMØTENE.**

Hvordan er vi fornøyd med antall møter og varigheten på de enkelte møtene?



## **15. FORHOLDET TIL DAGLIG LEDER.**

**a) Hvor stort potensial er det i å forbedre styrets forhold til, og samarbeid med, daglig leder?**

**b) Er det interessant å revidere daglig leders ansettelsesvilkår mer regelmessig som ledd i en insentivordning?**



<b>Oppsummering av styrets egnevaluering 2017</b>	
Styresak nr.:	7 – 2018
Møtedato:	8. februar 2018
Saksbehandler:	Direktør Espen Mælen Hauge
Vedlegg:	1. Styresak 60 – 2017 Styrets arbeid og egnevaluering 2. Egnevalueringsskjema – alle svar samlet 3. Styreinstruks

### *Saken i korte trekk*

---

Behandlingen av sak 60 – 2017 Styrets arbeid og egnevaluering ble utsatt til dette styremøtet og styrets medlemmer ble i mellomtiden bedt om sende sin egnevaluering til administrasjonen. Svarene er samlet i ett dokument (vedlegg 2), ordrett gjengitt, i tilfeldig rekkefølge og uten navn. I saksfremlegget beskrives forhold ved styrearbeidet som bør bevares og forhold som bør forbedres, samt en liste over utviklingspotensial som direktøren har merket seg fra de innsendte svarene. Styret oppfordres til å diskutere dette i møtet og enes om tre punkter for hhv bevarings- og forbedringspunkter som skal rapporteres til eier.

### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret i Sykehusapotek Nord HF har gjennomført egnevaluering av styrets arbeid og direktøren bes på vegne av styret om å oversende evalueringsresultatet til Helse Nord RHF.*

Espen Mælen Hauge  
direktør

## Saksfremlegg

### 1. Bakgrunn for saken

---

Behandlingen av sak 60 – 2017 Styrets arbeid og egnevaluering ble utsatt til dette styremøtet og det vises til saksfremlegget (vedlegg nr. 1) og egne vedlegg til den saken som lå ved forrige styremøte. Styrets medlemmer ble i mellomtiden bedt om sende sin egnevaluering til administrasjonen. Svarene er samlet i ett dokument, ordrett gjengitt, i tilfeldig rekkefølge og uten navn. Saksfremlegget tar i det følgende om noen forhold ved styrearbeidet som bør bevares og forhold som bør forbedres. Styret oppfordres til å diskutere dette i møtet og enes om tre punkter for hhv bevarings- og forbedringspunkter som skal rapporteres til eier.

### 2. Diskusjonsgrunnlag for utvikling av styrets arbeid

---

#### *Bevarings- og forbedringspunkter*

Som grunnlag for diskusjon i møtet beskrives i dette punktet noen forslag til bevarings- og forbedringspunkter og utviklingsmuligheter for styrets arbeid. I tillegg til den samlede oppsummeringen har ett av styrets medlemmer spesielt holdt frem tre forhold som vi bør beholde og som dermed er et utgangspunkt for styremøtets evaluering. De tre punktene er:

- Gode saksfremlegg
- Engasjert styre, og møter med takhøyde for innspill og diskusjon
- Proaktiv adm. direktør og adm. ledelse

De tre områdene fra sin egen evaluering som det foreslås å gjøre mer av er:

- Flere strategiske saker til diskusjon og behandling i styret, samt løfte vårt perspektiv på driftssaker og se disse til enhver tid i et strategisk perspektiv.
- Alle medlemmene i styret bør være aktive og ta ordet på de fleste saker for å sikre best mulig bredde, omtale og perspektiver på saken.
- Fortsatt proaktiv sammen med direktør med hensyn til samhandling og dialog med Helse Nord RHF. Styret kan være mer proaktiv overfor direktør med hensyn til å gi innspill på ønskede temasaker.

Direktøren har gjennom saksbehandlingen spesielt merket seg følgende kommentarer fra de innsendte evalueringene som kan bidra til å utvikle styrets arbeid:

#### *Under punkt 3 Planlegging og arbeidsmåte merket direktøren seg særlig følgende:*

- Det vil være fornuftig å vurdere årshjulet jevnlig i styremøtene og samtidig fortløpende vurdere vektning av tidsbruk på strategi, kontroll, verdiperspektiv og samfunnsperspektiv sett i sammenheng med helheten av arbeidsoppgavene til styret.
- Arbeidsmåten er bra, men vi kan trolig styrke samarbeidet med de øvrige HF og det strategiske. Aktuelt med et felles møtepunkt med hvert av de øvrige foretak hvor temaet er muligheter og strategier for å styrke/videreutvikle samarbeidet rundt pasientene/pårørende og sykehusenes behov.

- Fått årshjulet på plass – bra!

#### *Under punkt 4 Forhold til eier merket direktøren seg særlig følgende:*

- Her synes jeg det har blitt en kontinuerlig bedring. Gjennom året kunne vi kanskje (f.eks. etter et halvt år) vurdere om det er punkter så langt som er viktig for oss å få inn i neste års Oppdragsdokument. Dette for på et tidlig stadium sikre en optimal strategi overfor eier når det gjelder OD. Vi kunne også vurdere å invitere AD, fagdirektør eller kvalitet/forskningsdirektør inn i et møte på høsten om vi skulle se aktuelle tema å diskutere (eks. nye sykehus og sykehusapotek, legemiddelforsyning, H-reseptor). Det må dog sikres at vi ikke skaper uro med hensyn til den normale styringslinjen.

#### *Under punkt 5 Styrets sammensetning merket direktøren seg særlig følgende:*

- Styret har særdeles god medisinsk, farmasøytisk og akademisk kompetanse med gode røtter inn mot akademia, andre helseforetak og industri. Flere medlemmer har også kremmerkompetanse og økonomisk forståelse. Det hadde vært gunstig for styret og hatt mer kompetanse mot sosiale medier, kommunikasjon og e-helse.
- Jeg synes styret har en variert sammensetning og den siste endring med sterkere representasjon fra det private sfære synes jeg har vært et løft. Man kunne kanskje vurdere om man burde hatt en representant fra primærhelsetjenesten inn i styret (fastlege)?
- Jeg synes sammensetningen er god. Det kommer alltid prosjekter eller saker som krever kompetanse i tillegg til den styret besitter, men jeg mener at dette løses tilfredsstillende ved at styret inviterer aktuelle personer til møtene.

#### *Under punkt 7 Styrepapirene merket direktøren seg særlig følgende:*

- Det kunne i noen av sakene med mye informasjon og vedlegg vært nyttig med en leseveiledning.
- Noen få ganger bør krevende saker komme til styret tidligere i prosessen for diskusjon og behandling.
- Styrepapirene er veldig gode, til tider er det mye å sette seg inn i.

#### *Under punkt 8 Fullstendighet i saker merket direktøren seg særlig følgende:*

- Styret kunne kanskje enda tydeligere signalisert betydningen av forskning i regi av ansatte ved sykehusapoteket, eller der sykehusapoteket er tung samarbeidspartner. Nevne alle publikasjoner og kongressbidrag under orienteringssaker.
- Sakene er generelt gode og dekker bredden i foretakets aktivitet. Kvalitetsarbeidet og forskningsarbeidet har det vært ekstra spennende å jobbe med. En videreutvikling av kvalitetsparametre tror jeg styret kan bidra i gjennom sine stadige påtrykk på dette. Brukerundersøkelser (inkl. HF-ene som brukere) er velkomment. ”Hemmelig kunde” har vært en god start, men er noe preget av øyeblikksvurderinger og bør suppleres med nevnte brukerundersøkelser/kvalitetsparametre.
- Noen få ganger bør krevende saker komme til styret tidligere i prosessen for diskusjon og behandling.

- For styrets kontroll kunne en hatt mer fokus på kvalitetsforbedring og kvalitetsfaktorer i foretaket. Dersom en kan koble sammen kvalitetsaspektet og innovasjon med merkevarebygging kan en kanskje utvikle foretaket til å bli enda mer robust i fremtiden.

