



# Styremøte

## Innkalling med sakspapirer

12. desember 2019 kl. 9.00 – 15.00

Sted:

Nordlandssykehuset Bodø, rom G04.027

Saker til behandling:

Saksnummer	Saksnavn	Side
57	- 2019 Godkjenning av innkalling og saksliste	1
58	- 2019 Godkjenning av protokoll fra styremøte 26. september 2019	2
59	- 2019 Årsplan for styret – oppdatering og status	10
60	- 2019 Virksomhetsrapport per september 2019	15
61	- 2019 Budsjett 2020	33
62	- 2019 Oppfølging av arbeidet med avvik og nestenavvik	44
63	- 2019 Tema: Strategiprosess 2020	56
64	- 2019 Saker til informasjon	57
	1. Informasjon fra styreleder – <i>mundlig</i>	
	2. Informasjon fra adm. direktør – <i>mundlig</i>	
	3. Informasjon fra brukerutvalgets leder - <i>mundlig</i>	
65	- 2019 Styrets arbeid og egevaluering	58
66	- 2019 Eventuelt	



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

Deres ref:	Vår ref:	Dato:	Saksbehandler:
	2019/47-10	29.11.2019	Helge Kjerulf Pettersen

### **Innkalling til styremøte i Sykehusapotek Nord HF 12. desember 2019**

I henhold til tidligere avtalt møteplan, og i samråd med styreleder, innkalles med dette til styremøte i Sykehusapotek Nord HF torsdag 12. desember 2019 kl. 9.00-15.00.

Møtet avholdes på Nordlandssykehuset Bodø, rom G04.027.

Styremøtet vil ved behov bli lukket 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).

Vennlig hilsen

Bjørg Helene Jenssen  
styreleder

Espen Mælen Hauge  
direktør



## Godkjenning av innkalling og saksliste

Styresak nr.:	57–2019
Møtedato:	12. desember 2019

I samråd med styreleder er følgende saksliste satt opp til styremøtet 12. desember 2019:

Saksnummer	Saksnavn	Side
57 - 2019	Godkjenning av innkalling og saksliste	1
58 - 2019	Godkjenning av protokoll fra styremøte 26. september 2019	2
59 - 2019	Årsplan for styret – oppdatering og status	10
60 - 2019	Virksomhetsrapport per september 2019	15
61 - 2019	Budsjett 2020	33
62 - 2019	Oppfølging av arbeidet med avvik og nestenavvik	44
63 - 2019	Tema: Strategiprosess 2020	56
64 - 2019	Saker til informasjon	57
	1. Informasjon fra styreleder – <i>mundlig</i>	
	2. Informasjon fra adm. direktør – <i>mundlig</i>	
	3. Informasjon fra brukerutvalgets leder - <i>mundlig</i>	
65 - 2019	Styrets arbeid og egenevaluering	58
66 - 2019	Eventuelt	

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

*Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte den 12. desember 2019.*

Espen Mælen Hauge  
direktør



<b>Godkjenning av protokoll fra styremøte 30. oktober 2019</b>	
Styresak nr.:	58 – 2019
Møtedato:	12. desember 2019

*Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 30. oktober 2019.*

Espen Mælen Hauge  
direktør

# Protokoll

---

- Møtetype:** Styremøte i Sykehusapotek Nord HF
- Tidspunkt:** 30. oktober 2019 kl. 9.30 – 14.00
- Møtested:** Scandic Ishavshotell, Tromsø
- Tilstede:** Gunnar Skov Simonsen, styrets nestleder  
Lars Småbrekke, styremedlem  
Andre Engesland, styremedlem  
Randi Brendberg, styremedlem  
Liv Synnøve Norlid, styremedlem
- Observatør:** Terje Olsen, leder i brukerutvalget
- Forfall:** Bjørg Helene Jenssen, styreleder  
Hilde Gustavsen Erstad, styremedlem
- Fra administrasjonen:**  
Espen Mælen Hauge, direktør  
Margaret Aarag Antonsen, fagsjef  
Helge K. Kjerulf Pettersen, økonomisjef

---

Sakene ble behandlet i følgende rekkefølge: 47, 48, 49, 50, 51, 54, 52, 53, 55, 56

## **Sak 47/19 Godkjenning av innkalling og saksliste**

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte 30. oktober 2019.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte 30. oktober 2019.

## **Sak 48/19 Godkjenning av protokoll fra styremøte 26. september 2019**

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner møteprotokollen fra styremøtet 26. september 2019.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner møteprotokollen fra styremøtet 26. september 2019.

## **Sak 49/19 Årsplan for styret – oppdatering og status**

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

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

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

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

## **Sak 50/19 Virksomhetsrapport per september 2019**

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per september 2019 til orientering.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per september 2019 til orientering.

## Sak 51/19 Utvidet nasjonalt samarbeid for publikumsområdet

### *Direktørens innstilling til vedtak:*

---

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF slutter seg til de fem strategiske hovedmål for publikumsområdet, utviklingsområder og konkrete tiltak for å nå disse målene, samt tiltaksplanen for implementering over de neste fem årene.
2. Styret ber direktøren sørge for at en hensiktsmessig styrings-/samarbeidsmodell mellom de fire sykehusapotekforetakene etableres.
3. Styret ber direktøren implementere strategien som en integrert del av øvrige krav og mål, med nødvendig organisasjonsmessig behandling.
4. Styret ber om regelmessig rapportering på måloppnåelse på utviklingsområder og tiltak.

### *Styrets nestleder fremmet følgende forslag om tillegg til direktørens innstilling til vedtak:*

---

3. Styret ber direktøren legge frem en orienteringssak når valg av styrings- og samarbeidsmodell er foretatt, med beskrivelse av organisatoriske og økonomiske konsekvenser.

Direktørens innstilling med nestleders tillegg ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF slutter seg til de fem strategiske hovedmål for publikumsområdet, utviklingsområder og konkrete tiltak for å nå disse målene, samt tiltaksplanen for implementering over de neste fem årene.
2. Styret ber direktøren sørge for at en hensiktsmessig styrings-/samarbeidsmodell mellom de fire sykehusapotekforetakene etableres.
3. Styret ber direktøren legge frem en orienteringssak når valg av styrings- og samarbeidsmodell er foretatt, med beskrivelse av organisatoriske og økonomiske konsekvenser.
4. Styret ber direktøren implementere strategien som en integrert del av øvrige krav og mål, med nødvendig organisasjonsmessig behandling.
5. Styret ber om regelmessig rapportering på måloppnåelse på utviklingsområder og tiltak.

## Sak 52/19 Etablering av sykehusapotek ved nye UNN Narvik

### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

1. *Styret for Sykehusapotek Nord HF beslutter at det på grunn av pasientsikkerhetshensyn, tilbudet til pasientene og beredskap skal etableres et fullverdig sykehusapotek med publikumsavdeling, sykehusekspedisjon, produksjon og rådgivning ved Nye UNN Narvik.*
2. *Styret gir sin tilslutning til drift- og finansieringsmodell for apotekdriften i Nye UNN Narvik som beskrevet i denne styresaken.*
3. *Styret ber direktøren organisere etableringen av nytt sykehusapotek som et prosjekt og at prosjektet samarbeider tett med UNN HF.*
4. *Styret ber om å bli holdt regelmessig underrettet om fremdriften i prosjektet.*

### *Styrets nestleder fremmet følgende forslag om tillegg til direktørens innstilling til vedtak i punkt 4 (tillegg er understreket):*

---

4. *Styret ber om å bli holdt regelmessig underrettet om fremdriften i prosjektet, inkludert risikovurderinger og tiltak for å redusere risiko.*

Direktørens innstilling med nestleders tillegg ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF beslutter at det på grunn av pasientsikkerhetshensyn, tilbudet til pasientene og beredskap skal etableres et fullverdig sykehusapotek med publikumsavdeling, sykehusekspedisjon, produksjon og rådgivning ved Nye UNN Narvik.
2. Styret gir sin tilslutning til drifts- og finansieringsmodell for apotekdriften i Nye UNN Narvik som beskrevet i denne styresaken.
3. Styret ber direktøren organisere etableringen av nytt sykehusapotek som et prosjekt og at prosjektet samarbeider tett med UNN HF.
4. Styret ber om å bli holdt regelmessig underrettet om fremdriften i prosjektet, inkludert risikovurderinger og tiltak for å redusere risiko.



## Sak 53/19 Orientering om utredning av eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF

### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tar notatet fra prosjektgruppen for utredning av eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF til orientering.
2. Styret støtter direktørens vurdering av hva en eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF vil kunne bety for Sykehusapotek Nord.

### *Styremedlem Lars Småbrekke fremmet følgende forslag om endring til direktørens innstilling til vedtak i punkt 2 (endring er understreket):*

---

2. Styret tar til orientering ~~støtter~~ direktørens vurdering av hva en eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF vil kunne bety for Sykehusapotek Nord.

Direktørens innstilling, med styremedlem Lars Småbrekkes forslag til endring, ble enstemmig vedtatt.

### *Endelig vedtak:*

---

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tar notatet fra prosjektgruppen for utredning av eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF til orientering.
2. Styret tar til orientering direktørens vurdering av hva en eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF vil kunne bety for Sykehusapotek Nord.

## Sak 54/19 Oppnevning av valgstyre for valg av ansattrepresentanter til styret

### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF oppnevner følgende ansattrepresentanter til valgstyret for Sykehusapotek Nord HF:
  - Anna Arnesen, Norges farmasøytiske forening
  - Beate Borge, Farmasiforbundet/Parat
2. Styret for Sykehusapotek Nord HF oppnevner følgende vara for ansattrepresentanter til valgstyret for Sykehusapotek Nord HF:
  - Catrine Nystad Larsen, Farmasiforbundet/Parat
  - Marlen Aas Nikolaisen, Norges farmasøytiske forening

3. Som representant fra foretaksledelsen til HF-valgstyre oppnevnes:
  - Helge K. Kjerulf Pettersen, økonomisjef
4. Valgstyret konstituerer seg selv med leder og nestleder.

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

#### *Endelig vedtak:*

---

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF oppnevner følgende ansattrepresentanter til valgstyret for Sykehusapotek Nord HF:
  - Anna Arnesen, Norges farmasøytiske forening
  - Beate Borge, Farmasiforbundet/Parat
2. Styret for Sykehusapotek Nord HF oppnevner følgende vara for ansattrepresentanter til valgstyret for Sykehusapotek Nord HF:
  - Catrine Nystad Larsen, Farmasiforbundet/Parat
  - Marlen Aas Nikolaisen, Norges farmasøytiske forening
3. Som representant fra foretaksledelsen til HF-valgstyre oppnevnes:
  - Helge K. Kjerulf Pettersen, økonomisjef
4. Valgstyret konstituerer seg selv med leder og nestleder.

## **Sak 55/19 Saker til informasjon**

Ved styrets nestleder:

1. Informasjon og diskusjon om dagens styreseminar.

Ved direktør:

1. Resultater av kundetilfredshetsundersøkelsen «Hemmelig kunde».
2. Situasjonen rundt øyeopptrekk ved Sykehusapoteket i Tromsø.
3. Kort om budsjett 2020 – økonomiske utfordringer knyttet til prosjektporteføljen.

Ved leder i brukerutvalget:

1. Arbeidet i brukerutvalget.

#### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

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

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonssakene til orientering.

## **Sak 56/19 Eventuelt**

Evaluering av møtet:

- Utfordrende, sentrale og spennende saker
- Godt forberedte saker
- Godt rom og fasiliteter
- God møteledelse
- Gode diskusjoner fordi styret møter forberedt
- De riktige sakene er framlagt for styret
- Veldig bra dag i går



<b>Årsplan for styret</b>	
Styresak nr.:	59 – 2019
Møtedato:	12. desember 2019
Saksbehandler:	direktør Espen Mælen Hauge
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 vedtar årsplanen med de innspillene som kom i møtet.*

Espen Mælen Hauge  
direktør

Møtedato	Saksnr.	Ref tidl. sak nr.	Sakstittel	Saksansvarlig	Vedtak
30.10.2019	47	Tromsø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte 30. oktober 2019.
30.10.2019	48		Godkjenning av protokoll	Styreleder	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner møteprotokollen fra styremøtet 26. september 2019.
30.10.2019	49		Årsplan - oppdatering og status	Direktør	Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar årsplanen med de innspillene som kom i møte.
30.10.2019	50		Virksomhetsrapport per september	Økonomisjef	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per september 2019 til orientering.
30.10.2019	51		Utvidet nasjonal samarbeid for publikumsområdet	Direktør	<p>1. Styret for Sykehusapotek Nord HF slutter seg til de fem strategiske hovedmål for publikumsområdet, utviklingsområder og konkrete tiltak for å nå disse målene, samt tiltaksplanen for implementering over de neste fem årene.</p> <p>2. Styret ber direktøren sørge for at en hensiktsmessig styrings-/samarbeidsmodell mellom de fire sykehusapotekforetakene etableres.</p> <p>3. Styret ber direktøren legge frem en orienteringssak når valg av styrings- og samarbeidsmodell er foretatt, med beskrivelse av organisatoriske og økonomiske konsekvenser.</p> <p>4. Styret ber direktøren implementere strategien som en integrert del av øvrige krav og mål, med nødvendig organisasjonsmessig behandling.</p> <p>5. Styret ber om regelmessig rapportering på måloppnåelse på utviklingsområder og tiltak.</p>
30.10.2019	52		Etablering av sykehusapotek i nye UNN Narvik	Direktør	<p>1. Styret for Sykehusapotek Nord HF beslutter at det på grunn av pasientsikkerhetshensyn, tilbudet til pasientene og beredskap skal etableres et fullverdig sykehusapotek med publikumsavdeling, sykehusekspedisjon, produksjon og rådgivning ved Nye UNN Narvik.</p> <p>2. Styret gir sin tilslutning til drifts- og finansieringsmodell for apotekdriften i Nye UNN Narvik som beskrevet i denne styresaken.</p> <p>3. Styret ber direktøren organisere etableringen av nytt sykehusapotek som et prosjekt og at prosjektet samarbeider tett med UNN HF.</p> <p>4. Styret ber om å bli holdt regelmessig underrettet om fremdriften i prosjektet, inkludert risikovurderinger og tiltak for å redusere risiko.</p>
30.10.2019	53		Orientering om utredning av eventuell sammenslåing UNN-FIN	Direktør	<p>1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tar notatet fra prosjektgruppen for utredning av eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF til orientering.</p> <p>2. Styret tar til orientering direktørens vurdering av hva en eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF vil kunne bety for Sykehusapotek Nord.</p>

Møtedato	Saksnr.	Ref tidl. sak nr.	Sakstittel	Saksansvarlig	Vedtak
30.10.2019	54		Oppnevning av valgstyre for valg av ansattrepresentanter til styret	Direktør	<p>1. Styret for Sykehusapotek Nord HF oppnevner følgende ansattrepresentanter til valgstyret for Sykehusapotek Nord HF:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anna Arnesen, Norges farmasøytiske forening</li> <li>• Beate Borge, Farmasiforbundet/Parat</li> </ul> <p>2. Styret for Sykehusapotek Nord HF oppnevner følgende vara for ansattrepresentanter til valgstyret for Sykehusapotek Nord HF:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catrine Nystad Larsen, Farmasiforbundet/Parat</li> <li>• Marlen Aas Nikolaisen, Norges farmasøytiske forening</li> </ul> <p>3. Som representant fra foretaksledelsen til HF-valgstyre oppnevnes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helge K. Kjerulf Pettersen, økonomisjef</li> </ul> <p>4. Valgstyret konstituerer seg selv med leder og nestleder.</p>
30.10.2019	55		Saker til informasjon	Direktør/styreleder	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonssakene til orientering.
30.10.2019	56		Eventuelt	Styreleder	
12.12.2019	57	Bodø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
12.12.2019	58		Godkjenning av protokoll	Styreleder	
12.12.2019	59		Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
12.12.2019	60		Virksomhetsrapport per oktober	Økonomisjef	
12.12.2019	61	39/2019	Budsjett 2020	Økonomisjef	
12.12.2019	62	20/2019	Oppfølging arbeidet med avvik og nesten-avvik	Fagsjef	
12.12.2019	63		Tema: Strategiprosess 2020	Direktør	
12.12.2019	64		Informasjonssaker	Direktør/styreleder	
12.12.2019	65		Styrets arbeid og egevaluering	Styreleder	
12.12.2019	66		Eventuelt	Styreleder	
05.02.2020			<b>FELLES FORETAKSMØTE (BODØ)</b> oppdragsdokument	Helse Nord RHF	
10.02.2020		Tromsø	Miniseminar. Tema: Ny strategi/publikumsstrategi og oppdragsdokument. Kveldsmøte med felles middag.		
11.02.2020		Tromsø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
11.02.2020			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
11.02.2020			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
11.02.2020			Virksomhetsrapport per desember 2019	Økonomisjef	
11.02.2020			Foreløpig årlig melding 2019	Økonomi og fagsjef	
11.02.2020			Oppdragsdokument 2020	Direktør	
11.02.2020			Prosjektrapport sykehusapotekforetakenes samarbeid om legemiddelberedskap	Fagsjef	
11.02.2020			Status nytt IKT-apotekfagsystem	Direktør	
11.02.2020			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
11.02.2020			Eventuelt	Styreleder	
11.02.2020		Tromsø	Regional pasientsikkerhetskoneranse i Tromsø	Regionalt kompetansesenter for pasientsikkerhet NLSH	

Møtedato	Saksnr.	Ref tidl. sak nr.	Sakstittel	Saksansvarlig	Vedtak
12.02.2020			Regional pasientsikkerhetskonferanse i Tromsø	Regionalt kompetansesenter for pasientsikkerhet NLSH	
20.03.2020			Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
20.03.2020			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
20.03.2020			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
20.03.2020			Godkjenning av årsregnskap 2019	Økonomisjef	
20.03.2020			Godkjenning av Årlig melding 2019	Økonomisjef og fagsjef	
20.03.2020			Virksomhetsrapport per februar 2020	Økonomisjef	
20.03.2020			Økonomisk langtidsplan 2021-2024 inkludert rullering av investeringsplan	Økonomisjef	
20.03.2020			Tema: Ny strategi/publikumsstrategi	Direktør	
20.03.2020			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
20.03.2020			Eventuelt	Styreleder	
25.03.2020		Bodø	FORETAKSMØTE (BODØ) valg av nytt styre	Helse Nord RHF	
15.04.2020		Bodø	Godkjenning av innkalling og saksliste		
15.04.2020			Godkjenning av protokoll		
15.04.2020			Årsplan - oppdatering og status		
15.04.2020			Virksomhetsrapport per mars 2020		
15.04.2020			Saker til informasjon		
15.04.2020			Eventuelt		
15.04.2020		Bodø	REGIONALT STYRESEMINAR (BODØ)	Helse Nord RHF	
16.04.2020			REGIONALT STYRESEMINAR (BODØ)	Helse Nord RHF	
APRIL/MAI			FELLES FORETAKSMØTE (TROMSØ/BODØ) årlig melding	Helse Nord RHF	
28.05.2020			Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
28.05.2020			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
28.05.2020			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
28.05.2020			Virksomhetsrapport per april	Økonomisjef	
28.05.2020			Rapport for 1. tertial 2020 til Helse Nord RHF	Økonomisjef	
28.05.2020			Risikovurdering overordnede risikomål		
28.05.2020			Tema: Ny strategi/publikumsstrategi	Direktør	
28.05.2020			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
28.05.2020			Eventuelt	Styreleder	
23.09.2020			Styreseminar		
24.09.2020			Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
24.09.2020			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
24.09.2020			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
24.09.2020			Virksomhetsrapport per august 2020	Økonomisjef	
24.09.2020			Rapport til Helse Nord RHF per 2. tertial 2020	Økonomisjef	
24.09.2020			Premisser budsjett 2021	Økonomisjef	
24.09.2020			Ledelsens gjennomgang	Dirktør	
24.09.2020			Møteplan 2021		

Møtedato	Saksnr.	Ref tidl. sak nr.	Sakstittel	Saksansvarlig	Vedtak
24.09.2020			Tema: Ny strategi/publikumsstrategi	Direktør	
24.09.2020			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
24.09.2020			Eventuelt	Styreleder	
24.09.2020			Evaluering av direktør/lønnsjustering	Styreleder	
28.10.2020			Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
28.10.2020			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
28.10.2020			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
28.10.2020			Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
28.10.2020			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
28.10.2020			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
28.10.2020			Virksomhetsrapport per september	Økonomisjef	
28.10.2020			Tema: Ny strategi/publikumsstrategi	Direktør	
28.10.2020			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
28.10.2020			Eventuelt	Styreleder	
28.10.2020			REGIONALT STYRESEMINAR (TROMSØ)	Helse Nord RHF	
29.10.2020			REGIONALT STYRESEMINAR (TROMSØ)	Helse Nord RHF	



<b>Virksomhetsrapport per oktober 2019</b>	
Styresak nr.:	60 – 2019
Møtedato:	12. desember 2019
Saksbehandler:	Økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	Målekort (u.off. Offl. § 23 første ledd)

I henhold til oppdragsdokument legges virksomhetsrapport per oktober 2019 fram for styret til orientering.

*Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per oktober 2019 til orientering.*

Espen Mælen Hauge  
direktør

## Saksfremlegg

Regnskapet per oktober 2019 viser et overskudd på 4,27 millioner. For samme periode i 2018 var resultatet et overskudd på 6,93 millioner. Det er budsjettert med et overskudd på 4,84 millioner per oktober, slik at resultatet er 0,57 millioner lavere enn budsjettert.

I forhold til budsjett for å nå styringsmålet fra Helse Nord (styringsmålet er et overskudd på 4 million, mens budsjettmål fastsatt av styret for Sykehusapotek Nord er et overskudd på 4,6 millioner) er resultatet 0,07 millioner lavere enn budsjettert.

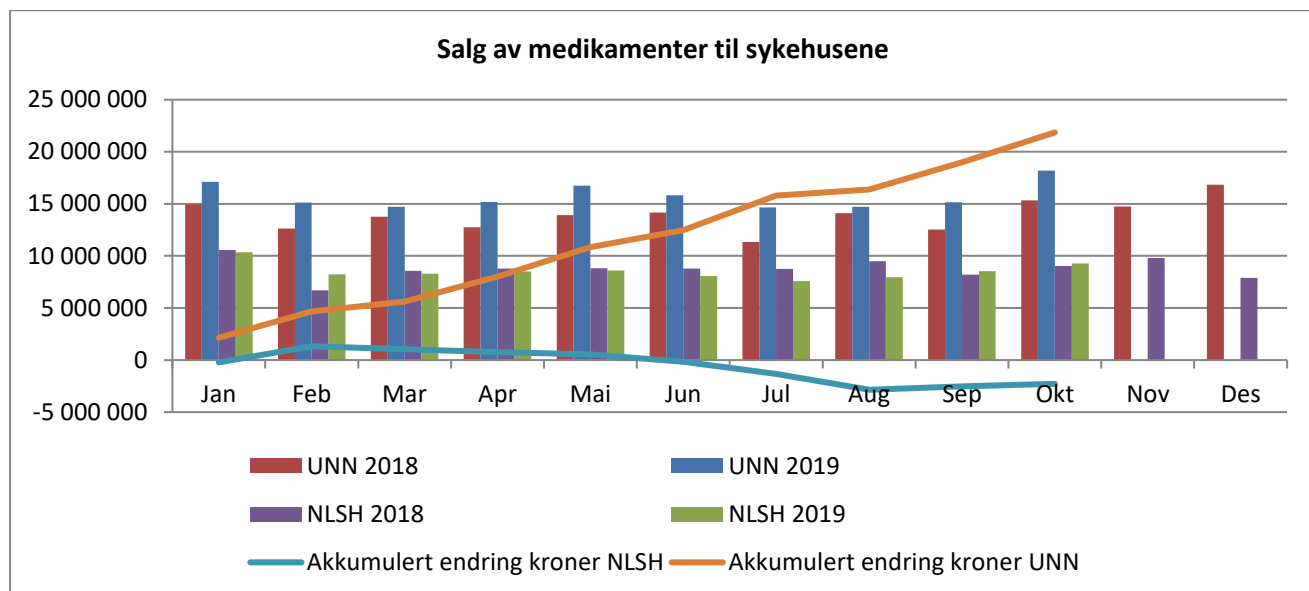
Resultatet for oktober er et overskudd på 1,26 millioner. Det er budsjettert med et overskudd på 0,51 millioner, slik at resultatet er 0,74 millioner høyere enn budsjettert. For oktober 2018 var resultatet et overskudd på 0,33 millioner.

	Siste måned					Akkumulert hittil i år				
	Resultat	Budsjett	Avvik	2018	Endring	Resultat	Budsjett	Avvik	2018	Endring
Omsetning	-48 849	-48 455	-394	-45 369	7,7 %	-437 446	-444 895	7 449	-416 985	4,9 %
Varekjøp	35 713	37 061	-1 348	34 855	2,5 %	328 716	338 852	-10 135	320 216	2,7 %
Dekningsbidrag	-13 136	-11 394	-1 742	-10 514	24,9 %	-108 729	-106 043	-2 686	-96 770	12,4 %
Personalkostnader	8 565	8 355	210	7 666	11,7 %	77 434	77 311	123	68 654	12,8 %
Andre kostnader	3 390	2 523	867	2 560	32,4 %	27 587	24 177	3 411	21 591	27,8 %
Skatt og finans	-74	3	-77	-41	81,8 %	-560	-284	-276	-409	36,9 %
Resultat	-1 255	-513	-743	-330	-280,9 %	-4 268	-4 840	572	-6 934	38,4 %
Dekningsgrad	26,9 %	23,5 %	3,4 %	23,2 %	3,7 %	24,9 %	23,8 %	1,0 %	23,2 %	1,6 %
Vareforbruk	83,6 %	86,3 %	-2,7 %	85,2 %	-1,6 %	85,2 %	86,3 %	-1,1 %	85,5 %	-0,4 %
Andel pers.kost.	17,5 %	17,2 %	0,3 %	16,9 %	0,6 %	17,7 %	17,4 %	0,3 %	16,5 %	1,2 %
Resultatandel	2,6 %	1,1 %	1,5 %	0,7 %	1,8 %	1,0 %	1,1 %	-0,1 %	1,7 %	-0,7 %

## Inntekter

Inntektene er 7,49 millioner lavere enn budsjettert, og 20,54 millioner høyere enn på samme tidspunkt i 2018.

## Salg til sykehus

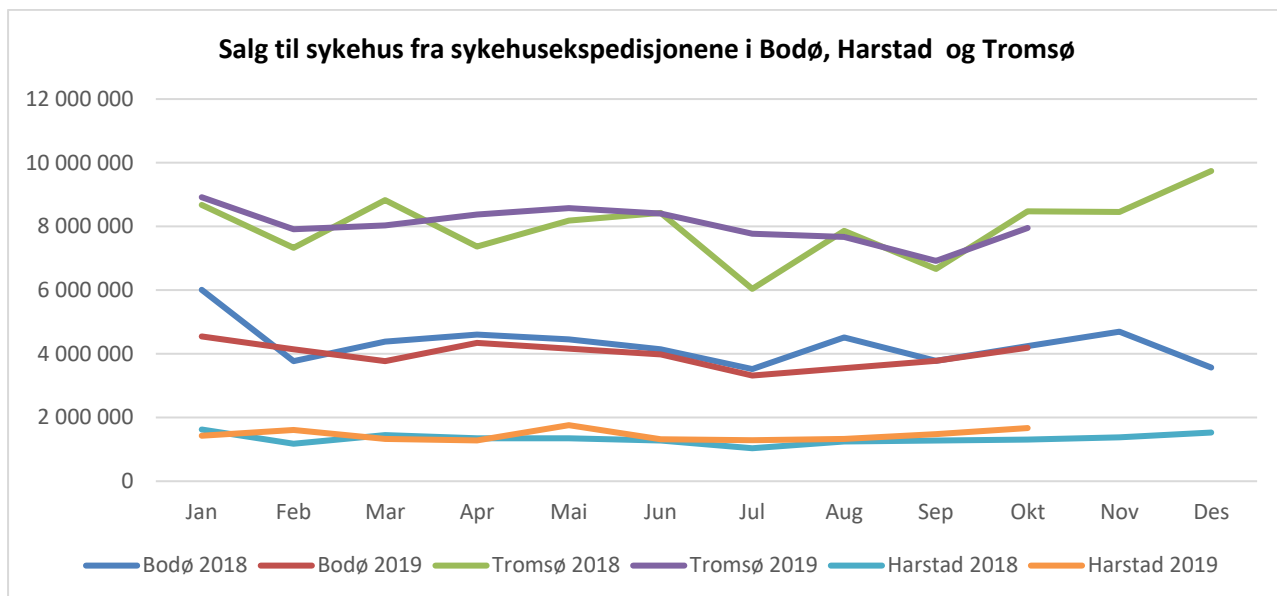


Figuren over viser utviklingen i salg av medikamenter til UNN og NLSH i 2018 og hittil i 2019.

Det har det vært en reduksjon i salget til NLSH på 2,6 %. Det er en nedgang på 2,5 % i Bodø og på 8,8 % i Vesterålen, mens det er en økning på 10,8 % i Lofoten.

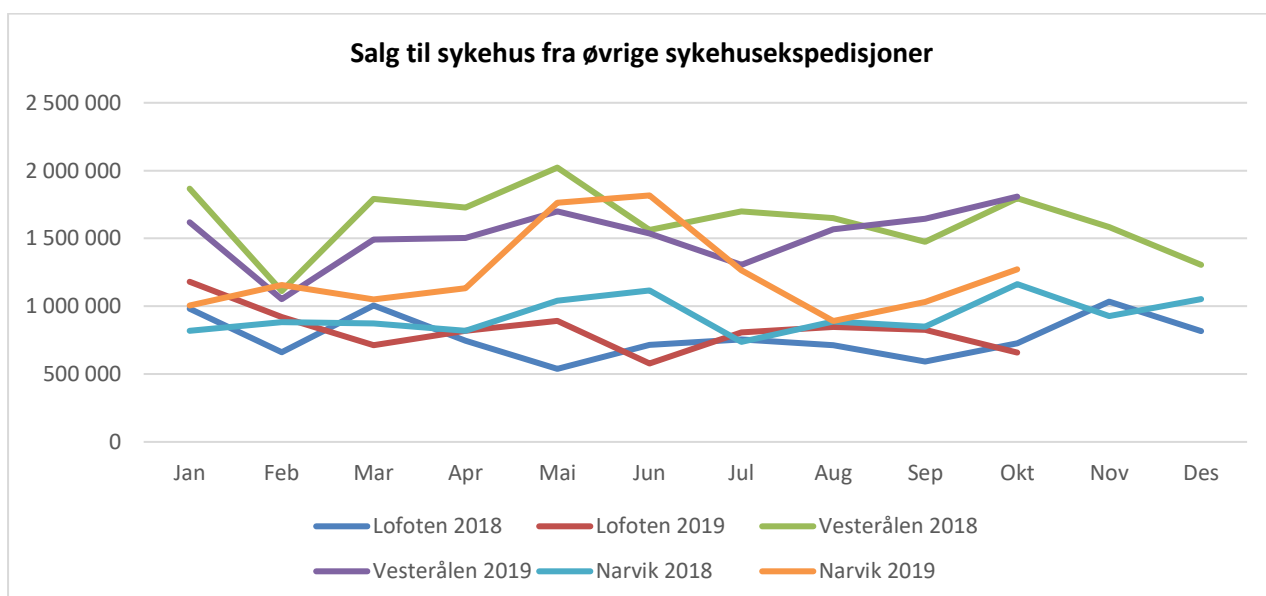
Det har vært en økning i salget til UNN på 16,1 %. Det har vært en økning på 14,6 % i Tromsø, 34,8 % i Narvik og på 15,9 % i Harstad.

Omsetningen mot UNN er 16,78 millioner høyere enn budsjettert, mens omsetningen mot NLSH er 6,20 millioner lavere enn budsjettert.