*Under punkt 12 Oppfølging og gjennomføring av vedtak merket direktøren seg særlig følgende:*

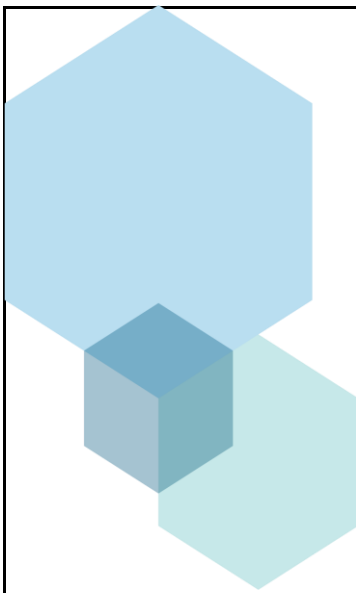
- Flinke å følge opp innenfor knappe ressurser. Styrket administrativ ressurs gir enda bedre grunnlag.
- Vi har en liten administrasjon og styrets ønsker og proaktive holdning kan gi utfordringer med hensyn til oppfølging. Jeg er generelt godt fornøyd. Der hvor saker må settes på vent gjøres det dialog med styret. Ofte er det forhold utenfor adm. Kontroll (eks ombygginger ved UNN) som skaper utfordringer. Arbeidet med kvalitetsparametre (som måler effektivitet og fornøydhet fra kundeståsted) samt vurdering av opprettelse av nettapotek bør kanskje prioriteres enda høyere i dette året.
- Generelt sett er adm. god på oppfølging av vedtak. De saker jeg savner større fremdrift på over tid har vært; 1. kartlegging av brukere sine behov og synspunkter, og 2. samarbeid og tjenestetilbud til kommunene, via sykehusene.
- Administrasjonen følger opp vedtak for det meste i forventet hastighet. Noen vedtak tas opp i igjen flere ganger fordi de er vanskelig å gjennomføre. Styret kan kanskje endre formen i noen av sine vedtak som går på at informasjonssaker tas til etterretning til at styret har blitt informert av ledelsen om sak X og fatter følgende vedtak Y for å støtte direktøren i det videre arbeidet.

*Under punkt 14 Styremøtene merket direktøren seg særlig følgende:*

- Noen saker er krevende og burde hatt lengre tid, men stor sett fornøyd.
- Antall styremøter er rimelig i forhold til oppgaver og saksmengde. Jeg har opplevd noen av fellessamlingene med unødige lange sesjoner, og med middelmådig kvalitet på noen av innleggene.
- Møtene er godt planlagt og gjennomført. Ser enkelte styrer møtes for diskusjoner (temaer) på kvelden før styremøtet. Det kan være aktuelt å teste i enkeltmøter hvor det er viktige strategiske saker som skal behandles. Enkelte medlemmer må allerede i dag komme kvelden før til møtestedet.
- En bør vurdere å sette av en hel dag til styremøter slik at en alltid kan bli ferdig med sakene samtidig som det tillegges nok tid til saker som trenger litt ekstra drøfting.

*Under punkt 15 Forholdet til daglig leder merket direktøren seg særlig følgende:*

- Det er viktig at leder har enn god dialog med styret i sin helhet og har en klar stemme samt at de riktige støttefunksjonene trekkes inn ved behov.
- Tror det viktigste er å holde samarbeidet og dialogen tett og vital.
- Her synes jeg det har vært en flott utvikling. Den bør fortsette.
- Jeg opplever samarbeidet med daglig leder som meget positivt, og jeg forventer at daglig leder «spiller ball» med styremedlemmer ved behov.



## AFF Styreprofil

Organisasjon: Sykehusapotek Nord  
Dato: september 2017

### Skjema i rapporten

Styreleder	1
Styremedlemmer	4
Daglig leder	1

# AFF



AT NHH NORWEGIAN SCHOOL OF ECONOMICS



# Innhold

## Forutsetninger for styrearbeidet

Side 3	Totalvurdering av styret
Side 4	Tidsbruk i styret
Side 4	Styrets vurdering av tidsbruk
Side 5	Forutsetninger for styrearbeidet og styreleders rolle

## Styrets fokus

Side 6	Styrets prioriteringer hittil og ønsket prioritering fremover
Side 7	Styrets prioriteringer hittil og ønsket prioritering fremover - tema i de fire perspektivene
Side 8	Balansen i styrets fokus på de fire perspektiver
Side 9	Styrets fokus på Verdiperspektiv
Side 10	Styrets fokus på Samfunnsperspektiv
Side 11	Styrets fokus på Kontrollperspektiv
Side 12	Styrets fokus på Strategisk perspektiv

## Styrets prosesser

Side 13	Modell for prosesser i styret
Side 14	Prosesser i styret - hovedtema og deltema
Side 15	Relasjoner
Side 16	Fokus og Kompetanse
Side 17	Strategisk orientering
Side 17	Endringsorientering

## Merverdi av styrets arbeid

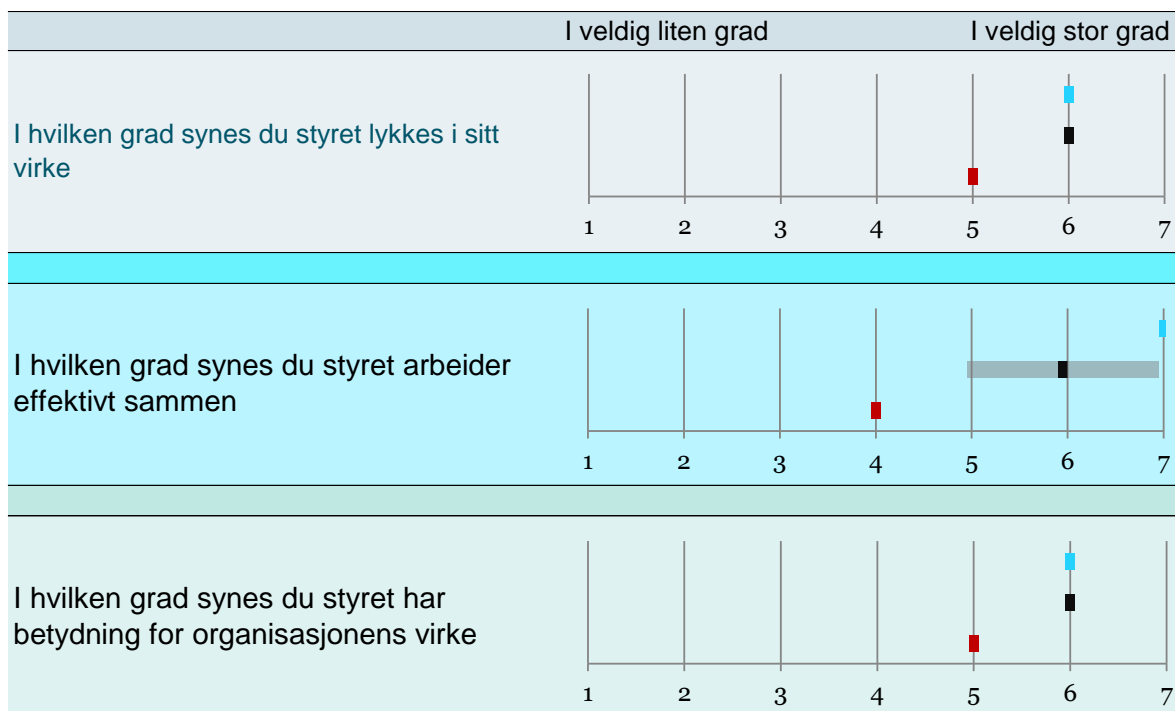
Side 18	Merverdi av styrets arbeid
---------	----------------------------