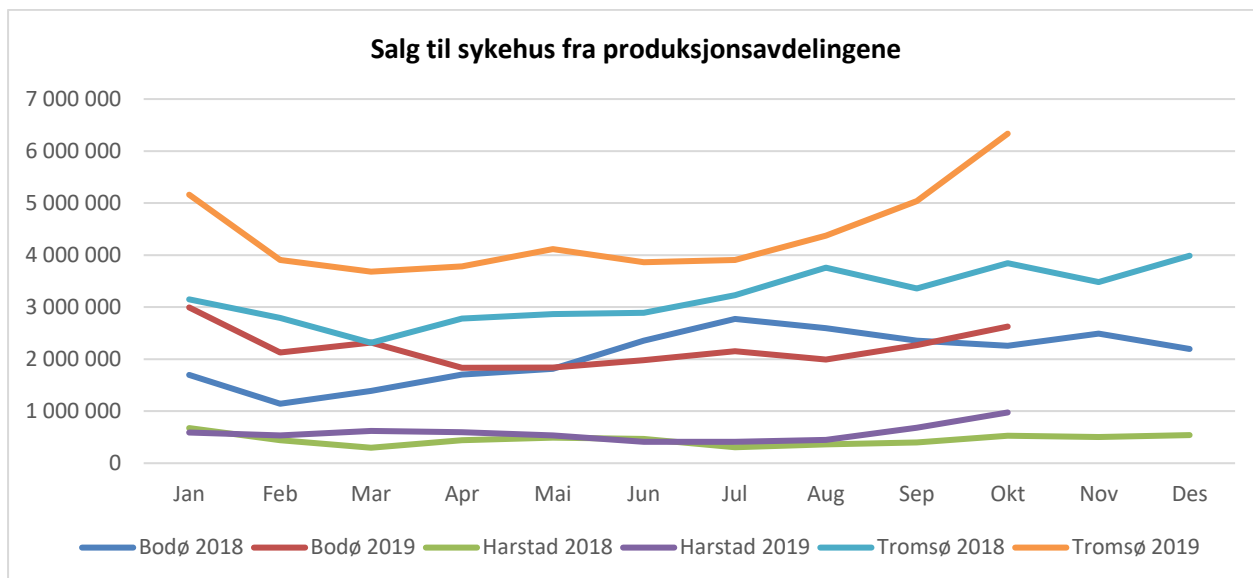
Sykehusekspedisjonen i Bodø har hatt en reduksjon i omsetningen på 8,4 %, Tromsø har hatt en økning på 3,4 %, mens Harstad har hatt en økning på 10,6 %.

I Bodø er det en reduksjon i gjennomsnittsprisen på de solgte legemidlene og en nedgang i antall solgte pakninger. I Harstad og Tromsø er det en økning i gjennomsnittsprisen. I Harstad er det reduksjon i antall solgte pakninger, mens det er en økning i solgte pakninger i Tromsø.



I Vesterålen er det en nedgang på 8,8 %. I Lofoten er det en økning på 10,8 %, mens det i Narvik er en økning på 34,8 %.

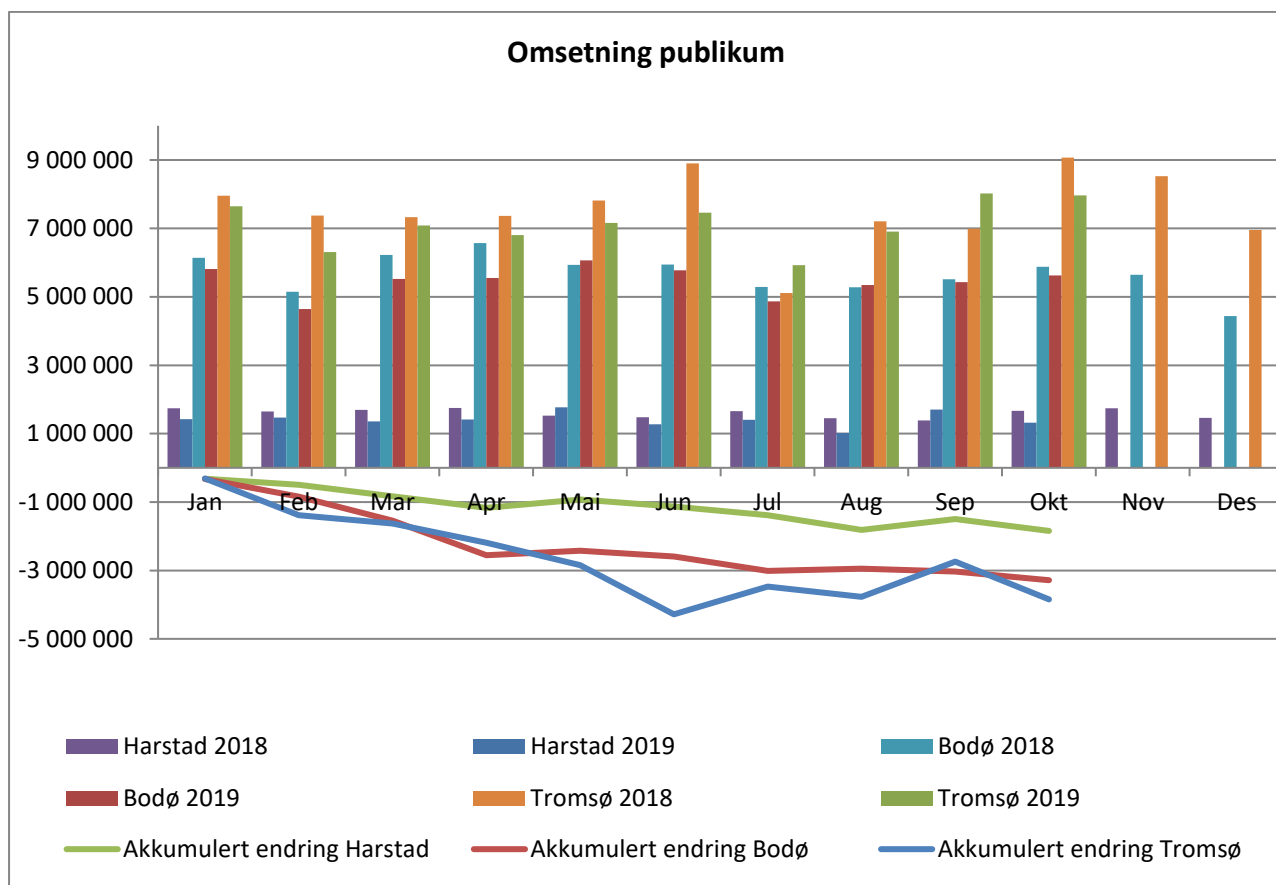
I Vesterålen kommer nedgangen av en reduksjon i gjennomsnittsprisen og i antall solgte pakninger. I Lofoten og Narvik er det både en økning i gjennomsnittsprisen og i antall solgte pakninger.



Det er en økning i omsetningen mot sykehus fra produksjonsavdelingene i Harstad, Bodø og Tromsø på henholdsvis 31,7 %, 10,2 % og 42,5 %.

I Harstad er det en økning i antall tilberedte cytostatikakurer på 45,2 %, i Bodø er det en reduksjon på 1,4 % i antall tilberedte cytostatikakurer og en økning på 7,4 % i sterilproduksjon, mens det i Tromsø er en økning i antall kurer på 6,6 %. I Tromsø er det en økning i sterilproduksjonen på 77,6 %.

### Salg til publikum



Figuren over viser omsetningen i publikumsavdelingene i 2018 og hittil i 2019.

Omsetningen i publikumsavdelingene er redusert med 6,0 % i forhold til samme periode i 2018. Omsetningen har gått ned med 11,5 % i Harstad, med 5,7 % i Bodø og med 5,1 % i Tromsø

Apotek	Pakninger på resept	Pakninger handelsvarer selvvalg	Omsetning handelsvarer totalt	Pakninger reseptfritt selvvalg
Harstad	6,8 %	19,5 %	8,5 %	-0,8 %
Bodø	2,0 %	4,9 %	1,2 %	0,4 %
Tromsø	11,3 %	7,0 %	6,0 %	11,3 %
<b>Totalt</b>	<b>6,8 %</b>	<b>7,4 %</b>	<b>3,8 %</b>	<b>6,5 %</b>

Det er positiv aktivitetsutvikling for alle indikatorene for alle apotekene.

Til tross for økning i antall solgte pakninger er det nedgang i omsetningen. De siste månedene har nedgangen langt på vei stanset opp.

Nedgangen i omsetningen kommer av en reduksjon i prisen på en del legemidler på H-resept. Økningen i antall solgte pakninger gjør at resultatet i publikumsavdelingen ikke går like mye ned som omsetningen. Dekningsbidraget har økt med 1,31 millioner til tross for at omsetningen har gått ned med 9,97 millioner. Dette gjør at resultat for publikumsavdelingen er høyere enn for samme periode i 2018. Resultatet hittil i år er 0,68 millioner høyere enn budsjettet.

Det jobbes på flere nivåer med å ytterligere bedre resultatene i publikumsavdelingene, både nasjonalt og lokalt. Publikumsutvalget har utviklet nasjonal strategi for publikumsavdelingene, profilering, tilpasning av vareutvalg, prising med videre. Lokalt jobbes det med å følge opp dette arbeidet, samt at det gjøres egne tiltak i de ulike apotekene.

### Rådgivning og klinisk farmasi

Salg av rådgivningstjenester og klinisk farmasi er 1,1,79 millioner lavere enn budsjettet.

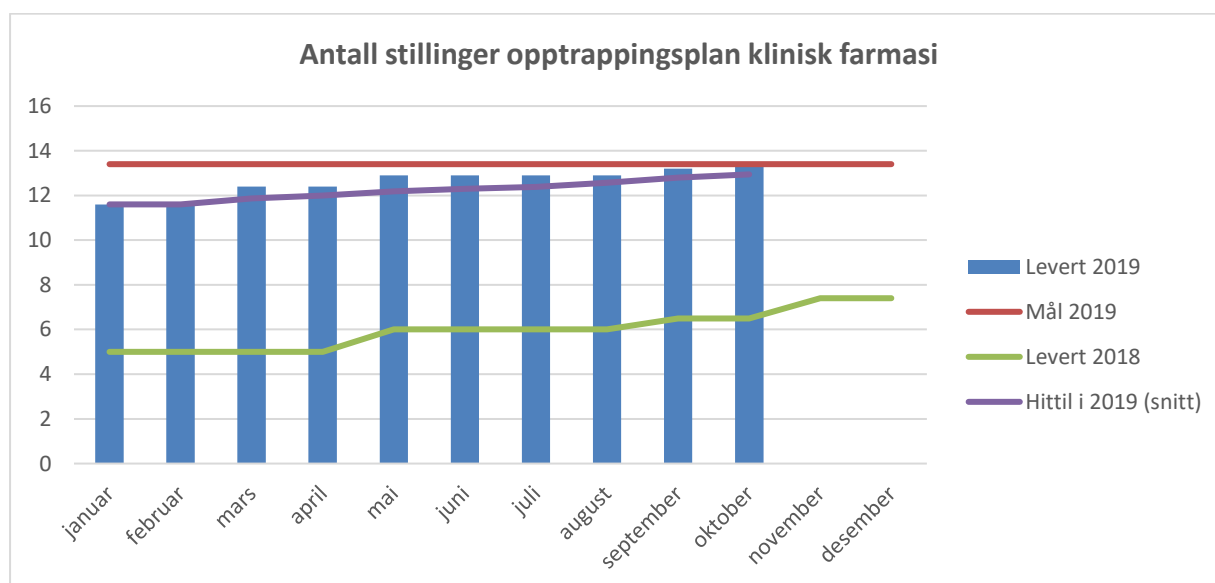
Avviket kommer blant annet av at det er planlagte stillinger i opptrappingsplanen for klinisk farmasi som ikke har vært besatt per oktober, noe som utgjør et avvik i forhold til budsjett på 0,67 millioner.

NLSH og UNN har redusert sitt kjøp av rådgivningstjenester, dette utgjør 0,45 millioner. Reduksjonen i kjøp av rådgivningstjenester vil på årsbasis utgjøre redusert inntekt på 0,5 millioner.

Salg av undervisningstjenester er 0,40 millioner lavere enn budsjettet.

Det er budsjettet med en økning på en farmasøytstilling i Hammerfest fra og med juli, men på grunn av utsettelse av oppstart av leveranse av legemidler til Finnmarkssykehuset er det ikke gjort ansettelse i denne stillingen, dette utgjør et avvik på 0,30 millioner.

Salg av kommunale rådgivningstjenester er 0,2 millioner lavere enn budsjettet.



Per utløpet av oktober er alle stillingene besatt.

I forhold til i 2018 har det vært en økning i omsetningen på 18,7 %. Økningen kommer av økningen i opptrappingsplanen for klinisk farmasi.

## Kostnader

### Varekostnader

Varekostnadene er 10,72 millioner lavere enn budsjettert og 7,92 millioner høyere enn per oktober 2018.

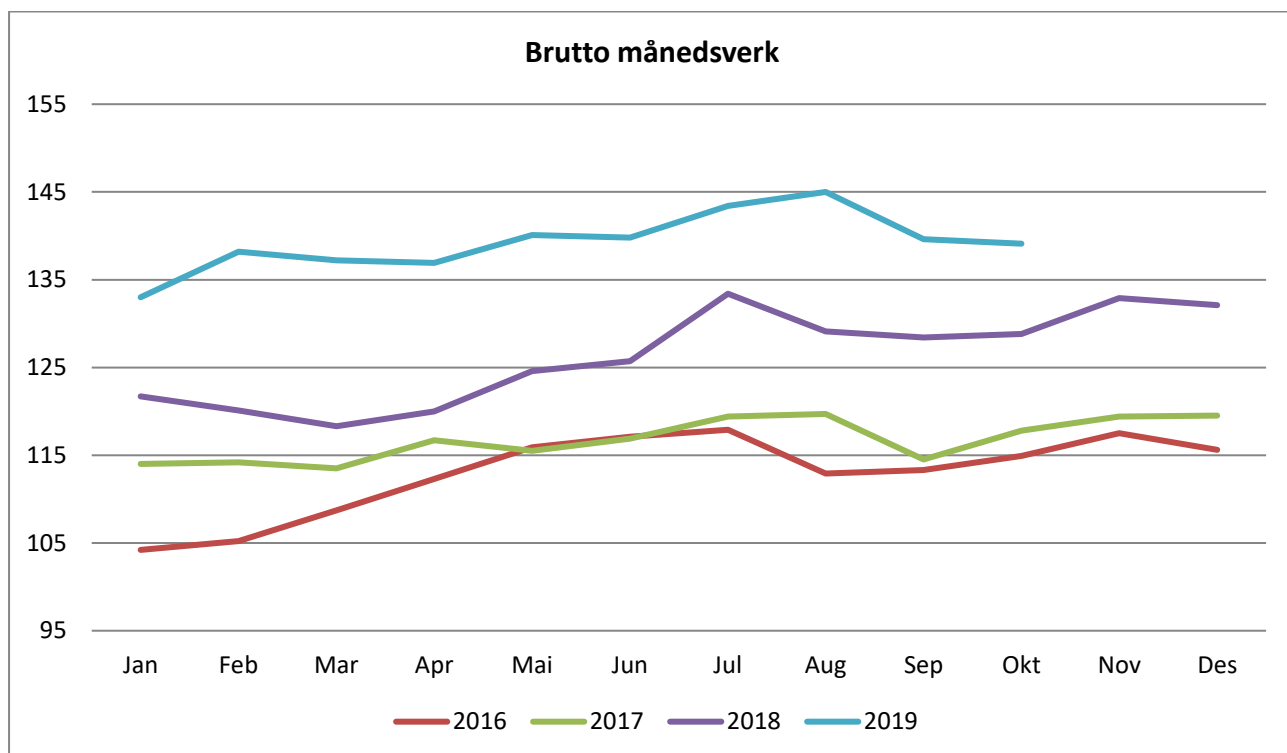
Vareforbruket er på 85,2 % per oktober. Dette er 1,1 prosentpoeng lavere enn budsjettert og 0,4 prosentpoeng lavere enn per oktober 2018.

Dekningsbidraget er på 109,31 millioner, noe som er 3,27 millioner høyere enn budsjettert. Dekningsbidraget har økt med 12,63 millioner i forhold til 2018.

Dekningsbidraget er 2,11 millioner høyere enn budsjettert for salg fra sykehusekspedisjonene, 2,70 millioner høyere enn budsjettert for produksjonsavdelingene og 0,12 millioner høyere enn budsjettert for publikumsavdelingene.

### Lønns- og personalkostnader

Personalkostnadene er 0,12 millioner høyere enn budsjettert. På grunn av innleie av sykevikarer og økt behov for bemanning innen produksjon er lønnskostnadene høyere enn budsjettert. Sykefravær har medført at enkelte avdelinger har høyere bemanning enn budsjettert. Dette kompenseres delvis av sykepengerefusjoner.



Brutto månedsverk per oktober 2019 er 139,2. Dette er en økning på 13,0 månedsverk i forhold til oktober 2018. Bemanningen har økt med 6,5 stillinger i produksjonsavdelingene, herav 1,9



stillinger i forbindelse med radiofarmakaproduksjon, og med 7,5 stillinger innen klinisk farmasi og rådgivning. I forbindelse med gjennomføring av ikt-prosjektene har bemanningen økt med en stilling.

### *Andre driftskostnader*

---

Andre driftskostnader er 3,41 millioner høyere enn budsjettet. Det er særlig kostnader i forbindelse med innføring av forfalskningsdirektivet, tilpasning av en isolator, bytte av forretningssystemer og økning i LIS-kontingenten som gjør at kostnadene er høyere enn budsjettet.

Det har vært en større økning i driftskostnadene enn ventet i forbindelse med at det er tatt i bruk ny produksjonsavdeling i Tromsø. Det har blant annet vært en betydelig økning i kostandene til renhold og annet driftsmateriale. UNN har også begynt å fakturere Sykehusapoteket i Tromsø for energi, noe som fører til økte kostnader.