## Helse Nord tilleggspåstander

Side 19	Helse Nord tilleggspåstander
---------	------------------------------

Side 2

## Totalvurdering av styret



● Styreleder

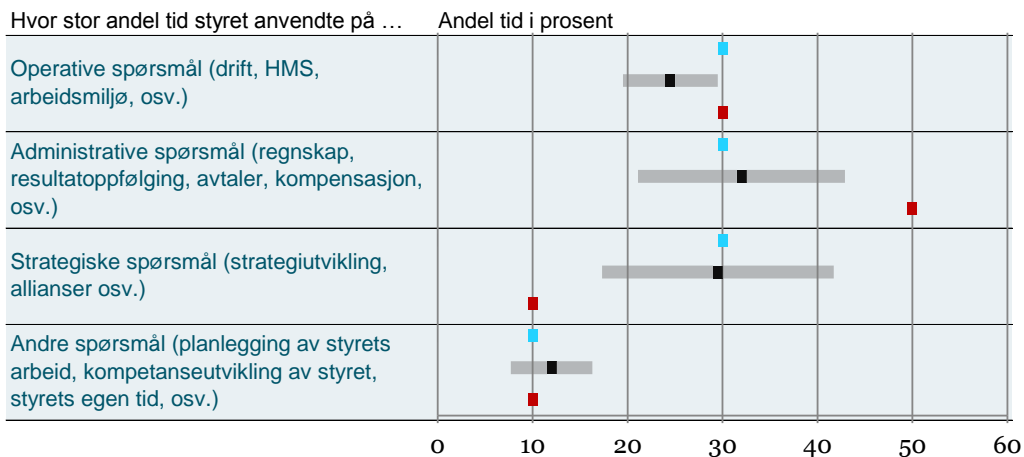
● Styremedlemmer

● Daglig leder

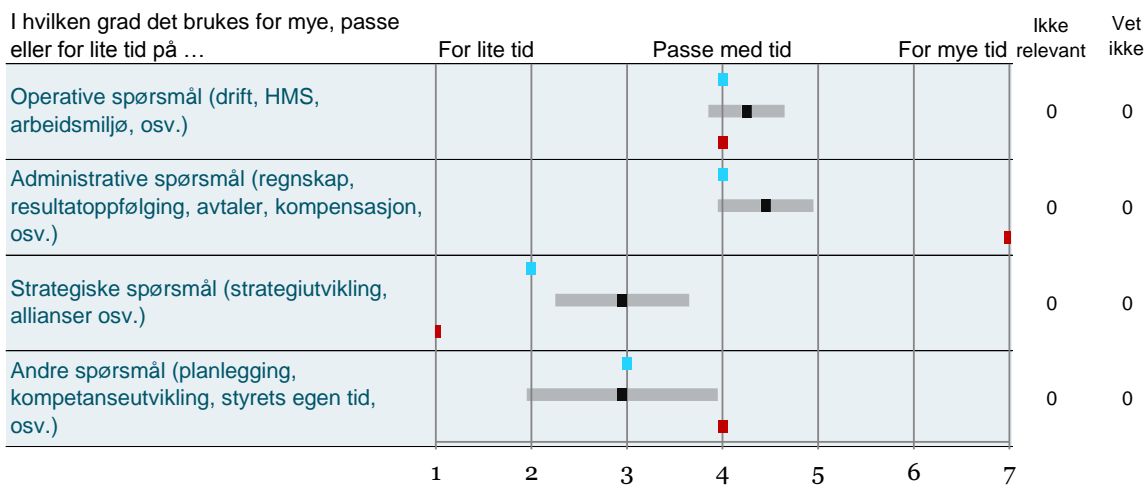
Side 3

# Forutsetninger for styrearbeidet

## Tidsbruk i styret



## Styrets vurdering av tidsbruk



● Styreleder

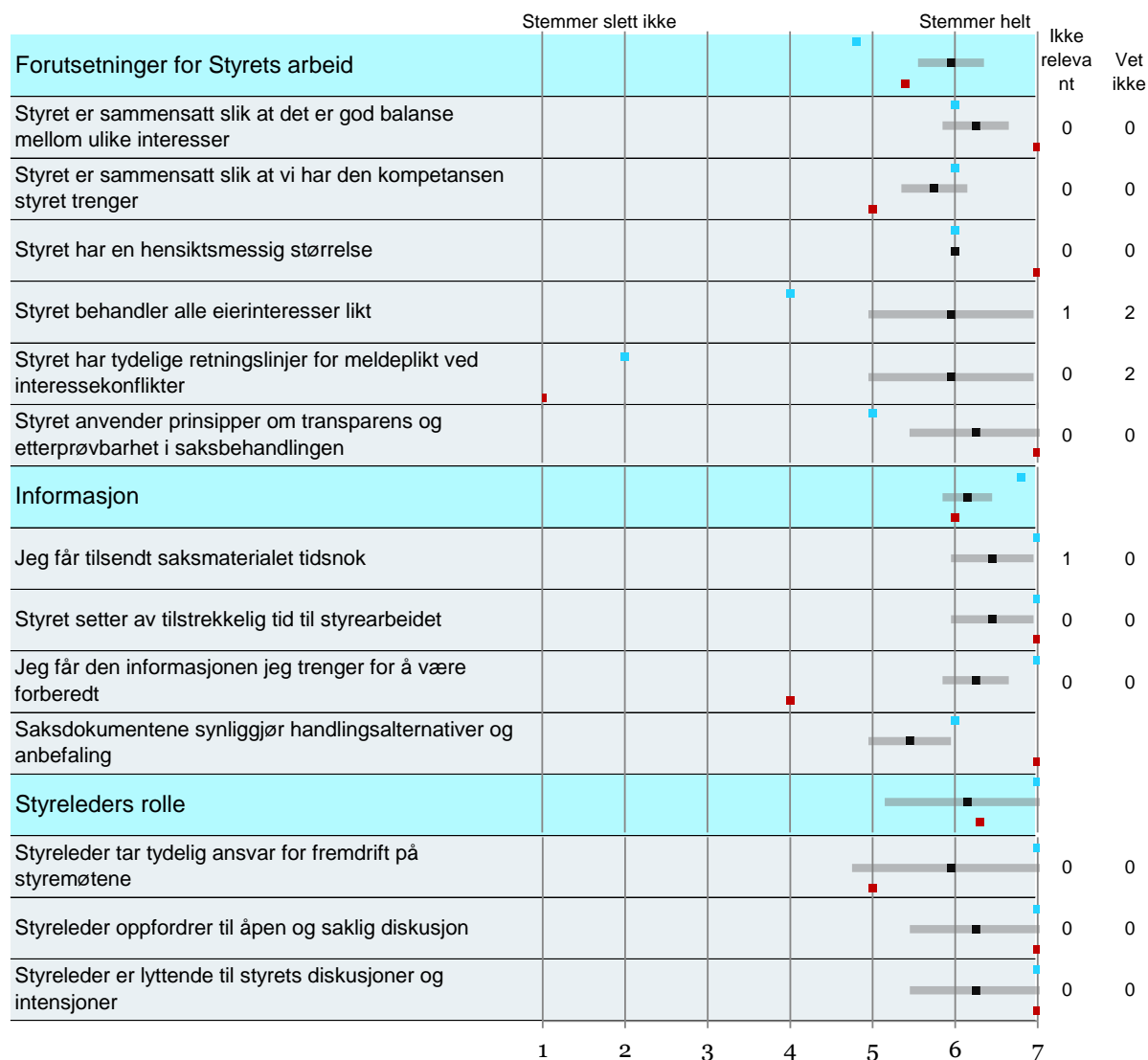
● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 4



## Forutsetninger for styrearbeidet og styreleders rolle



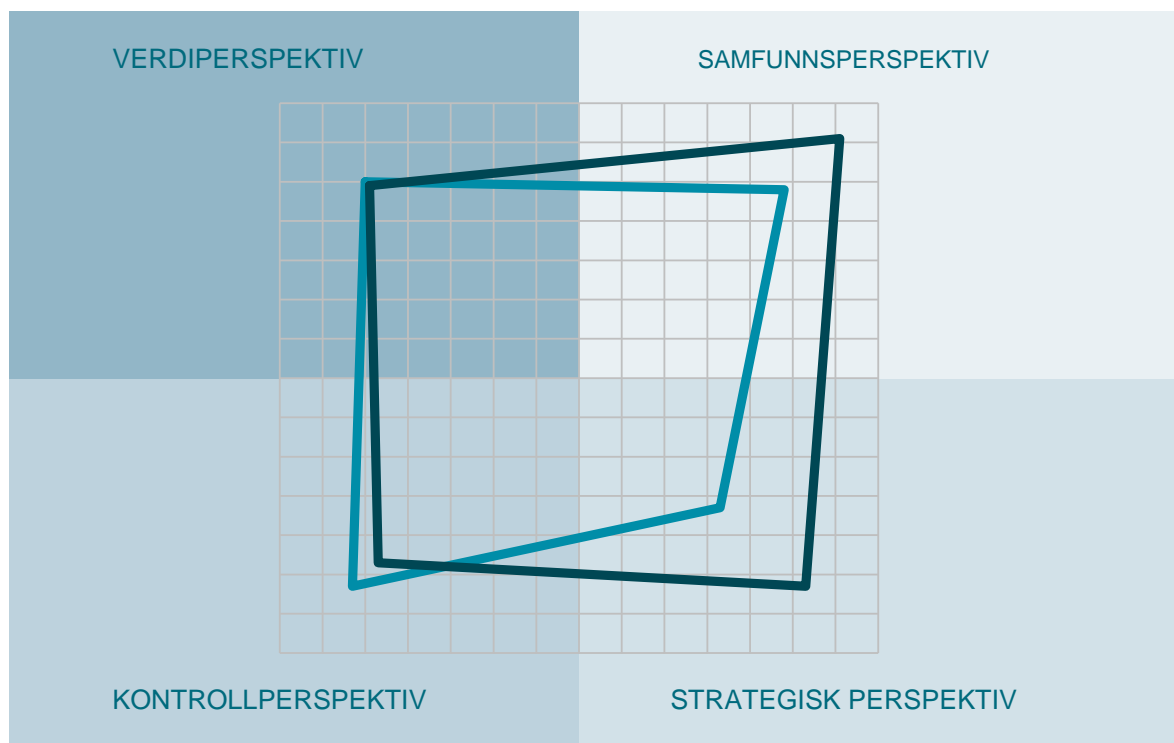
● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 5