I forbindelse med flytting av rådgivning, klinisk og forskning i Bodø til eksterne lokaler har det påløpt kostnader til IKT, inventar og husleie.

### *Finans og skatt*

---

Renteinntektene 0,2 millioner høyere enn budsjettet.

Det er ikke gjort avsetninger for skattekostnader i oktober.

## **Investeringer**

Hittil i 2019 er det gjort investeringer på 3,00 millioner. Dette gjelder nytt forretningssystem, total investering til dette er på 5,23 millioner.

## **Prognose**

Som følge av utviklingen de siste månedene endres prognosen til et overskudd på 4,0 millioner. Dette er i tråd med resultatkravet fra Helse Nord.

## **Antall utskrivningssamtaler**

Rapporteringen gjelder kun definerte utskrivningssamtaler som er gjort av kliniske farmasøyter på sykehusavdeling og ikke enkel informasjon om legemiddel eller frittstående inhalasjonsveiledning.

Utskrivningssamtaler gjort av farmasøyt på avdeling er definert som legemiddelsamstemming ut med legemiddelsamtale og legemiddelinformasjon. Dette er en gjennomgang med nødvendig veiledning om videre bruk og oppfølging av alle aktuelle og nye legemidler pasienten har på sin legemiddelliste ved utskrivelse. Målet er å sikre tilstrekkelig etterlevelse.

Det er per oktober 2019 en liten andel av pasientene de kliniske farmasøytene er involvert i som får en utskrivningssamtale siden hovedfokus har vært på legemiddelgjennomgang og legemiddelsamstemming inn.

Antall utskrivningssamtaler gjennomført av farmasøyter i Sykehusapotek Nord er for januar til oktober 2017. Antall utskrivningssamtaler gjennomført av farmasøyter i forskningsprosjekter som blant annet ser på utskrivning er 61.

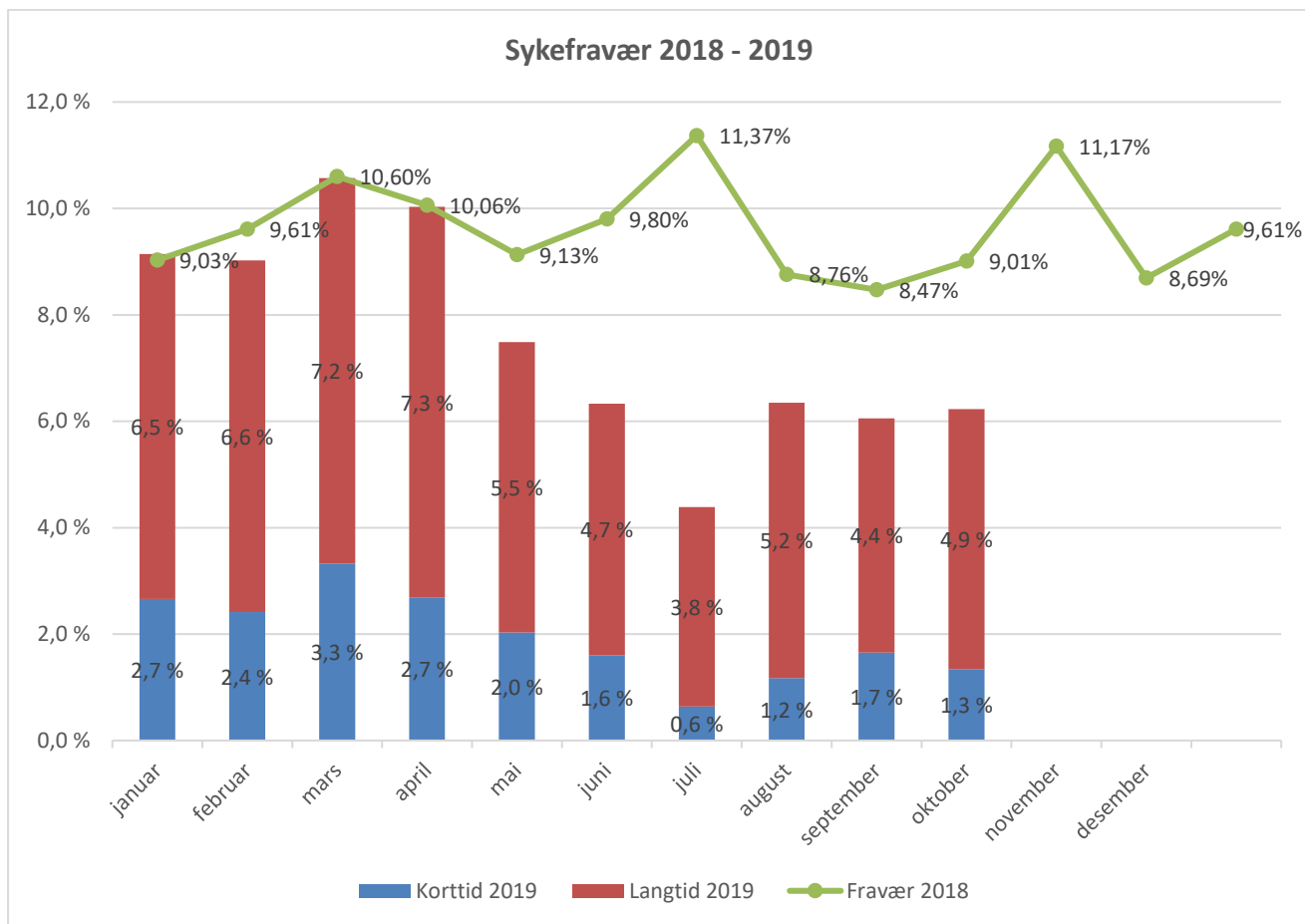
Målsetningen er at på avdelinger hvor det er klinisk farmasøyt i minimum 50 % stilling skal 75 % av pasientene som har hatt legemiddelgjennomgang av farmasøyt også ha samtale med farmasøyt om legemidler som skal brukes etter utskrivning, unntaket fra dette er intensivavdelinger. Det jobbes med å strukturere målingene slik at antall gjennomførte utskrivningssamtaler kan kobles til målsetningen.

## Sykefravær

Sykefraværet per oktober 2019 var på 7,6 %. Dette er en reduksjon på 1,9 prosentpoeng i forhold til fraværet per oktober 2018. Det vil komme etterregistreringer av fravær, slik at fraværet har vært noe høyere enn 7,6 %.

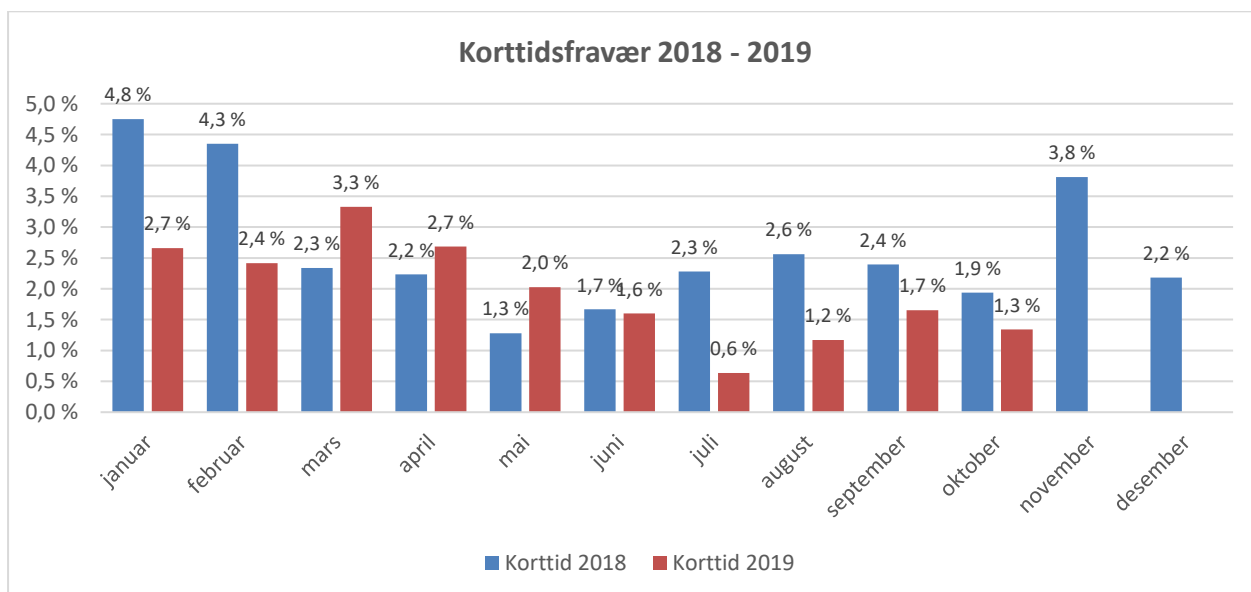
	Sykefravær 1-3 dager	Sykefravær 4-16 dager	Sykefravær 17-56 dager	Sykefravær > 56 dager	Sum sykefravær	Tapte dagsverk
Per oktober 2018	1,4 %	1,2 %	1,5 %	5,5 %	9,5 %	2 143
Per oktober 2019	1,3 %	0,7 %	1,9 %	3,7 %	7,6 %	1 925
Endring	0,0 %	-0,6 %	0,5 %	-1,7 %	-1,9 %	-218

Figuren nedenfor viser utviklingen i sykefravær i 2019 sammenlignet med 2018.



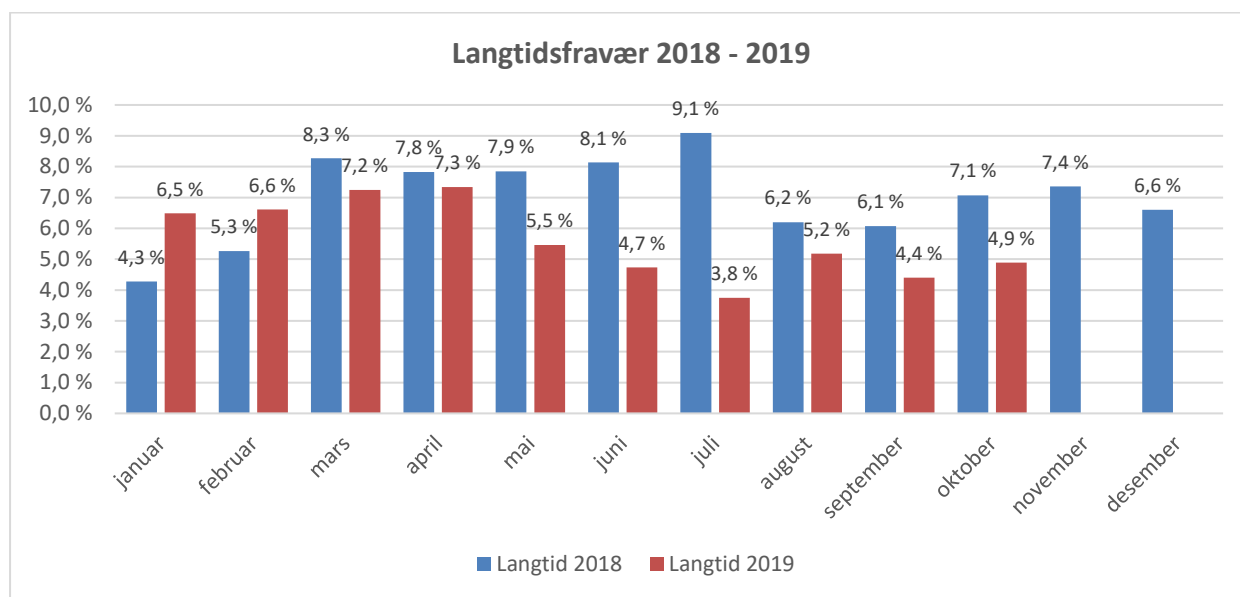
Siden mars er det en tendens til at sykefraværet er på vei nedover.

Figuren nedenfor viser utviklingen i korttidsfraværet (1-16 dager) i 2019 sammenlignet med 2018.



Med unntak av for mars, april og mai er korttidsfraværet lavere enn i 2018.

Figuren nedenfor viser utviklingen i langtidsfraværet (>16 dager) i 2019 sammenlignet med 2018.



Langtidsfraværet er noe høyere i januar og februar 2019 enn i tilsvarende måneder i 2018. For mars til oktober er fraværet lavere i 2019 enn i 2018.

Det jobbes aktivt på flere måter i foretaket for å redusere sykefraværet. Det er gjennomført risikoanalyser der flere tiltak har kommet opp. Det er også gjort dypere analyser av fraværet for å identifisere mønstre for lettere å kunne sette inn tiltak der de vil ha mest effekt. SANO har også meldt interesse for å få bistand fra regionalt sykefraværsteam.



<b>Budsjett 2020</b>	
Styresak nr.:	61 - 2020
Møtedato:	12. desember 2019
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Ref. tidligere sak	39-2019

*Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar det foreslåtte budsjettet som Sykehusapotek Nord HFs budsjett for 2020.*

Espen Mælen Hauge  
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 2020 er basert på Sykehusapotek Nord's målsettinger for 2020 og strategiplanen for 2016 - 2020. Det er ikke budsjettert med salg av varer til sykehusene på Helgeland, men det er budsjettert med oppstart av leveranser til Finnmarksykehuset fra og med juli 2020.

Helse Nord RHF har i styresak 107-2019 «Budsjett 2020 Foretaksgruppen, rammer og føringer», fastsatt at Sykehusapotek Nord skal ha et resultatkrav på +1 mill. kroner for 2020. Budsjettet er utarbeidet i tråd med dette kravet.

I samme sak stilles det krav om at publikumsavdelingen i foretaket samlet skal gi overskudd etter fordelte felleskostnader. Det er budsjettert med overskudd for publikumsavdelingene.

Budsjettet er avstemt mot Helse Nord RHF og de øvrige helseforetakene i Helse Nord.

## *Strategisk forankring*

---

Sykehusapotek Nord har følgende overordnede strategiske mål som budsjettet for de enkelte virksomhetsområdene skal bidra til å nå:

### *Bedre pasientsikkerhet gjennom trygg og forsvarlig legemiddelbruk*

Målet skal sikre at det iverksettes tiltak som bidrar til økt pasientsikkerhet gjennom bedre legemiddelbruk i hele pasientforløpet.

### *God sykehusøkonomi gjennom sikker, faglig og økonomisk rasjonell legemiddelforsyning*

Målet skal sikre at det iverksettes tiltak som sikrer kostnadseffektivitet ved anskaffelse, distribusjon, produksjon og bruk av legemidler.

### *God samhandling*

Målet om god samhandling internt, med helseforetakene og mellom spesialist- og primærhelsetjenesten sikrer at trygg legemiddelhåndtering inngår i helhetlige behandlingsskjeder for pasientene i Helse Nord.

Målene oppnås gjennom særlig oppmerksomhet på følgende prioriterte tiltak:

1. Attraktive og lønnsomme apotekutsalg med et produktutvalg tilpasset sykehusets og sykehusapotekets brukere.

2. Innføre elektronisk løsning for bestilling og utarbeidelse av dokumentasjon knyttet til produksjon av legemidler, og ta i bruk nye lokaler med tidsriktig standard for forsvarlig produksjon og sykehusapotekdrift.
3. Ta i bruk IMM-metoden som standard for å kvalitetssikre legemiddelbehandlingen til pasienter gjennom hele pasientforløpet.
4. Kvalitetssikre og effektivisere legemiddelforsyningen ved å ta i bruk elektroniske, automatiserte løsninger for bestilling og lagerhold av legemidler og andre apotekvarer, samt øke antall apotekstyrte legemiddellagre.

Budsjettene for de enkelte avdelingene bidrar til å understøtte de strategiske målene.

### 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 2019 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 2020.

Også publikumsavdelingen i Tromsø har hatt nedgang i omsetningen i 2019. Nedgangen har blitt kompensert av økt andel handelsvarer og økt antall solgte pakninger. Dette har medført en økning i dekningsbidraget i 2019 i forhold til i 2018. Det forventes at antall kunder vil fortsette å øke.

I Harstad har det vært en reduksjon i omsetningen i 2019. Reduksjon i vareforbruket har gjort av dekningsbidraget ikke har blitt redusert.

Utvikling og anskaffelse av nye it-systemer som skal erstatte FarmaPro vil fortsette i 2020, dette vil kreve bidrag fra ansatte i publikumsavdelingene.

Implementering av ny nasjonal publikumsstrategi skal starte i 2020. For å bistå publikumsavdelingene med implementeringen er det budsjettert med styrking av fagavdelingen.