## Styrets prioriteringer hittil og ønsket prioritering fremover

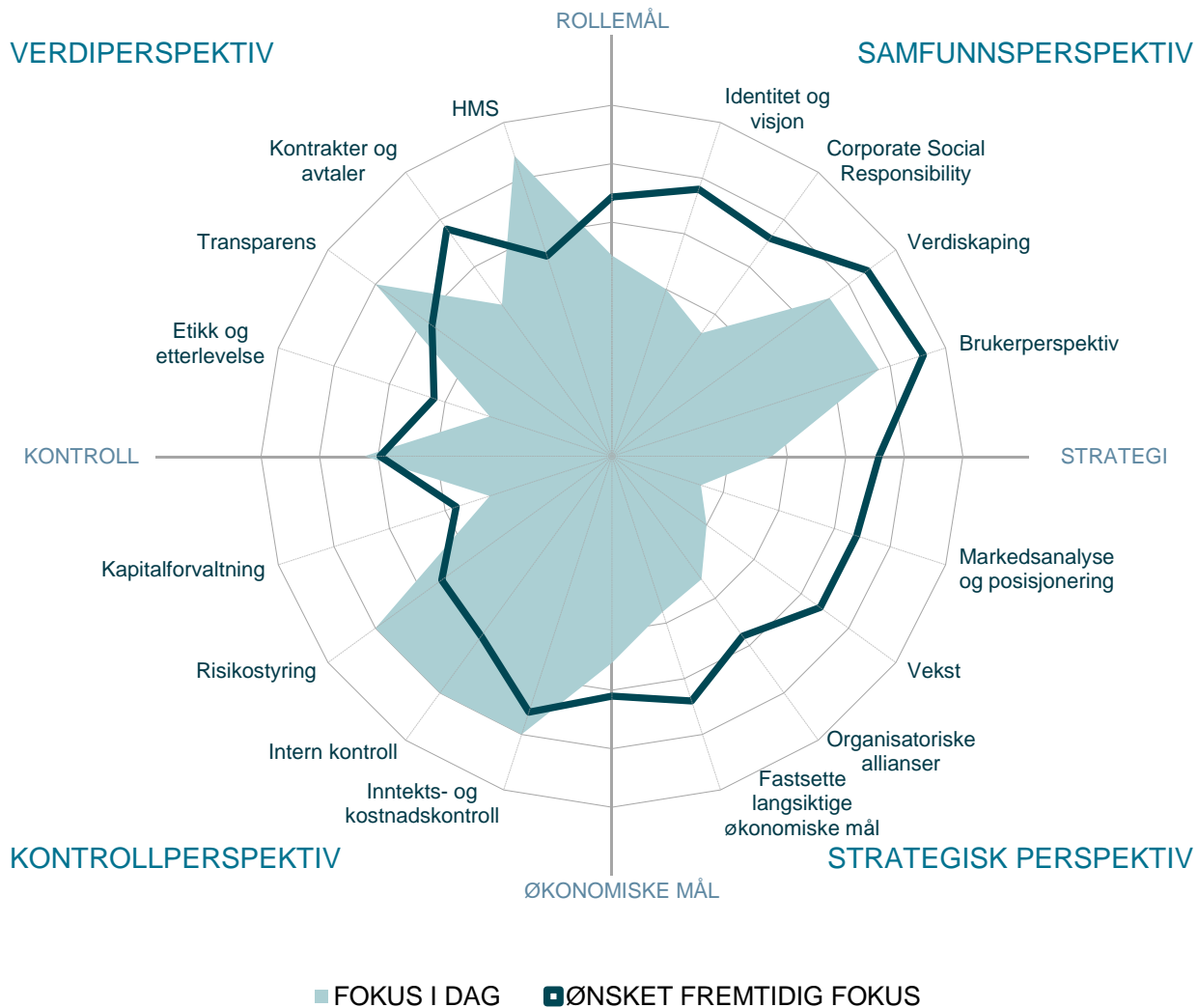


— PRIORITERT FOKUS I STYRET: HITTEIL

— PRIORITERT FOKUS I STYRET: FREMOVER

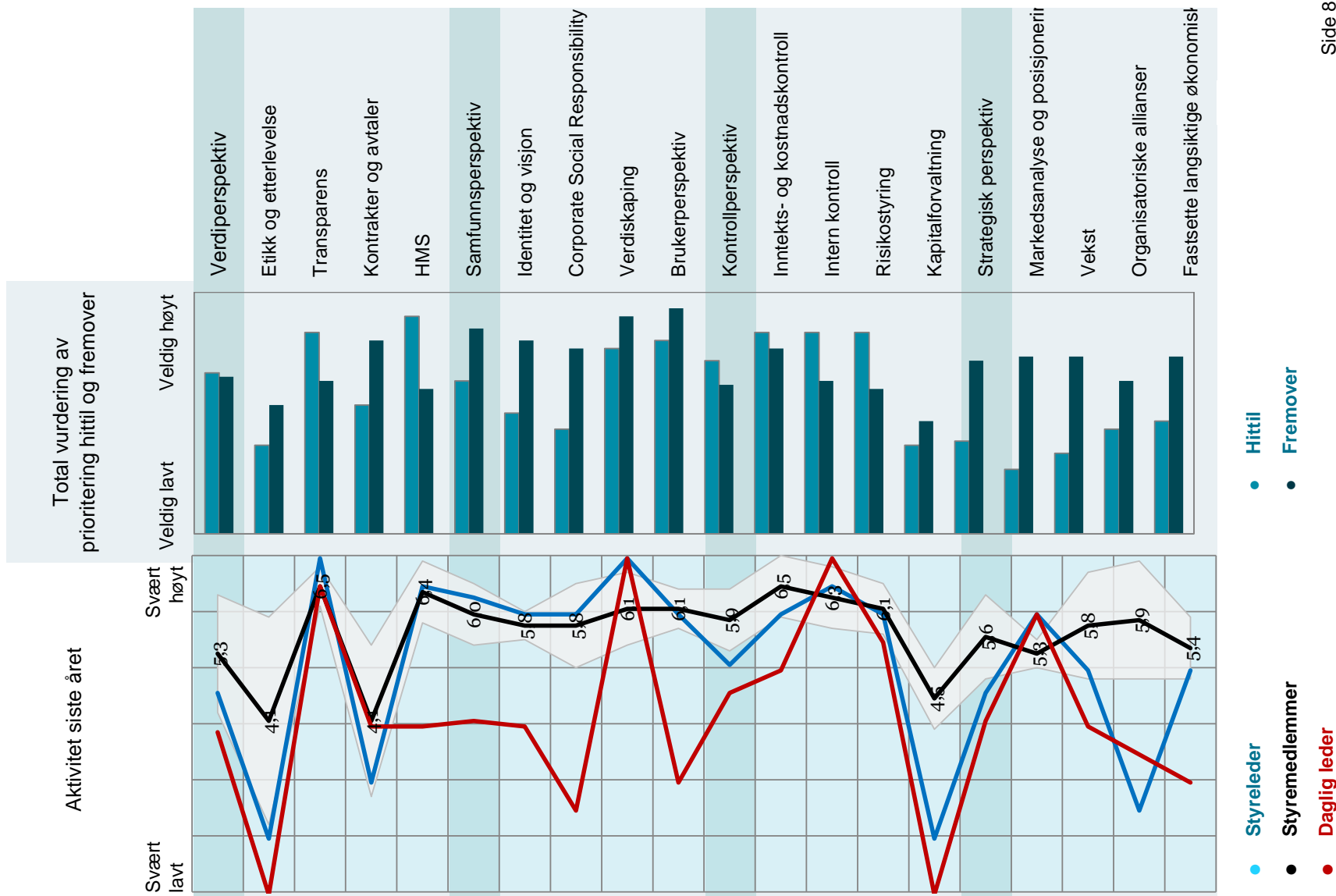
# Styrets prioriteringer hittil og ønsket prioritering fremover