### Sykehusekspedisjonene

I sykehusekspedisjonene vil satsingen på å bedre kvaliteten på sykehusenes legemiddelhåndtering fortsette i 2020. Dette gjøres gjennom å fortsette utbredelsen av apotekstyrt legemiddellager (ASL).

I 2020 starter leveranse av legemidler til Finnmarkssykehuset. I den forbindelse etableres det sykehusekspedisjoner i Hammerfest og Kirkenes etter samme modell som i Narvik, Lofoten og Vesterålen.

Arbeidet med å erstatte FarmaPro som apotekfagsystem fortsetter i 2020, noe som krever betydelig involvering og deltakelse fra ansatte i sykehusekspedisjonene.

Det forventes oppstart av planlegging for leveranser til Helgelandssykehuset.

Sykehusekspedisjonene vil også i 2020 jobbe med å redusere sykehusenes legemiddelkostnader, blant annet gjennom arbeid med LIS-avtaler, ved å hjelpe sykehusene å bytte til rimeligste legemiddel, samt ved å bistå sykehusene med å redusere kassasjon av legemidler.

### 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, og da særlig etter sterile øyelegemidler, men også intravenøs ernæring (TPN) og legemidler til barn.. I 2020 skal produksjonsavdelingen i Tromsø starte leveranse til Finnmark og Harstad av sterile øyelegemidler. Utvidelse av sterilproduksjonen vil medføre økt omsetning og aktivitet. For å klare å gjennomføre økningen i produksjon er det nødvendig å utvide bemanningen i Bodø og Tromsø.

System for produksjonsstøtte er under anskaffelse. Implementering av dette vil kreve bidrag fra produksjonsavdelingene i 2020.

### Rådgivning og kliniske tjenester

Opptappingsplanen for klinisk farmasi fortsetter i 2020. I 2020 er det en økning på 5 stillinger i forhold til i 2019.

Sykehusapotek Nord underviser ved sykepleierutdanningen i Tromsø og ved teknikerutdanning i Bodø. Dette fortsetter i 2020. I tillegg veileder farmasøyter ved avdelingen i Tromsø farmasistudenter 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.

### 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 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. Det er budsjettert med inntekter på 1,8 millioner til dette prosjektet i 2020.

For å styrke forskningen i foretaket er det planlagt med et forsknings- og innovasjonsseminar i 2020.



Hovedtallene i budsjettet er satt opp i tabellen under:

	Budsjett 2020	Prognose 2019	Budsjett 2019	Regnskap 2018
Omsetning	579 916	522 000	532 196	505 021
Varekostnader	432 300	391 500	405 266	388 300
Personalkostnader	111 157	94 000	93 870	84 110
Andre driftskostnader	36 248	33 000	28 828	26 272
Finansinntekter	840	750	480	514
Skattekostnad	51	250	112	-23
<b>Resultat</b>	<b>1 000</b>	<b>4 000</b>	<b>4 600</b>	<b>6 877</b>
Dekningsbidrag	147 616	130 500	126 930	116 721
Vareforbruk	85,9 %	85,2 %	86,3 %	86,5 %
Lønnsandel	19,2 %	18,0 %	17,6 %	16,7 %
Andel ADK	6,3 %	6,3 %	5,4 %	5,2 %
Resultatandel	0,2 %	0,8 %	0,9 %	1,4 %

Tabell 1: Hovedtall budsjett 2020

Utarbeidelsen av budsjettet er gjort i forhold til estimater for inntekter og kostnader i 2019. Disse estimatene er basert på faktiske tall per oktober 2019, mens de to siste månedene i 2019 er prognostisert. I tillegg er det tatt utgangspunkt i kjente endringer som trer i kraft fra og med 2020.

### Inntekter

Det er budsjettert med en økning i varesalgsinntektene i sykehusekspedisjonene på 11,5 % i 2020. Dette inkluderer leveranse av legemidler til Finnmarkssykehuset fra og med juli 2020. Budsjettert økning i de øvrige sykehusekspedisjonene er 3,2 % i gjennomsnitt.

I produksjonsavdelingene er det budsjettert med en økning på 15,7 % i forhold til prognose for 2019. Det har de seneste månedene vært en økning i sterilproduksjonen, det forventes at denne økningen fortsetter i 2020. Det er stor etterspørsel etter produksjonstjenester i sykehusene, og det planlegges med å levere i forhold til denne.

I publikumsavdelingene er det budsjettert med en økning på 4 % i Bodø og Harstad, og 5 % i Tromsø. Det har vært nedgang i omsetningen i alle publikumsavdelingene i 2019. Nedgangen er først og fremst et resultat av reduserte priser på enkelte h-reseptlegemidler. Det har vært økning i salg av handelsvarer og i antall ekspederte resepter, særlig de siste månedene i 2019.

I Tromsø er hovedinngangen flyttet tilbake til A-fløya i forbindelse med åpningen av ny A-fløy noe som har vist seg å gi en økning i antall kunder. Det forventes at denne økningen fortsetter i 2020. På grunn av dette er det lagt inn noe høyere forventning til omsetningsutviklingen i Tromsø enn i Bodø og Harstad. I alle apotekene er det lagt inn en forventning om noe økning i prisene, blant annet som følge av lav kronekurs.

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 28,5 % for rådgivning og klinisk farmasi. I forhold til budsjett 2019 er den budsjetterte økningen på 18,2 %. Dette inkluderer en økning i prisene på 3,1 % i henhold til deflatoren i statsbudsjettet. Tildelte midler fra Helse Nord er prisjustert.

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

	<b>B 2019</b>	<b>B 2020</b>	<b>Endring</b>
Elektronisk kurve	2 075 000	2 519 000	444 000
Kommunal rådgivning	1 529 000	1 663 000	134 000
Kvalitetsmidler	2 835 000	2 906 000	71 000
Pasientsentrert helsetjeneste UNN	888 000	943 000	55 000
Forskningsprosjekt UiT	585 000		-585 000
Samarbeidsavtale Finnmarkssykehuset	1 713 000	1 964 000	251 000
Samarbeidsavtale Helgelandssykehuset	3 998 000	5 302 000	1 304 000
Samarbeidsavtale Nordlandssykehuset	2 698 000	2 441 000	-257 000
Samarbeidsavtale UNN	4 165 000	4 297 000	132 000
Opptrappingsplan klinisk farmasi	14 400 000	19 765 000	5 365 000
Annet	1 475 000	1 005 000	-470 000
<b>Sum</b>	<b>36 361 000</b>	<b>42 805 000</b>	<b>6 444 000</b>

Tabell 2: Endring inntekter rådgivning og klinisk farmasi

Sykehusapotek Nord har fått tildelt kvalitetsmidler fra Helse Nord på 2,9 millioner for 2020, i forhold til budsjett for 2019 er midlene prisjustert. Kvalitetsmidlene skal direkte og indirekte benyttes til å bedre pasientsikkerheten i forbindelse med behandling i sykehusene.

Sykehusapotek Nord har fått tildelt 19,8 millioner fra Helse Nord øremerket opptrappingsplan for klinisk farmasi i 2020. Dette er en økning på 5,4 millioner i forhold til tildelingen i 2019. Prisjustering er inkludert i dette. Disse midlene benyttes til å finansiere 18 stillinger innen kliniske farmasi som skal gi kliniske tjenester til sykehusene i Helse Nord.

Som følge av økningen i opptrappingsplanen for klinisk farmasi, og for å redusere kostnader, har NLSH redusert sitt kjøp av rådgivningstjenester.

I 2019 leverte Sykehusapotek Nord 1,5 stilling til et forskningsprosjekt i regi av Universitetet i Tromsø. Dette prosjektet er nå avsluttet.

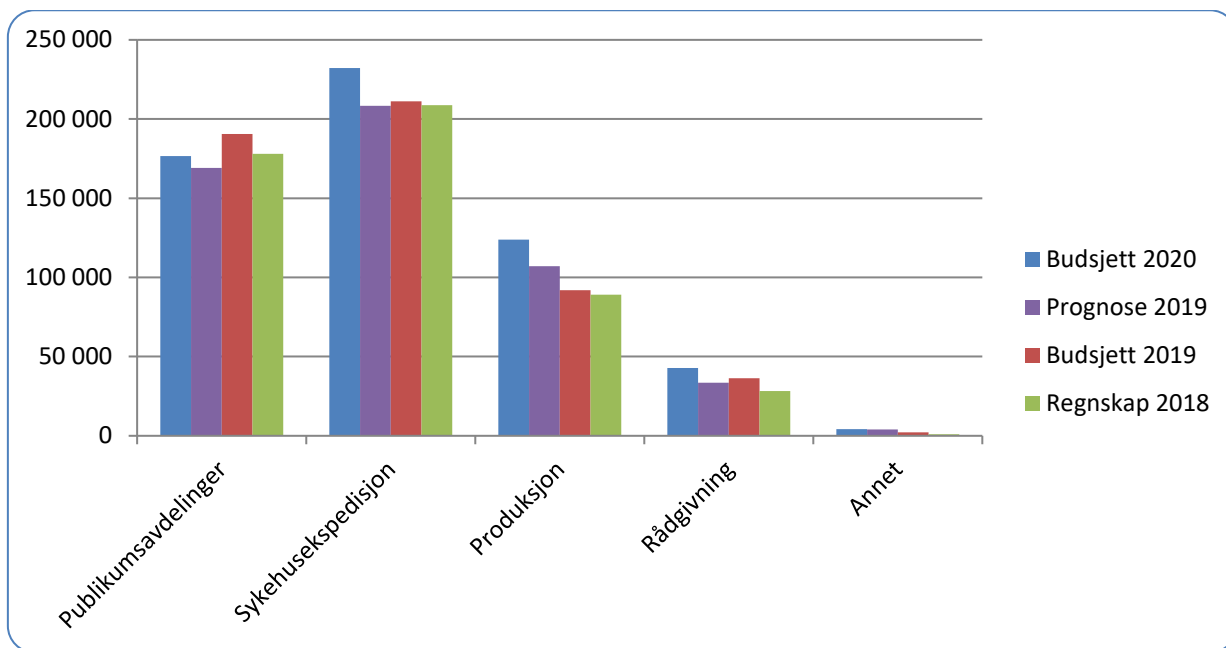
Som en del av avtalen med Finnmarkssykehuset om levering av legemidler fra og med juli 2020 er salg av rådgivningstjenester økt.

Det er budsjettert med økning i antall stillinger i Helgelandssykehuset.

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 2019.

Budsjetterte inntekter fordeler seg slik på de ulike virksomhetsområdene:



Figur 1: Budsjetterte inntekter per virksomhetsområde

### Varekostnader

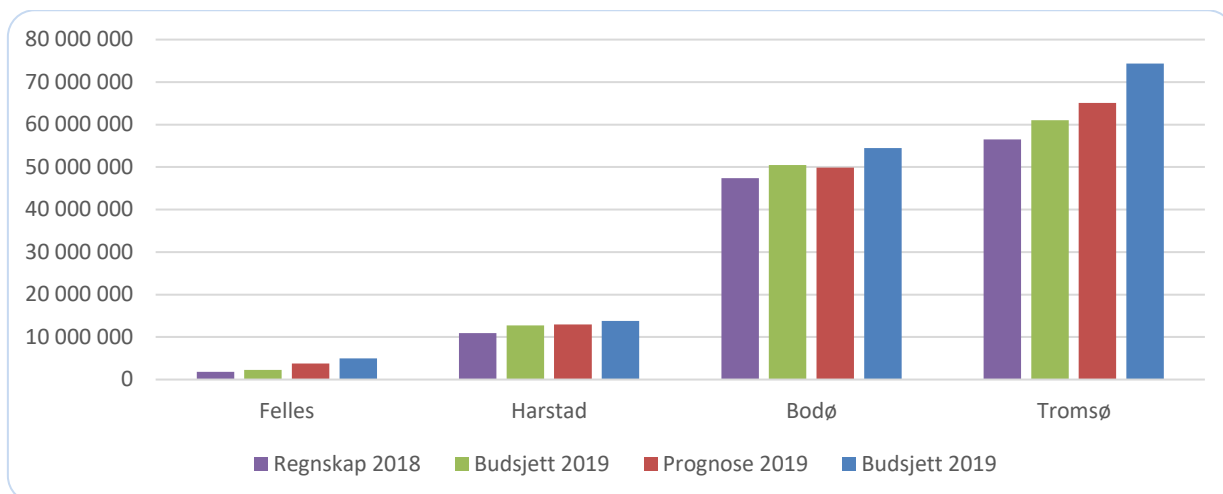
Det er budsjettert med et vareforbruk på i 85,9 % i 2020. Det er budsjettert med en økning i vareforbruket i 2020 sett i forhold til regnskap hittil (per oktober) i 2019 på 0,7 prosentpoeng. Den budsjetterte økningen i vareforbruket er for å ta høyde for eventuelle endringer i produktmiksen som kan påvirke vareforbruket.

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

Det forutsettes at LIS-avtalene for 2020 vil gi omtrent samme priser og rabatter som avtalene for 2019.

### Dekningsbidrag

Figuren under viser budsjettert dekningsbidrag 2020 sammenlignet med regnskap 2018, budsjett 2019 og prognose 2019.



Figur 2: Dekningsbidrag per sykehusapotek

Totalt er det budsjettert med en økning i dekningsbidrag på 15,8 millioner i forhold til prognose 2019. Omtrent 6,5 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 0,8 millioner. Økningen kommer hovedsakelig av prisøkning, økning i varesalg og en ny halv stilling til klinisk farmasi.

For Bodø er det en økning på 4,6 millioner i forhold til prognosen for 2019. 2,4 millioner er økninger i rådgivning og klinisk farmasi, mens resterende 2,2 millioner er prisøkning og økning i varesalg, blant annet i produksjon.

For Tromsø er det en økning på 9,3 millioner i forhold til prognosen for 2019. 3,8 millioner kommer av økning i klinisk farmasi og rådgivning. Resterende 5,5 millioner er prisøkning og økning i varesalg som følge av leveranse til Finnmarkssykehuset og økt produksjon.

### Lønns- og personalkostnader

Totalt antall budsjetterte årsverk er 147, dette er en økning på 20 årsverk i forhold til budsjett for 2019.

Apotek	Stillinger	Type stilling	Kommentar
Foretak	0,7	Rådgiver	Utfasing av FarmaPro
Foretak	1,0	Farmasøyt	Rådgiver fagavdelingen
Foretak	2,0	Farmasøyt	Forskningsprosjekt
Tromsø	2,8	Farmasøyt	Økning aktivitet rådgivning og klinisk farmasi
Tromsø	6,4	Teknikere	Økt produksjon, ny produksjonsavdeling
Tromsø	1,0	Tekniker	Økt aktivitet publikum, frikjøp sykehuseksp.
Finnmark	1,3	Farmasøyt	Oppstart leveranse
Bodø	0,8	Farmasøyt	Økning aktivitet rådgivning og klinisk farmasi
Bodø	2,0	Farmasøyt og tekniker	Økt produksjon
Helgeland	1,0	Farmasøyt	Rådgivning og forberedelse leveranser
Harstad	0,9	Farmasøyt, klinisk	Økning aktivitet rådgivning og klinisk farmasi

Tabell 3: Endring i budsjetterte stillinger

For å jobbe med utvikling og implementering av nytt apotekfagsystem og generell styrking av IT-området er det nødvendig med økte ressurser. Det ansette blant annet forvaltningsansvarlig apoteksystem, og det gjøres periodisk frikjøp av personell for å jobbe med utvikling og implementering. IT-avdelingen er også tenkt styrket med en teknisk ressurs for å bedre oppfølging og utvikling av infrastrukturen. På grunn av naturlig utskifting av personell er det budsjettert med en økning på 0,7 stilling.

Blant annet for å styrke utviklingen av publikumsavdelingene og for å jobbe med kvalitetssystemene, er det behov for å styrke fagavdelingen. Det er derfor budsjettert med en økning på en stilling i fagavdelingen.

I forbindelse med gjennomføring av opptrappingsplanen for klinisk farmasi er det behov for flere farmasøyer. I forhold til 2019 er det en økning på 5,0 stillinger øremerket klinisk farmasi.

Sykehusapotek Nord skal starte med leveranse av legemidler til Finnmarkssykehuset i 2020 og det er nødvendig å starte oppbyggingen av organisasjonen i Finnmark. Det er derfor budsjettert med en økning på tre stillinger i 2020. Siden disse stillingene var delvis budsjettert i 2019, og på grunn av oppstart våren 2020 er effekten i 2020 på 1,3 stillinger.

Det er dialog med Helgelandssykehuset om en ny stilling for å styrke rådgivning og for å forberede oppstart av legemiddelleveranser til Helgelandssykehuset.

Det er stor etterspørsel etter produksjonstjenester fra produksjonsavdelingene i Bodø og Tromsø, særlig innen sterilproduksjon. For å klare redusere avstanden mellom tilbud og etterspørsel har det vært nødvendig å styrke bemanningen i disse avdelingene. Økningen er som rapportert i virksomhetsrapportene delvis gjennomført i løpet av 2019. Med den økte bemanningen vil kapasiteten i produksjonsavdelingene langt på vei være fullt utnyttet.

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 14,7 millioner. Det er gitt føringer fra Helse Nord om at det skal budsjetteres med prognose for pensjonskostnader fra aktuarberegningene for 2019 korrigert med forventet lønnsvekst og nye stillinger. Det er budsjettert med en økning på 2,7 millioner i forhold til prognose for 2019.

Det er budsjettert med 111,2 millioner i lønns- og personalkostnader i 2020. Dette er en økning på 17,2 millioner i forhold til justert budsjett og prognoser for. 2,7 millioner kommer av økte pensjonskostnader, mens resterende kommer av økt antall stillinger og av generell lønnsøkning.

Det er budsjettert med 1,4 millioner i foreldrepenge- og sykelønnsrefusjoner i 2020, mens refusjonen er forventet å bli på i overkant av 5 millioner i 2019. Det er bare budsjettert med kjente foreldrepengerefusjoner i budsjettet for 2020, i tillegg er det budsjettert med 1,2 millioner i sykelønnsrefusjon.

#### *Andre driftskostnader*

---

Det er budsjettert med 36,2 millioner i andre driftskostnader. I forhold til prognose for 2019 er dette en økning på 3,2 millioner. I forhold til budsjett 2019 er økningen på 6,4 millioner. Økningen tar høyde for prisstigning og eventuelle uforutsette kostnader.

Det er budsjettert med økte lokalkostnader på 1,7 millioner i forhold til budsjett 2019. Det er først og fremst i Tromsø at kostnaden øker. Det er inngått avtale med UNN om husleie i PET-senteret, samt at UNN fakturerer elektrisitet. Det er også økte kostnader til renhold i produksjonsavdelingene.

Kostnadene til eksterne tjenester er økt med 1,6 millioner i forhold til budsjett 2019. Økningen er for å ta høyde for kostnader i forbindelse med nye IT-systemer.

Kontingenter er økt med 1,5 millioner i forhold til budsjett 2019. Dette kommer av økte kostnader til LIS-samarbeidet i 2020. Siden SANO skal levere legemidler til Finnmarkssykehuset 2. halvår 2020 betaler SANO LIS-kontingenten for Finnmarkssykehuset for 2. halvår. Sykehusapotek Nord betaler også LIS-kontingenten for UNN og NLSH.

Det er avsatt en reserve for å kunne håndtere uforutsette kostnader.

#### *Investeringer*

---

I 2020 har Sykehusapotek Nord en investeringsramme på 9,5 millioner. Denne er i styresak 39-2019 disponert til følgende:

- Inventar og lagerautomat Harstad 3,0 millioner
- IT-systemer og infrastruktur 6,5 millioner

I 2019 ble det budsjettert med 2,5 millioner til ombygging av de tidligere produksjonslokalene i Tromsø. Ombyggingen har på grunn av manglende kapasitet hos UNN ikke startet i 2019, slik at investeringsrammen overføres til 2020.

I 2019 var det også budsjettert med en million til annet, av disse midlene er 0,1 millioner brukt i 2019. 0,9 millioner overføres til 2020. Midlene skal blant annet brukes til nødvendig utskifting av pc-er i forbindelse med overgang fra Windows 7 til Windows 10.

Ubrukte deler av investeringsrammen på 6,5 millioner til IT-systemer og infrastruktur i 2019 blir overført til 2020. Det er per nå ikke klart hvor mye dette blir.

Investeringsbudsjettet for 2020 blir da slik:

- Inventar og lagerautomat Harstad 3,0 millioner
- IT-systemer og infrastruktur 6,5 millioner
- Ombygging tidligere produksjonslokaler Tromsø 2,5 millioner
- Utskifting av pc-er 0,9 millioner

#### Inventar og lagerautomat Harstad:

I forbindelse med omdisponering av areal ved UNN Harstad er det mulig at sykehusapoteket må flytte til nye lokaler der apotekets avdelinger kan samlokaliseres. En samlokalisering kan gjøre det aktuelt å anskaffe lagerautomat, og i alle fall er det nødvendig å anskaffe en del nytt inventar. Dersom apoteket ikke skal flytte vil det uansett snart være nødvendig å bytte en del inventar.

#### Forretningssystemer

FarmaPro fases ut i løpet av 2020-2021 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 2020. 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>Oppfølging av arbeidet med avvik og nesten-avvik</b>	
Styresak nr.:	62 – 2019
Møtedato:	12. desember 2019
Saksbehandler:	Fagsjef Margaret Aarag Antonsen
Vedlegg:	

### *Saken i korte trekk*

Denne saken er en oppfølging av styret sin behandling av styresak 20-2019 *Rapport om avvik og nesten-avvik og håndtering av disse*.

I denne saken presenterer direktøren en oversikt over hvordan avvik og nesten-avvik rapportert i perioden 1. september 2018 til 1. september 2019 er fulgt opp. Det er ikke gjennomført eksternt tilsyn fra Statens legemiddelverk i denne perioden. Håndtering av avvik fra øvrig eksternt revisjon (Helse Nord RHF og Miljørevisjon) presenteres ikke i denne saken, da resultatene fra disse er eller vil bli rapportert i andre styresaker.

Data fra DocMap viser at det i perioden ble meldt inn 281 avvik fra enhetene i foretaket. Gjennomgang av disse viser at vi har flere forbedringspunkter knyttet til registrering og håndtering av avvik. Registrering av nesten-avvik er gjennomført ved alle apotekene i perioden. Disse registreringene viser at kontrollsystemene i stor grad bidrar til å fange opp avvik før legemidlene når sluttbruker.

På bakgrunn av gjennomgangen av avvik og nesten-avvik og gjennomgang av de tiltak som framkommer er det direktørens vurdering at det er god kultur for melding av avvik i foretaket. Ansatte opplever det som trygt å melde. Samtidig framkommer det en del svakheter i håndteringen av avvikene og hvordan de benyttes som del av kontinuerlig forbedringsarbeid i foretaket:

- Registrering av avvik oppleves som vanskelig, enten pga manglende opplæring, utrygghet i bruk av systemet, manglende tilgang på datamaskiner eller mangel på tid/prioritering av oppgaven.
- Avdelingslederne er utrygge i hvordan de skal bruke DocMap og har utfordringer med å prioritere den formelle saksbehandlingen.
- Rutiner som sikrer læring på tvers i organisasjonen er mangelfulle og følges i varierende grad opp.



### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

- 1) Styret for Sykehusapotek Nord HF tar direktørens presentasjon av oppfølging av avvik og nesten-avvik til orientering.*
- 2) Styret ber direktøren om å utarbeide en plan for gjennomføring av tiltakene som er presentert i saken.*

Espen Mælen Hauge  
direktør

## Saksfremlegg

### 1. Sakens hensikt

---

Hensikten med denne styresaken er å følge opp styrets vedtak i sak 20-2019 som lyder slik:

1. *Styret for Sykehusapotek Nord HF tar presentasjonen til orientering.*
2. *Styret ber om en rapport om avvik og nesten-avvik og håndtering av disse i foretaket.*
3. *Rapporten ønskes fremlagt som egen sak 3. kvartal 2019.*

I det følgende rapporteres om avvik og nesten-avvik og håndteringen av disse i Sykehusapotek Nord HF. Saken ble etter diskusjon med styret utsatt til 4. kvartal 2019.

### 1. *Prosess for registrering og håndtering av avvik og nesten-avvik i Sykehusapotek Nord.*

---

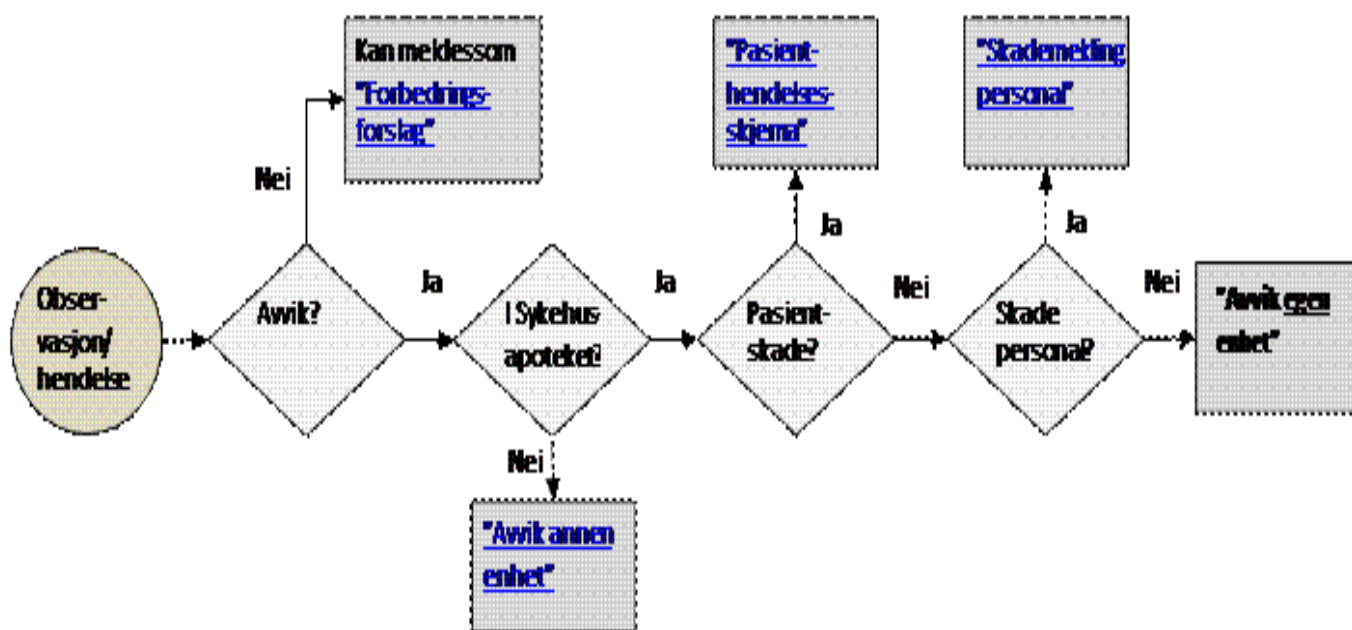
DocMap benyttes som system for å registrere avvik oppdaget av egne ansatte eller som oppdages av våre kunder.

Avvik er definert som mangel på oppfyllelse av krav i bl.a. lover, forskrifter, interne rutiner, prosedyrer og GMP. Dette kan for eksempel være:

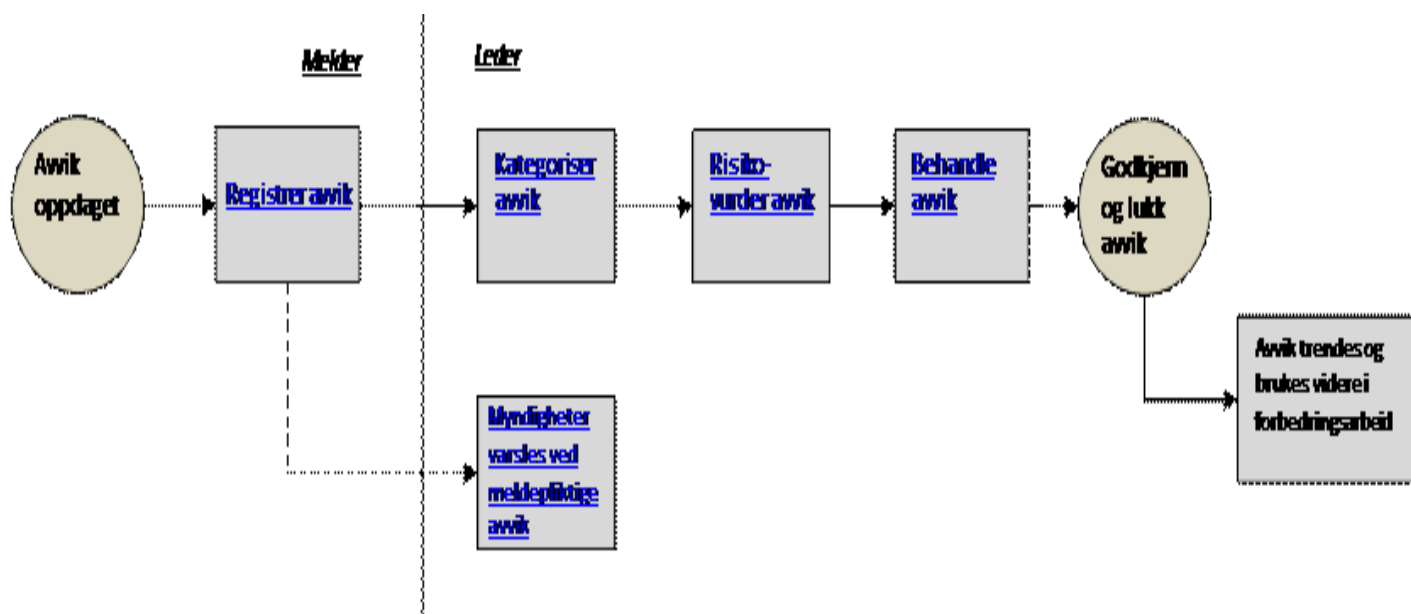
- **Feilekspedisjoner** Alle feil som oppdages etter at sluttkontroll er gjennomført. Det gjelder både feil ved ekspedering av legemidler til reseptkunder, ved leveranse til sykehuset og ved tilvirkning av legemidler.
- **Hendelser som resulterte i en feil i produktet/tjenesten/prosessen.** For eksempel administrative feil, feil ved narkotikabeholdning eller annet større avvik i lagerbeholdning, feil ved tilvirket legemiddel som medfører kassasjon, kontroller ikke utført, levert til feil sted/tid, avvik ved validering, feil informasjon, feil fakturering, avvik oppdaget ved eksterne tilsyn/internrevisjoner.
- **Hendelser som førte til en annen uønsket konsekvens** For eksempel økonomisk tap, stort tap av tid, tap av omdømme.
- **Brudd på taushetsplikt og datasikkerhet.** For eksempel ulovlig, uforsvarlig og usikker behandling av personopplysninger som er krenkende for personvernet, utlevering av personopplysninger til feil person.
- **Hendelser som har ført til eller kunne ha ført til skade på personal (HMS) eller miljø.**

Nesten-avvik som oppdages ved fastsatte kontroller (eks plukkfeil, feil på etiketter, feil holdbarhet, feil anføring), og som ikke påvirker kvaliteten til produktet/tjenesten, meldes som avvik eller forbedringsforslag hvis disse til stadighet gjentar seg. Disse skal fanges opp ved periodevis eller rutinemessig avkryssing på fastsatt registreringsskjema.

Figur 1: Valg av meldeskjema:



Figur 2: Hovedprosess – melding av "Avvik egen enhet":



Dersom avviket som er oppdaget er meldepliktig skal nærmeste leder ha beskjed og avviket håndteres umiddelbart. Avhengig av hvilken type avvik dette er meldes disse videre til sykehusapoteker eller administrerende direktør. I særtilfeller sendes det melding til eksterne. Bivirkninger meldes som bivirkningsmelding til RELIS eller Folkehelseinstituttet, disse registreres ikke i DocMap.

Pasientskader håndteres etter §3-3 i spesialisthelsetjenesteloven. Sykehusapotek er ikke meldepliktige etter §3-3, og informasjonsbehovet i denne typen meldinger tilsier at i de tilfellene hvor det vil være aktuelt / har vært aktuelt er disse meldingene sendt inn av sykehusene.

Alle avvik meldt i DocMap kategoriseres ut fra hvilken prosess avviket skjedde i og risikovurderes ut fra dimensjonene *tap av liv og helse, skade på miljø, tap av materielle verdier, økonomisk tap, tap av informasjon, tid og omdømme*. Som del av saksbehandlingen av avvik meldt i DocMap tas disse opp på avdelingsmøter for læring, diskusjon og gjennomgang.

Nesten-avvik registreres periodevis i alle avdelingene. Det er utarbeidet standardiserte skjema for dette. Registreringen gjennomgås av avdelingsleder og tas opp på avdelingsmøter og eventuelle tiltak gjennomføres. Resultatene rapporteres til apoteker.

## *2. Presentasjon av avvik registrert i perioden*

---

I utvalgt periode (september 2018- september 2019) ble det meldt inn 281 avvik i foretaket, av disse hadde 59 avvik status ikke-lukket per 1. september 2019. Av de 59 ikke lukkede avvikene er 45 avvik meldt internt i egen organisasjon. Tilbakemeldingen fra apotekene er at flere av disse er avvik som trenger omfattende tiltak eller tiltak som går på tvers av avdelinger. I tillegg meldes det at enkelte avvik er blitt behandlet, men pga. presset arbeidssituasjon ikke er ferdig behandlet i DocMap.