## - tema i de fire perspektivene



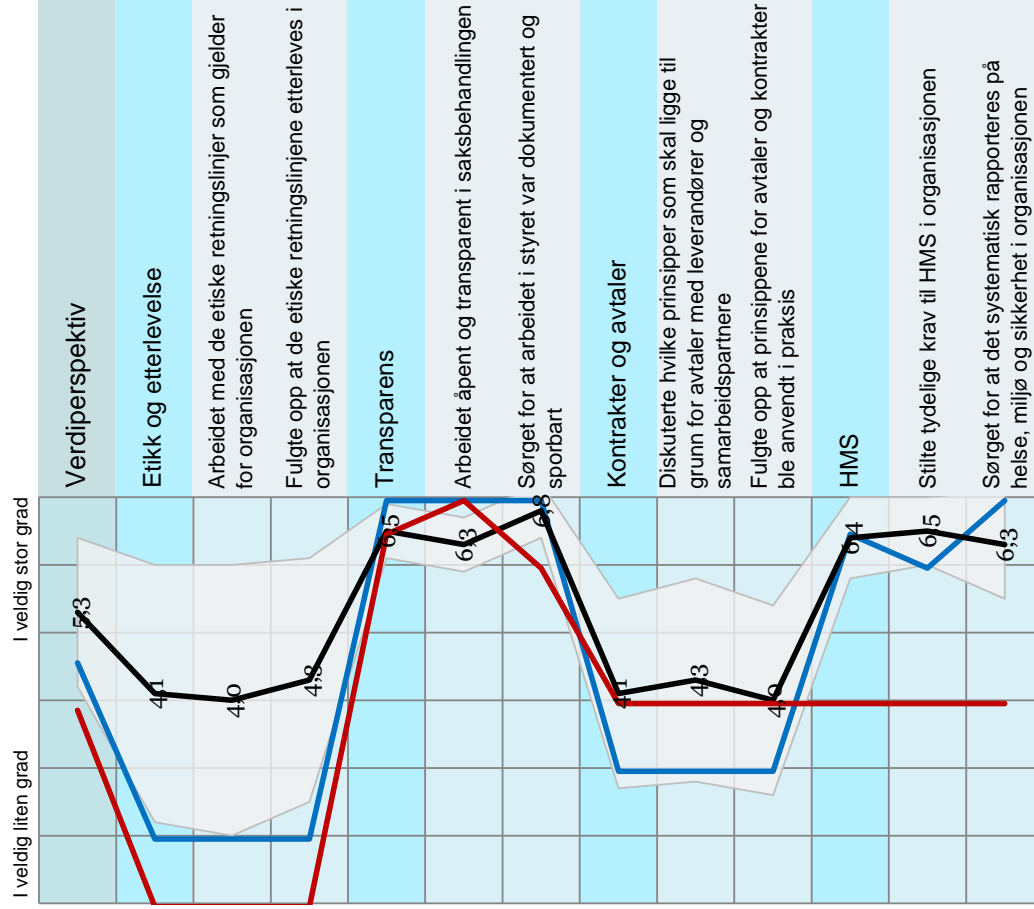
Side 7

# Balansen i styrets fokus på de fire perspektiver



# Styrets fokus på Verdiperspektiv

Vet ikke  
Ikke relevant



● Styreleder

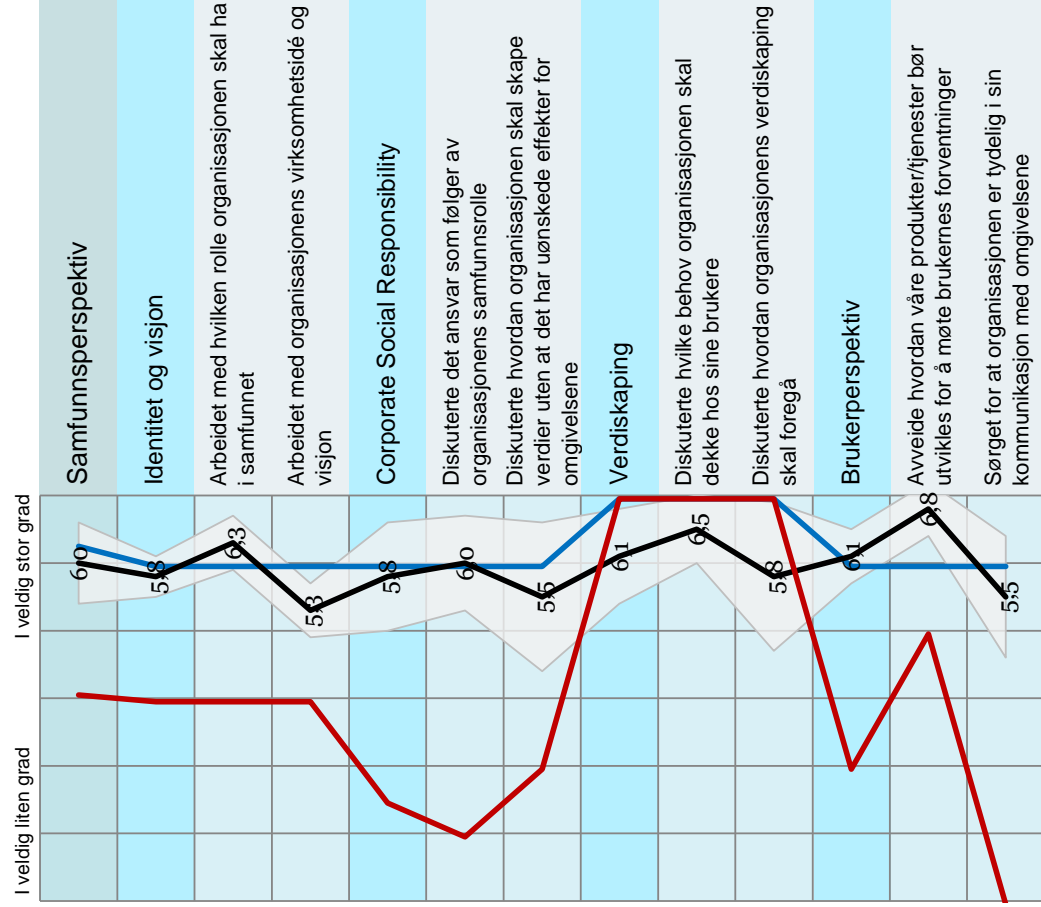
● Styremedlemmer

● Daglig leder

Grått felt viser grad av enighet om gjennomsnittet

# Styrets fokus på Samfunnsperspektiv

Vet ikke  
Ikke relevant



● Styreleder

● Styremedlemmer

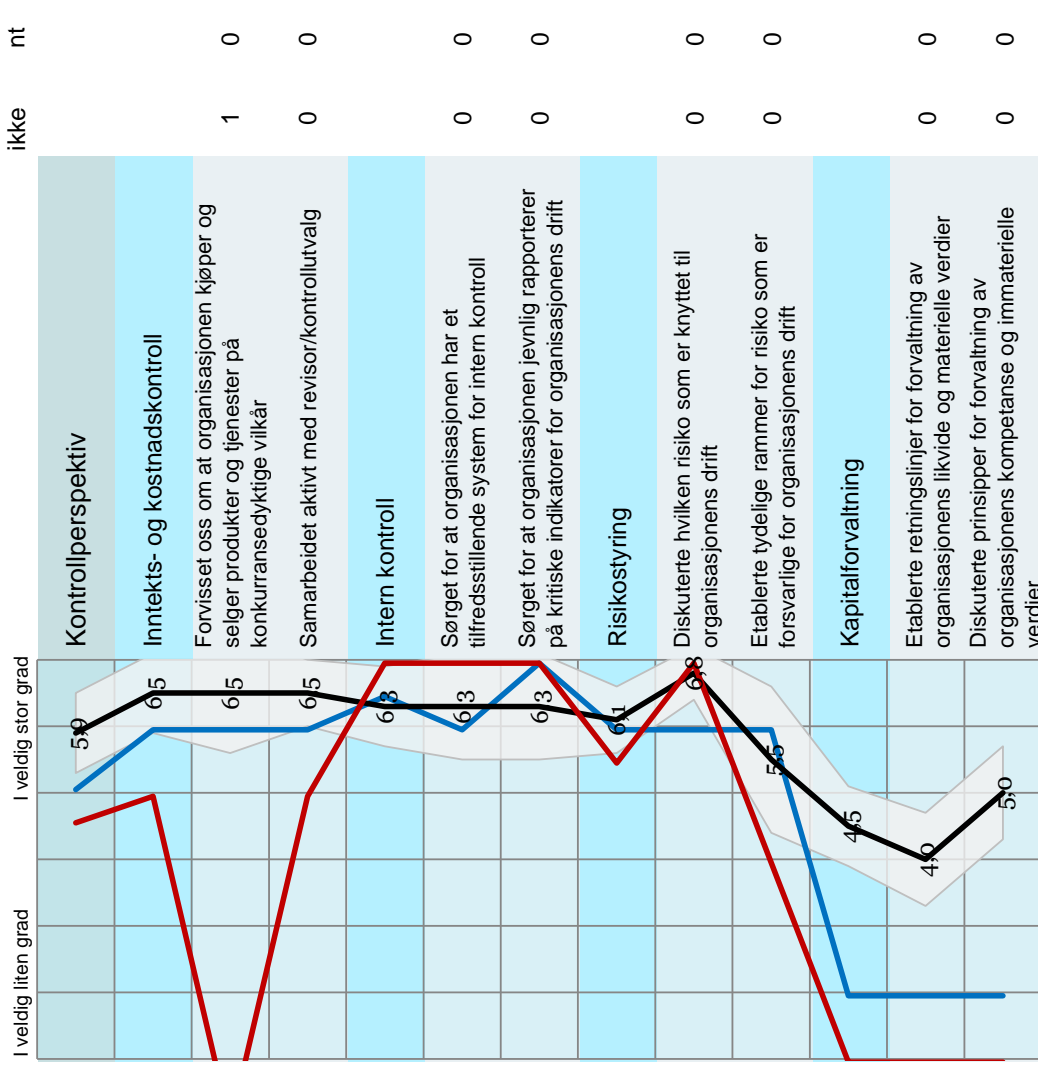
● Daglig leder



Grått felt viser grad av enighet om gjennomsnittet

# Styrets fokus på Kontrollperspektiv

Vet ikke  
Ikke relevant



● Styreleder

● Styremedlemmer

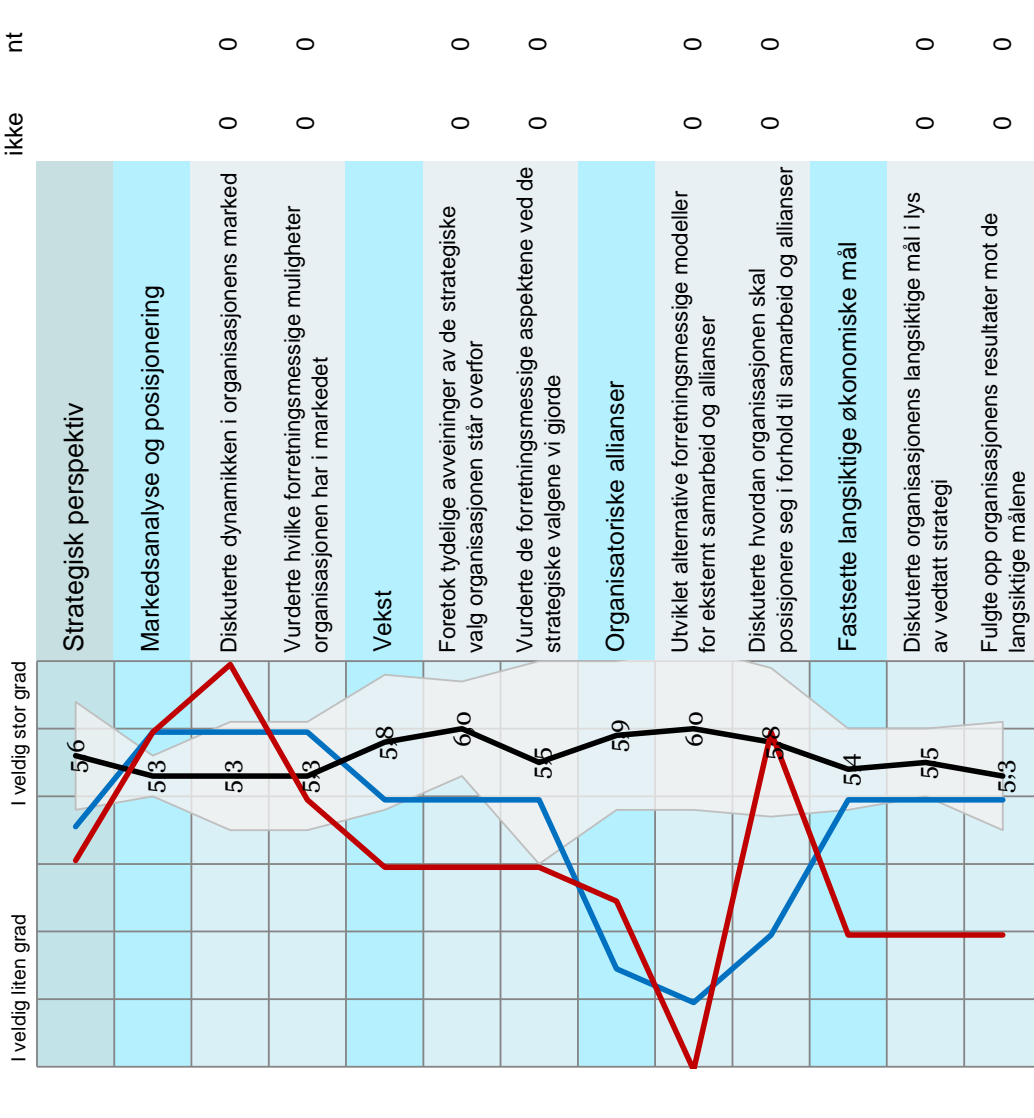
● Daglig leder



Grått felt viser grad av enighet om gjennomsnittet

# Styrets fokus på Strategisk perspektiv

Vet ikke  
Ikke relevant