Ingen avvik er meldt fra våre enheter ved Helgelandssykehuset eller Finnmarkssykehuset. Ved disse enhetene utøver vi kun rådgivning og kliniske tjenester, og avvik som avdekkes her vil som hovedregel enten dokumenteres i sykehusenes avvikssystem eller meldes gjennom sykehusene. Vi har heller ikke mottatt avvik fra sykehusene i disse foretakene.

Av 281 avvik var 32 avvik meldt til oss fra våre kunder. 26 avvik fra Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN), 19 av disse omhandlet leveranser til sykehusene fra sykehusekspedisjonen og seks avvik fra Nordlandssykehuset (NLSH). Omfang av salg til sykehusene og mulig ulikt fokus mellom sykehusforetakene på å melde avvik kan begge være forklaringer som kan bidra til at det tilsynelatende er flere avvik som oppdages av personale ved UNN enn ved NLSH.

I fortsettelsen presenteres funn fra sykehusapotekene i Tromsø og Harstad med underliggende enheter og funn fra Sykehusapoteket i Bodø med underliggende enheter.

**Tabell 2: Antall avvik i Tromsø/Harstad/Narvik fordelt på prosess/kategori**

Prosess/kategori	Antall
Ikke kategorisert	28
Administrasjon/ledelse	1
Logistikk	7
Lokaler og utstyr	16
Salg til privatkunde	13
Salg til sykehus	42
Tilvirkning	36
Tjenester/rådgivning	1
<b>Totalsum</b>	<b>144</b>

**Tabell 3: Antall avvik i Bodø/Lofoten/Vesterålen fordelt på prosess/kategori**

Prosess/kategori	Antall
Ikke kategorisert	11
Administrasjon/ledelse	2
Logistikk	6
Lokaler og utstyr	5
Salg til privatkunde	48
Salg til sykehus	6
Tilvirkning	56
Tjenester/rådgivning	2
Logistikk	1
<b>Totalsum</b>	<b>137</b>

Tallene viser at det er variasjon mellom våre enheter og hvilke prosesser/kategorier som det meldes avvik innenfor. Flere avvik er registrert uten at prosess/kategori er angitt. Dette kan skyldes at dette er avglemt, men ikke-lukkede avvik og avvik meldt på eget skjema fra UNN inngår også i disse.

Alle enhetene melder flest avvik innenfor tilvirkning og salg til privatkunde, men det er stor variasjon i avvik meldt inn i prosessen / kategorien salg til sykehus. Det kan være flere forklaringer på dette; ulike arbeidsprosesser eller manglende kontroll i prosesser, ulikt fokus på registrering av avvik, usikkerhet i hva som regnes som og meldes som avvik eller som kan kategoriseres som nesten-avvik.

En tilnærming for å avdekke årsak til variasjonen er å se på i hvilket prosesstrinn avvikene er meldt.

**Tabell 4: Avvik innenfor salg til privat kunde fordelt på prosessstrinn**

Prosess-trinn	Tromsø/Harstad		Bodø	
	Antall avvik	Feilekspedering	Antall avvik	Feilekspedering
Ikke kategorisert	11	3	48	14
Faglig vurdering og kontroll	1	1		
Mottak og registrering av resept	1	1		
<b>Totalsum</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>48</b>	<b>14</b>

Tilbakemelding fra avdelingsleder i Bodø er at de ikke benytter kategorisering av det enkelte avvik inn i prosess-trinn, men at dette inngår i beskrivelsen og/eller vurdering av hvert avvik.

Den store variasjonen i antall meldte avvik kan skyldes at avdelingsleder i Bodø i 2018-2019 gjennomførte et forbedringsprosjekt i forbindelse med deltagelse i et lederutviklingsprogram. Problemstillingen var «Hvordan endre kulturen for å melde avvik i publikumsavdelingen ved Sykehusapoteket i Bodø?». Målet for prosjektet var å øke antallet avvik som ble meldt inn og at avvikene ble brukt aktivt i lærings- og forbedringsarbeid.

I Tromsø/Harstad var syv av avvikene meldt av privat kunde. Fem av avvikene er angitt å være en feilekspedering (at avviket er oppdaget etter at siste kontroll er gjennomført), fire av disse ble avdekket av kunden selv. I Bodø var 12 av avvikene meldt av kunde, fire av disse var feilekspedisjoner. Det er særskilt fokusert på at feilekspedisjoner skal dokumenteres som avvik i DocMap, det er derfor høy sannsynlighet for at det her er mindre grad av underrapportering.

Disse observasjonene kan tyde på at det er større andel av feilekspedisjoner i Bodø enn i Tromsø. Gjennomgang av avvikene i Bodø viser at det ved flere tilfeller manglet sluttkontroll eller at sluttkontrollen var mangelfull før utlevering. Dette er det nå satt fokus på og rutiner for dette går igjennom. Årsaker til denne bristen kan være knyttet til arbeidsflyten og vekslingen mellom apotektekniker og farmasøyt og forstyrrelser/avbrudd i ekspedisjonsprosessen.

Med tanke på forskjell i volum på resepter som håndteres i Tromsø/Harstad kontra Bodø kan det tyde på at det er en underrapportering av avvik i Tromsø/Harstad. Avdelingsleder i Tromsø har i høst (etter september 2019) gått igjennom avvikene og funnet at flere avvik som skulle vært registrert som avvik i publikumsavdelingen var registrert på feil avdeling. Videre er det blitt gjennomført opplæring i bruk av avviksmodule i DocMap og det er etablert papirskjemaer for mellomregistrering av avvik. Bakgrunnen for dette er at en tilbakemelding fra de ansatte er at dårlig tilgang på datamaskiner som ikke er koblet til sykehusnettet i publikum. Datamaskiner som benyttes i reseptekspedisjonen er koblet til apoteknettet for tilgang til FarmaPro. Målet med disse tiltakene er å øke sannsynligheten for at avvik registreres.

**Tabell 5: Avvik innenfor salg til sykehus fordelt på prosessstrinn**

Prosess-trinn	Tromsø / Harstad	Bodø/Lofoten/Vesterålen
Ikke kategorisert	11	
Kvalitetssystem	1	
Pakking og levering av legemiddel	2	4
Plukking	22	1
Registrering/koding av bestilling	6	
ASL		1
<b>Totalsum</b>	<b>42</b>	<b>6</b>

Det er stor variasjon i antall meldte avvik mellom Tromsø/Harstad og Bodø/Lofoten/Vesterålen.

I Tromsø/Harstad meldes det stor overvekt av avvik som har skjedd i prosess-trinnet «plukking». I Tromsø er det lagerrobot som i all hovedsak plukker fram legemidler. Gjennomgang av avvikene viser at det i få tilfeller er feil legemiddel eller feil styrke som er levert, men at det er mengde legemiddel som er levert det oftest meldes avvik på. 19 av avvikene er meldt fra sykehuset, hvorav kun ett omhandler at feil legemiddel ble levert. Dette skyldtes kommunikasjonssvikt internt i avdelingen. Avdelingens gjennomgang av disse viser at flere av feilene er knyttet til feil i anbrudd eller leveranse av endose. Dette er det fokus på i avdelingen og kontroll-telling gjennomføres.

Avdelingsleder i Bodø har i store deler av perioden vært fraværende og dette kan ha bidratt til at det har vært mindre fokus på melding av avvik i perioden. Bodø og tilhørende enheter gjør i tillegg ikke anbrudd eller leverer endoser til sykehuset, dette kan forklare hvorfor det tilsynelatende gjøres færre feil under plukking her enn i Tromsø/Harstad.

**Tabell 5: Avvik innenfor tilvirkning fordelt på prosessstrinn**

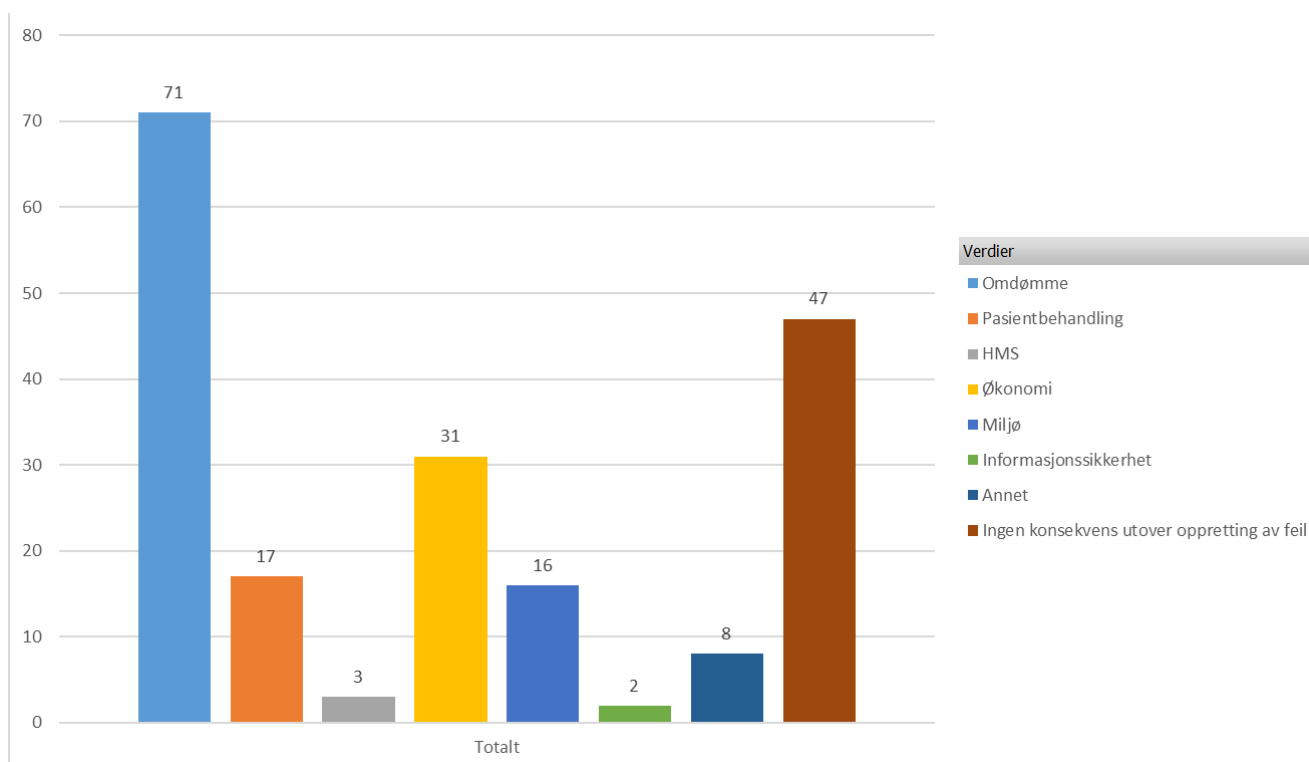
Prosess-trinn	Tromsø/Harstad	Bodø
Ikke kategorisert	32	8
Etikettering og utlevering		2
Kontrollrutiner	2	4
Kvalifisering og validering		9
Kvalitetssystem		4
Ordre og faktura	1	3
Produksjon	1	7
Produksjonsplanlegging		19
<b>Totalsum</b>	<b>36</b>	<b>56</b>

En høy andel ikke-kategoriserte avvik i Tromsø/Harstad skyldes at det har vært bytte av avdelingsleder i Tromsø. Dette skjedde rett i etterkant av flytting av produksjonsavdelingen i Tromsø og avdelingsleder rakk av hensyn til egen foreldrepermisjon ikke å ferdigbehandle alle avvik. Dermed er ikke kategoriseringen fullført for en stor andel av avvikene, noe som gjør analysen vanskelig.

I Bodø er det prosess-trinnet «produksjonsplanlegging» som angis som hyppigste trinn avviket skjer i. Dette prosesstrinnet inneholder blant annet utarbeidelse av arbeidsseddel for det enkelte produkt på grunnlag av bestilling fra sykehuset og nødvendig utstyr og legemiddel plukkes fram. Andel avvik som skjer i dette prosesstrinnet bygger i stor grad opp under behovet for et elektronisk produksjonsstøttesystem som har som mål å lukke informasjonssløyfa mellom sykehus og apotek (unngå feil overføring av informasjon og innebygde kontrollrutiner mht. dosering mv.) og mulighet for strekkode-kontroll av preparater med direkte kontroll og dokumentasjon mot arbeidsseddel og bestilling.

Alle avvik skal risikovurderes. Figur 3 vises fordeling mellom de ulike konsekvensdimensjonene.

**Figur 3: Fordeling mellom konsekvensdimensjoner**



I 25 % av avvikene vurderes det som om at avviket har konsekvenser for omdømmet til Sykehusapotek Nord, 17 % angis å ha ingen konsekvens, 6 % angis å ha konsekvens for pasientbehandlingen, herunder forsinket behandling, feil behandling eller manglende behandling.

12 avvik (4 %) var vurdert til å ha høy risiko (rød). Ni av disse er rapportert fra produksjon, ingen av disse resulterte i at pasient fikk feil legemiddel, men flere medførte kassasjon og økonomisk tap. De fleste avvikene oppstod under produksjonsplanlegging. Alle er dokumentert gjennomgått og gjennomgang av arbeidsprosessen er utført i plenum. Ett avvik medførte manglende behandling/utsatt behandling og skyldtes svikt i vaktordningen.



### 3. Nesten-avvik

---

*Nesten-avvik: Er feil som blir fanget opp av kvalitetssystemet.*

Alle avdelingene skal årlig gjennomføre registrering av nesten-avvik. Hensikten er å avdekke hvorvidt våre kontrollsystemer fungerer og eventuelle svikt i våre prosesser. I tillegg bidrar dette til å sette fokus på avviksregistrering og bruk av avvik i forbedringsarbeid.

Alle avdelingene ved apotekene unntatt Lofoten, Vesterålen og Narvik har i løpet av 2018 og 2019 gjennomført registrering. Disse er gjennomgått i avdelingene og avdelingsledermøtene. Følgende tiltak/resultater er meldt inn som gjennomført som følge av disse registreringene:

- 1) Endring i rutine for påklistring av etikett på folfusor-pumpe.
- 2) Gjennomgang og oppdatering/tilpasning av standard for tekst på etiketter i publikum.
- 3) Gjennomførte tiltak for å unngå avvik ved fritekstbestillinger (utenom basisliste) i sykehusekspedisjonen, synes å ha hatt effekt da det er meldt færre nesten-avvik og avvik på dette.
- 4) Innført papirskjema for registrering av avvik da registrering av nesten-avvik bekreftet at det er sannsynlighet for underrapportering.
- 5) Opplæring i bruk av DocMap

### 4. Oppsummering og vurdering

---

Tilbakemeldingene fra avdelingslederne og gjennomgang av avvik registrert i perioden tyder på at det skjer en underrapportering av avvik i DocMap. Årsaker som oppgis for dette er:

- Lite tilgang til maskiner med tilgang til DocMap (dette gjelder spesielt for publikumsavdelingene)
- Tar tid – vanskelig å få gjort når avviket oppdages fordi en står mitt i en reseptekspedisjon eller annen prosess som ikke kan avbrytes.
- Usikkerhet hos melder om hvordan avvik behandles videre

En gjentakende observasjon er at tilstedeværelse og fokus hos nærmeste leder på avviksregistrering bidrar til at flere avvik meldes. De avdelingene som har hatt fraværende eller hvor det har skjedd lederbytte melder færre avvik enn de avdelingene hvor leder har vært tilstede og satt fokus på avviksregistrering og håndtering.

En viktig oppfølging av avvik og nesten-avvik er å gjennomføre jevnlig trending for slik å holde kontroll på om det er avvik eller nesten-avvik som gjentas ofte. Gjennomgangen viser at det er ulikheter i hvordan avvikene behandles i DocMap, noe som reduserer kvaliteten / nytten av registreringen og muligheten for trending og kontinuerlig forbedring. Tilbakemeldinger fra avdelingslederne understøtter denne observasjonen. DocMap har heller ingen enkel funksjonalitet for trending. Denne type analyse krever både kunnskap i bruk av Exel og god kunnskap om rapportene i DocMap.

Antallet ikke-lukkede avvik antyder at oppfølging av avvik ikke prioriteres. Denne oppgaven ligger i all hovedsak hos avdelingslederne, de er i stor grad opptatt i drift og tid til å jobbe med avviksoppfølging krever prioritering. Samtidig kan usikkerhet i hvordan avvik skal behandles være med å øke barrieren for dette arbeidet. Tilbakemelding fra flere avdelingsledere er at de ofte har tatt opp avvik som ikke er registrert lukket i avdelingsmøter og det som mangler er den formelle dokumentasjonen i DocMap.