● Styreleder

● Styremedlemmer

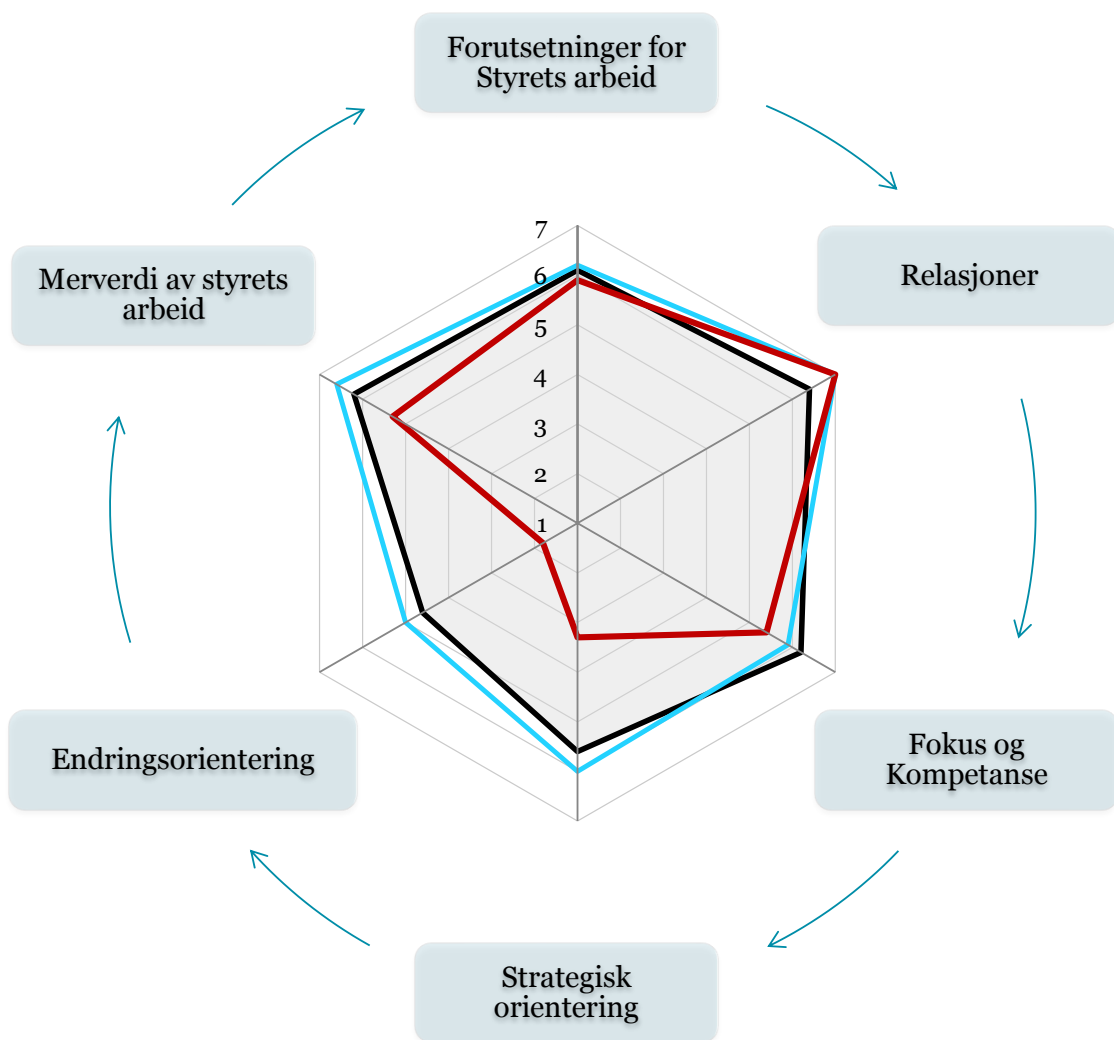
● Daglig leder



Grått felt viser grad av enighet om gjennomsnittet



# Modell for prosesser i styret



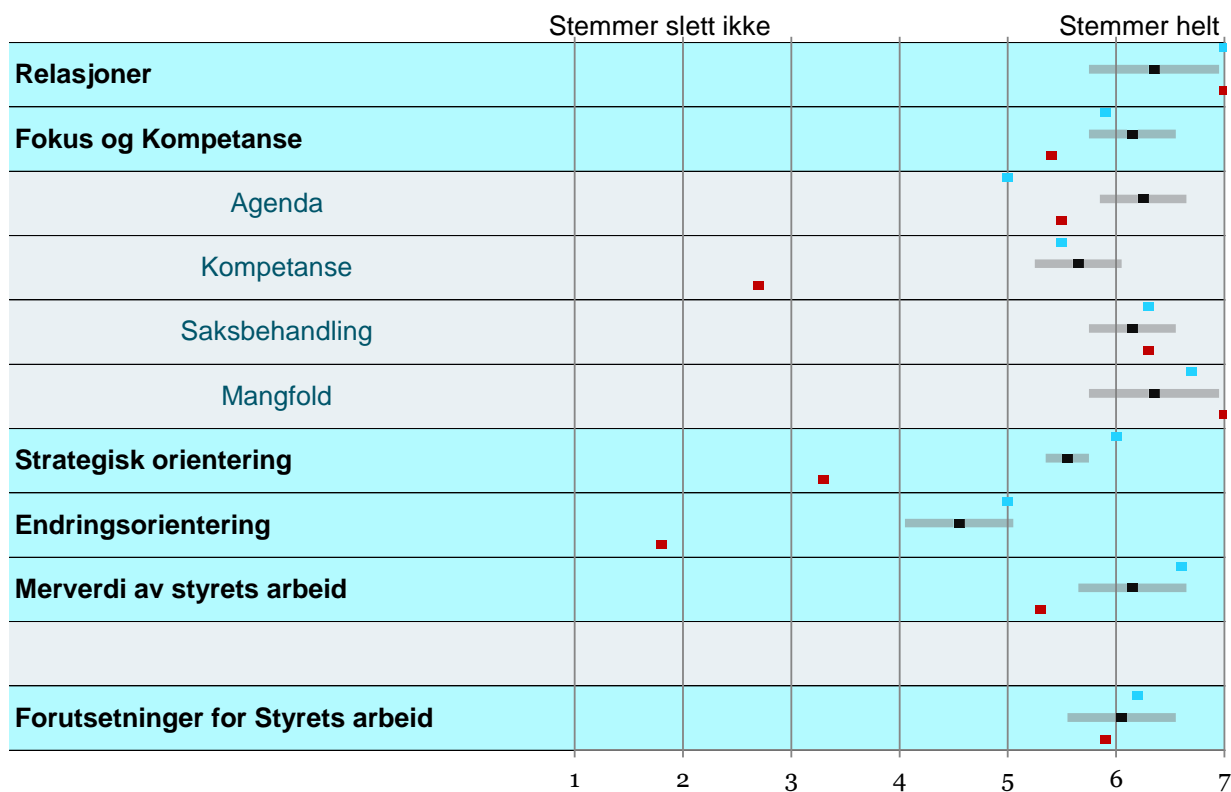
● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 13

## Prosesser i styret - hovedtema og deltema



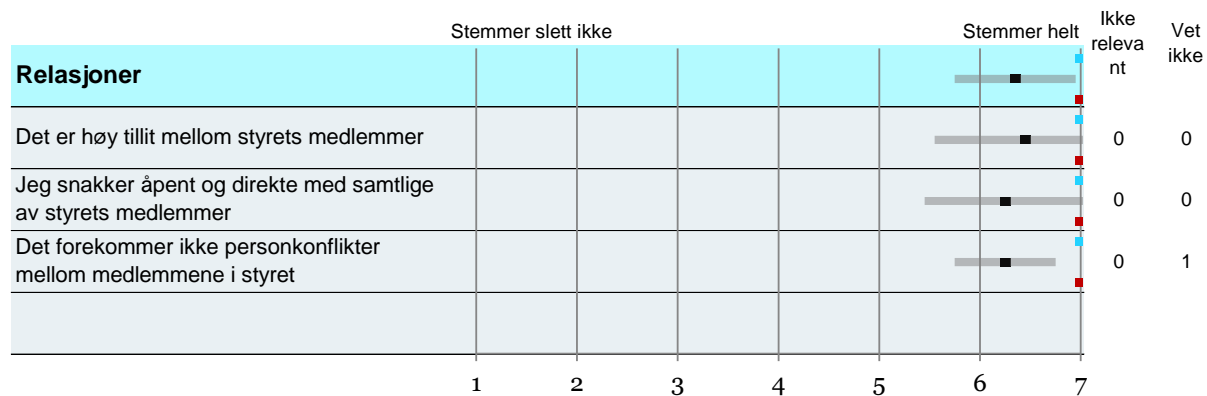
● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 14

# Relasjoner



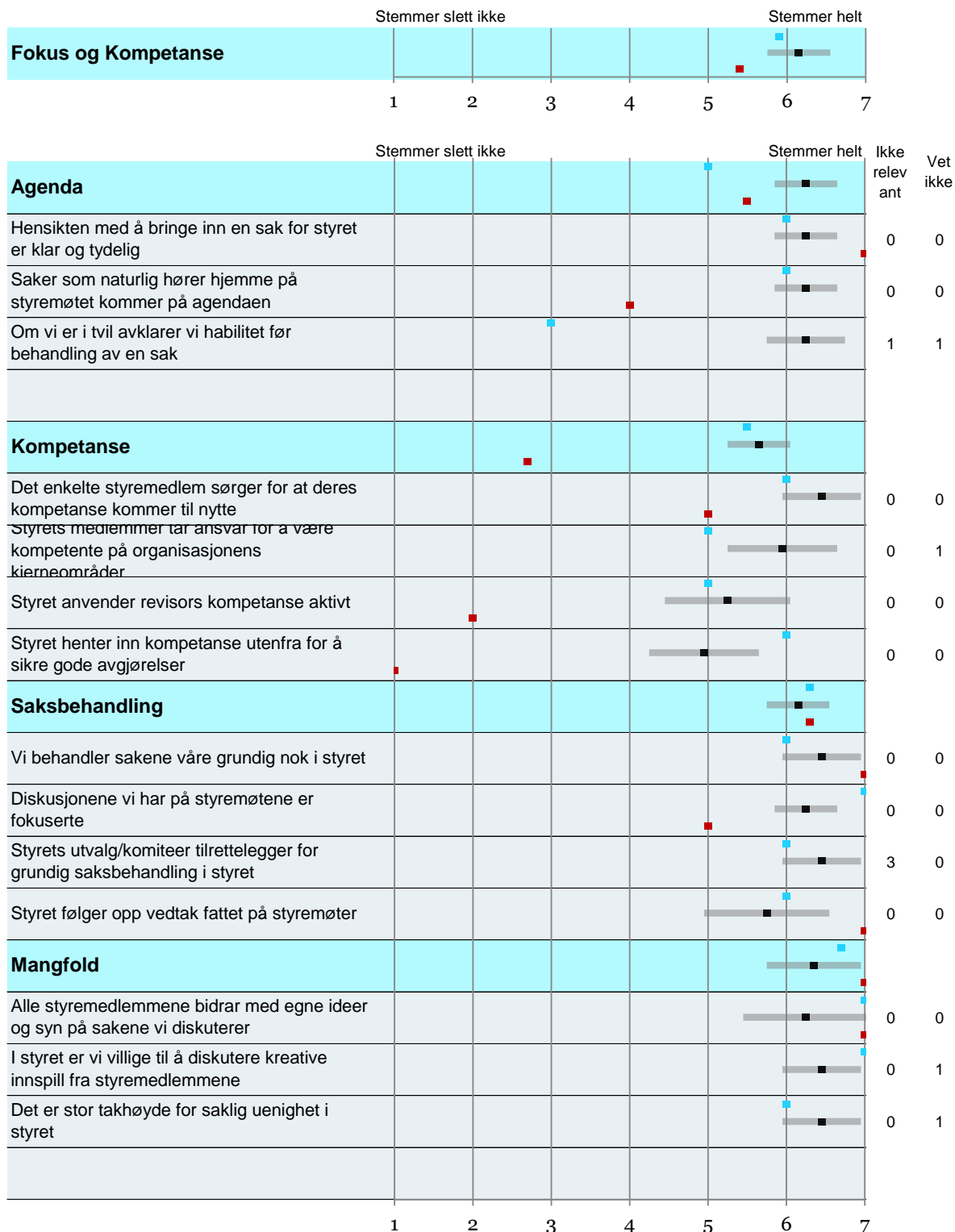
• Styreleder

• Styremedlemmer

• Daglig leder

Side 15

# Fokus og Kompetanse



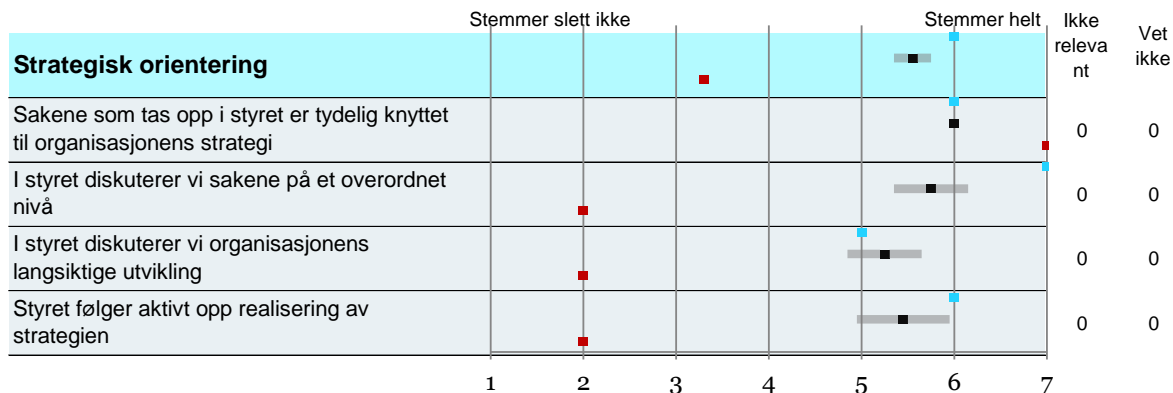
● Styreleder

● Styremedlemmer

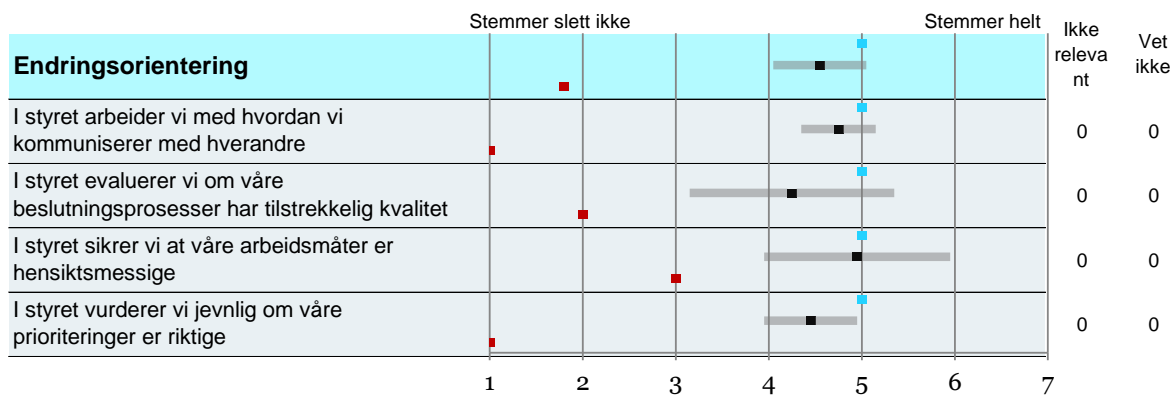
● Daglig leder

Side 16

## Strategisk orientering



## Endringsorientering



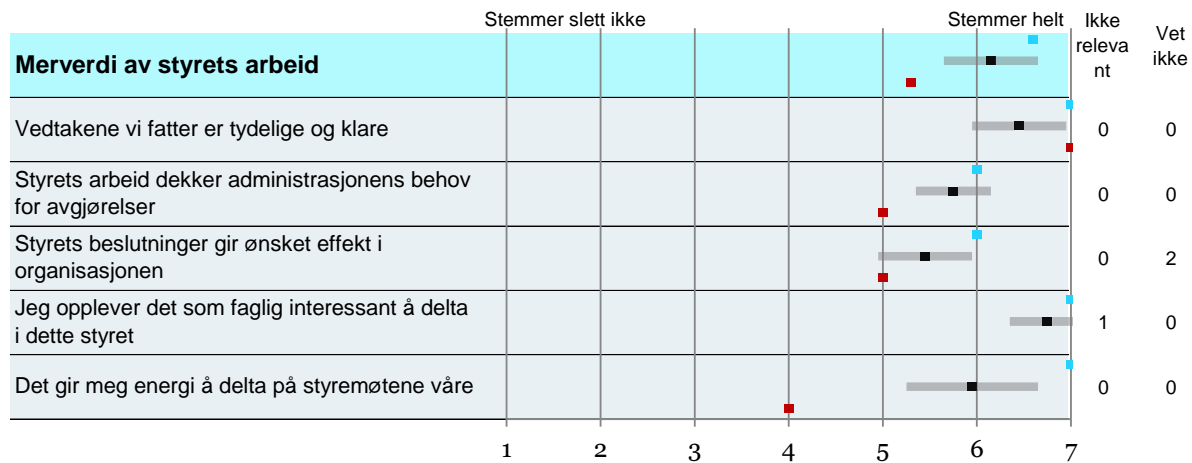
• Styreleder

• Styremedlemmer

• Daglig leder

Side 17

## Merverdi av styrets arbeid



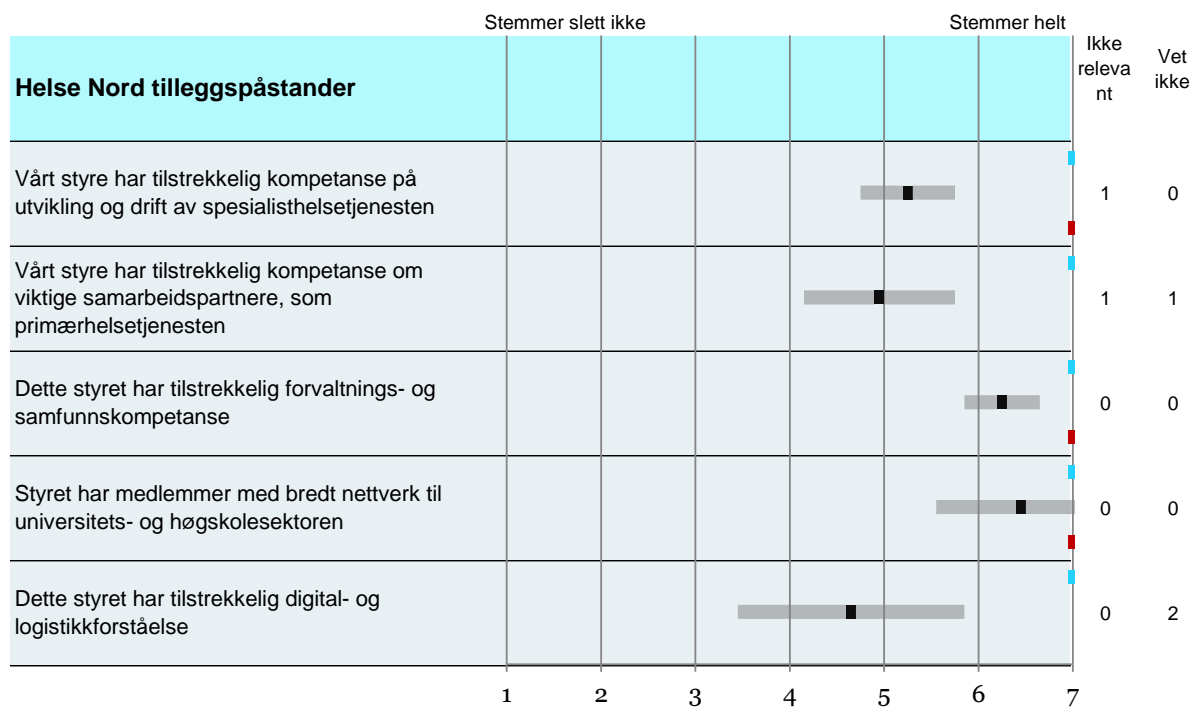
● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 18

## Helse Nord tilleggspåstander



● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 19

<b>Tema:</b>	<b>Virksomhetsutvikling fagområdet apotekproduksjon</b>
Styresak nr.:	63 - 2018
Møtedato:	13. desember 2018

#### *Presentasjon og innledning til diskusjon om virksomhetsutvikling sykehusleveranser*

---

Styret vedtok i styresak 57-2017 at det temasakene i styremøtene i 2018 tar opp hver av virksomhetsområdene med fokus på blant annet:

- Nye tjenester
- Nye markeder
- Kvalitet
- Innovasjon
- Oppfølging av oppdragsdokumentet
- Omdømmebygging

Tema i dette møtet er virksomhetsutvikling for apotekproduksjon.

#### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

- 1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tok presentasjonen til orientering og gjennomførte diskusjoner om virksomhetsutvikling på fagområdet apotekproduksjon.*
- 2. Styret ber direktøren ta de innspillene som kom frem under diskusjonen med i videre arbeid.*

Helge K. Kjerulf Pettersen  
konstituert direktør





<b>Saker til informasjon</b>	
Styresak nr.:	64 – 2018
Møtedato:	13. desember 2018

### *Saker til informasjon:*

*Ved styreleder:*

*Ved direktør:*

1. Status G2021, u.off. jfr. Offl. § 23, 1. ledd
2. Rydd skapet 2
3. Status legemiddelleveranse Finnmark
4. Status IKT-prosjekter
5. Oppdragsdokument 2019

*Ved leder av brukerutvalget*

1. Informasjon fra brukerutvalget

### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonssakene til orientering.*

Helge K. Kjerulf Pettersen  
konst. direktør