Disse observasjonene og tilbakemeldingene viser at det er nødvendig å sikre god opplæring i bruk av DocMap og jevnlig gjennomgang av de prosedyrene og retningslinjene som beskriver avvikhåndteringsprosessen.

Alle avdelingene rapporterer at de jevnlig tar opp avvik som meldes på avdelings- og avdelingsledermøter. Dette bidrar til læring og at forslag til forbedringstiltak kommer fram og kan diskuteres i plenum. Dette inngår i kontinuerlig forbedring av prosessene som gjøres i avdelingene, men manglende standardisering i dokumentasjon av denne typen arbeid gjør at tiltakene og forbedringene har størst betydning lokalt. Læring og standardisering på tvers i organisasjonen understøttes i liten grad. Noen tiltak som er satt i gang for å bidra til å øke læring mellom enhetene er å gjennomføre felles avdelingsledermøter for hvert tjenesteområde. Her tas avvik og håndtering av disse opp og blant annet diskuteres eventuelle behov for endringer av prosedyrer. Lederteamet har i tillegg periodevis hatt som fast agenda å ta opp avvik for læring, deling og diskusjon. Dette har ikke blitt gjennomført det siste halve året.

Et moment som tas opp av flere er brukervennligheten til DocMap og i hvilken grad DocMap fungerer som et støttesystem for kontinuerlig forbedring. I stor grad fungerer DocMap i dag som et dokumentasjonssystem og ikke som et verktøy for å understøtte forbedringsprosesser. I tillegg er det vanskelig å hente ut rapporter som enkelt gir oversikt over avvik som er registrert og håndtering av disse. Dermed øker også barrieren for denne type arbeid hos avdelingslederne.

Gjennomgangen viser at det er stor enighet i organisasjonen om at avviksmeldinger kan være gode verktøy for å sikre kontroll og forbedring av våre arbeidsprosesser. Resultatene fra medarbeiderundersøkelsen ForBedring viser også at de ansatte opplever at det er trykt å melde avvik som dermed er et viktig bevaringspunkt. Samtidig framkommer noen tydelige barrierer og svakheter i bruk av avviksregistrering og oppfølging som del av vårt kontinuerlige forbedringsarbeid:

- Registrering av avvik oppleves som vanskelig, enten pga manglende opplæring, utrygghet i bruk av systemet, manglende tilgang på datamaskiner eller mangel på tid/prioritering av oppgaven.
- Avdelingslederne er utrygge i hvordan de skal bruke DocMap og har utfordringer med å prioritere den formelle saksbehandlingen.
- Rutiner som sikrer læring på tvers i organisasjonen er mangelfulle og følges i varierende grad opp.

#### Tiltak:

- Fokus på å melde avvik og avvikshåndtering må opprettholdes på alle nivå i organisasjonen.
- Fokus i LTM må opprettholdes og resultater fra diskusjoner publiseres.
- Opplæring og relæring i bruk av DocMap som avvikshåndteringssystem må sikres.
- Forenkler tilgangen til DocMap i de avdelingene som har liten tilgang til pc-er med tilgang til DocMap. Dette gjelder særlig publikumsavdelingene inntil det nye apotekfagsystemet (RBD) bli implementert.
- Vurdere systemer som forenkler og sikrer melding av avvik, herunder vurdere tiltak allerede gjort i enkeltavdelinger.
- Utvikle standardrapporter og systemer for blant annet trending av avvik som hjelpemiddel for avdelingslederne.
- Enighet i hvordan avvik skal håndteres og vurderes – avviksprosessen må tydeliggjøres, inkludert læring på tvers.
- Tilrettelegge for at avdelingslederne, eller annet dedikert personale i avdelingene, kan følge opp avvik og lede forbedringsprosesser i avdelingene.
- Øke foretakets kompetanse på kontinuerlig forbedringsarbeid, herunder benytte tilbudte plasser på Forbedringsutdanningen i Helse Nord.



<b>Tema:</b>	<b>Strategiprosess 2020</b>
Styresak nr.:	63 - 2019
Møtedato:	12. desember 2020
Saksbehandler:	direktør Espen Mælen Hauge

#### *Presentasjon og innledning til diskusjon om strategiprosess 2020*

---

Gjeldende strategiplan gjelder ut 2020. Dette gjør at det i løpet av 2020 må utarbeides en ny strategiplan for perioden 2021-2025. Det er viktig at det gjennomføres en god og inkluderende prosess for å sikre at ny strategiplan dekker alle områder av foretakets virksomhet, er i tråd med foretakets oppdrag og at de ansatte, eier og øvrige helseforetak i Helse Nord kan identifisere seg med denne.

I denne saken blir det gitt orientering om hvordan prosessen er tenkt gjennomført.

#### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

- 1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tok presentasjonen til orientering og gjennomførte diskusjoner strategiprosess 2020.*
- 2. Styret ber direktøren ta de innspillene som kom frem under diskusjonen med i videre arbeid.*

Espen Mælen Hauge  
direktør



<b>Saker til informasjon</b>	
Styresak nr.:	64 – 2019
Møtedato:	12. desember 2019
Saksbehandler:	direktør Espen Mælen Hauge

Det vil bli gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundlig*
3. Informasjon fra brukerutvalgets leder – *mundlig*

*Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen som ble gitt til orientering.*

Espen Mælen Hauge  
direktør

<b>Styrets arbeid og egnevaluering</b>	
Styresak nr.:	65 – 2019
Møtedato:	12. desember 2019
Saksbehandler:	Konstituert direktør Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	1. Egenevalueringsskjema 2. Styresak 9–2019 Styrets arbeid og egnevaluering - 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 2018 vedlagt. Denne ble oppsummert i styresak 9-2019.

Vedlagt er også profilen for Sykehusapotek Nord styre som ble utarbeidet av AFF i 2017.

### *Direktørens innstilling til vedtak*

---

*Styret i Sykehusapotek Nord HF har gjennomført egnevaluering av styrets arbeid. Oppsummering av evalueringen legges frem i styremøtet 11.2.2020, før den oversendes Helse Nord RHF.*

Espen Mælen Hauge  
 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 egevaluering 2018</b>	
Styresak nr.:	9 – 2019
Møtedato:	7. februar 2018
Saksbehandler:	Direktør Espen Mælen Hauge
Vedlegg:	1. Egevalueringsskjema – alle svar samlet

### *Saken i korte trekk*

---

Behandlingen av *sak 62 – 2018 Styrets arbeid og egevaluering* ble utsatt til dette styremøtet, og styrets medlemmer ble i mellomtiden bedt om sende sin egevaluering til administrasjonen. Svarene er samlet i ett dokument (vedlegg 1), ordrett gjengitt, i tilfeldig rekkefølge og uten navn. I saksfremlegget beskrives forhold ved styrearbeidet som bør bevares og forhold som bør forbedres som er foreslått av styremedlemmene selv. Direktøren har også notert en liste over utviklingspotensial som han 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 egevaluering 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 62 – 2018 Styrets arbeid og egevaluering ble utsatt til dette styremøtet og styrets medlemmer ble i mellomtiden bedt om sende sin egevaluering til administrasjonen. Svarene er samlet i ett dokument (vedlegg 1), ordrett gjengitt, i tilfeldig rekkefølge og uten navn. I saksfremlegget beskrives forhold ved styrearbeidet som bør bevares og forhold som bør forbedres som er foreslått av styremedlemmene selv. Direktøren har også notert en liste over utviklingspotensial som han 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.

### *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 flere av styrets medlemmer holdt frem forhold som bør beholdes og som dermed er et utgangspunkt for styremøtets evaluering.

Foreslåtte bevaringspunkter er:

- Gode saksfremlegg med introduksjon og leseveiledning når nødvendig.
- Aktiv møtedeltagelse med flat struktur som følger av en god møteledelse.
- Gode sakspapirer, årshjulet
- Stort sett god tid på forberedelser og tid på møtene
- Engasjert leder og styremedlemmer
- Gode saksfremlegg og god møtekultur
- Styrets sammensetning gir en bredde i perspektiver som oppleves relevant og nyttig

De områdene som det foreslås å gjøre mer av er:

- Mer fokus på å framtidsrette publikumsavdelingene våre. Involvere arbeidstakere i noe større grad for å gi en større forståelse for driften uten at tjenestene våre skal ha et primært salgsfokus. Større fokus på å sette kvalitet i et større mer gjennomiktig system som også involverer arbeidstakere.
- Noe mer fokus mot strategi og litt mindre kontrollfokus.
- Må vises i media
- Nye markeder, vekst
- Kvalitet i alle ledd, tenker da på hvordan vi kan utnytte kunnskapen som Rådsfarmasøytene sitter på.
- Situasjonsbeskrivelsen er alltid veldig god, men mulig kan tiltak iverksatt eller tenkt iverksatt beskrives mer i sakspapirene.

- Fortsatt jobbe for å øke forståelsen for SANOs bidrag og mulighetsrom i Helse Nord og øvrige foretak

Alle styremedlemmene har sendt inn evalueringsskjema. Direktøren har til saksforberedelsen fått et inntrykk av at styrets evalueringssvar i stor grad er samsvarende selv om disse er noe ulikt formulert, men det er også gitt forskjellige, individuelle innspill. Direktøren viser til vedlegg 1 som viser alle svar samlet i ett dokument. Her gjengis noen av svarene som direktøren har merket seg spesielt og som kan bidra til å utvikle styrets arbeid. Kommentarene gjengis her som innspill for diskusjon i møtet.

#### *Under punkt 2 Styrets oppgaver merket direktøren seg særlig følgende:*

- Jeg tror styret har en bra forståelse for hva som er dets oppgaver. Kontrollperspektivet og verdiperspektivet har vært godt ivaretatt. Et økt fokus på samfunnsperspektivet og det strategiske perspektiv har blitt tydeligere siste år. Fremover blir det viktig at man ikke underprioriterer kontrollperspektivet, spesielt når det gjelder kvalitet og økonomi.

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

- Kan vi utfordre sakene i en større grad? Årshjulet er bra tiltak. Det vil være fornuftig å spesifikt vurdere årshjulet jevnlig i styremøtene. Da kan vi samtidig ha i mentet dette med vektning av tidsbruk i styrearbeidet i forhold til strategi og kontrollbegrepene og verdiperspektivet og samfunnsperspektivet.
- Styret kan dog bedre sitt samarbeid med de øvrige HF. En invitasjon av nøkkelpersoner fra de andre HF inn i styremøtene på aktuelle tema vil kunne bedre dette.
- Dialog og samarbeid med de andre sykehusapotek bør også sikres.

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

- Dersom det med «situasjon» her menes rolle/betydning i foretaksgruppen, tror jeg den forståelsen er tilfredsstillende. Spørsmålet er imidlertid litt uklart.
- Kan det synliggjøres hvordan det jobbes strategisk med SANO sine tjenester og hvilke langsiktige behov vi har mot de andre foretakene?
- SANO HF bør inkluderes mer i planleggingen av de nye sykehus ift. legemiddelforsyning/apotekdrift. Her kan eier ta en mer aktiv rolle med å inkludere oss.

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

- Vi har god kompetanse innen helseforskning, innovasjon og IT. Mangler litt innen digitale medier. Fremover trenger vi spesielt kompetanse rettet mot strategisk utvikling av publikumsavdelingene våre (salg, markedsføring og kundefokus) samt kvalitet og utvikling innen høykompetansetjenester.
- Man bør vurdere å inkludere en person fra primærhelsetjenesteståsted.

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

- Svært god. Kan vurdere intro og leseveiledning på de lengre sakene.
- Gode. Kanskje noe omfattende i enkelte saker. For eksempel med vedlegg.
- Skulle de ytterligere forbedres måtte det være å legge inn et tydeligere avsnitt med hvorfor saken legges frem og hva som er målet med den.
- Noen statussaker kan med fordel inneholde et avsnitt med samlet vurdering og forslag til forbedring, eks. virksomhetsrapportene og status opptrapping klinisk farmasi.
- I enda større grad fokuseres på å beskrive tiltak som er iverksatt eller tenkt iverksatt på aktuelle utfordringer. Situasjonsbeskrivelsen er alltid god i styrepapirene, men det mest interessante er hva gjør vi videre (=tiltak) dersom situasjonen beskriver utfordringer.

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

- Mer oppmerksomhet på de forestående, store IKT-prosjektene. Erfaringsmessig kan dette være utfordrende for organisasjonen. Jeg håper vi blir mer fortløpende orientert om dette i året som kommer.
- Vi bør koble sammen forskning, kvalitet, innovasjon og merkevarebygging i fremtiden for å sikre at vi leverer tjenester som er bærekraftige og rettet mot våre kunder i fremtiden.

*Under punkt 9 Styrets vedtak merket direktøren seg særlig følgende:*

- Styret er aktiv ift. vedtakspunktene, og gjør i flere saker justering av vedtakene som avspeiler styrets holdning og forventinger knyttet til saken.

*Under punkt 11 Styrets kommunikasjonsform merket direktøren seg særlig følgende:*

- I forbindelse med strategiske diskusjoner og vanskelige saker kunne det vært aktuelt å samlet styret om kvelden i forkant av styremøtet og gjennomført temadiskusjoner. Dette for å forbedre saksbehandlingen i selve styremøtet.

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

- Generelt følges sakene godt opp, med unntak av saker som krever en mer proaktiv tilnærming, f.eks. brukerorientering, salg og forretningsutvikling. Her utøver styret en mer offensiv tilnærming som kan være krevende for organisasjonen å levere på.

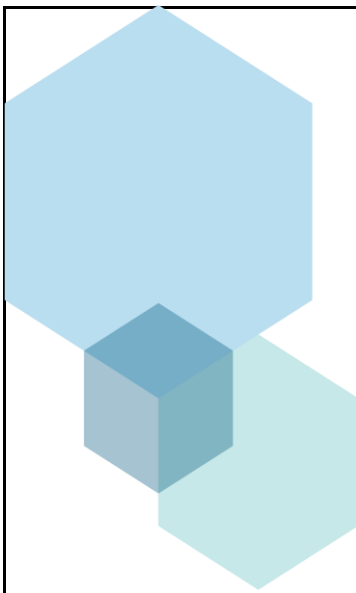
*Under punkt 12 Styreleder merket direktøren seg særlig følgende:*

- Effektiv ledelse som fungerer godt men noe variasjon over hvor mye tid enkelte saker får til behandling. Dette er stort sett basert på hvor viktig sakene oppleves i forkant men diskusjonene til deltakere kan påvirke dette som oppleves som en fin

demokratisk måte å få belyst sakene på. Men i få enkeltstående saker kan det bli for lite tid på grunn av tidsnød.

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

- Noen få ganger har det blitt for dårlig tid, og saker har blitt utsatt. Vi kan kanskje vurdere å møtes kvelden før til styremøter der vi har saker til behandling som krever endel diskusjon.
- Vurdere å legge en overvekt av møtene til Tromsø for å unngå unødig mye reising/kostnader for flertallet av deltakerne.



## 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

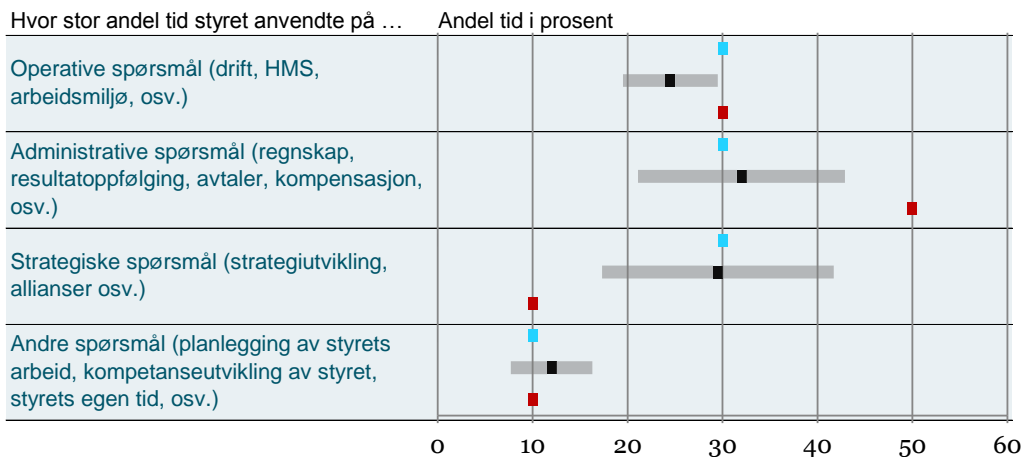
● Styremedlemmer

● Daglig leder

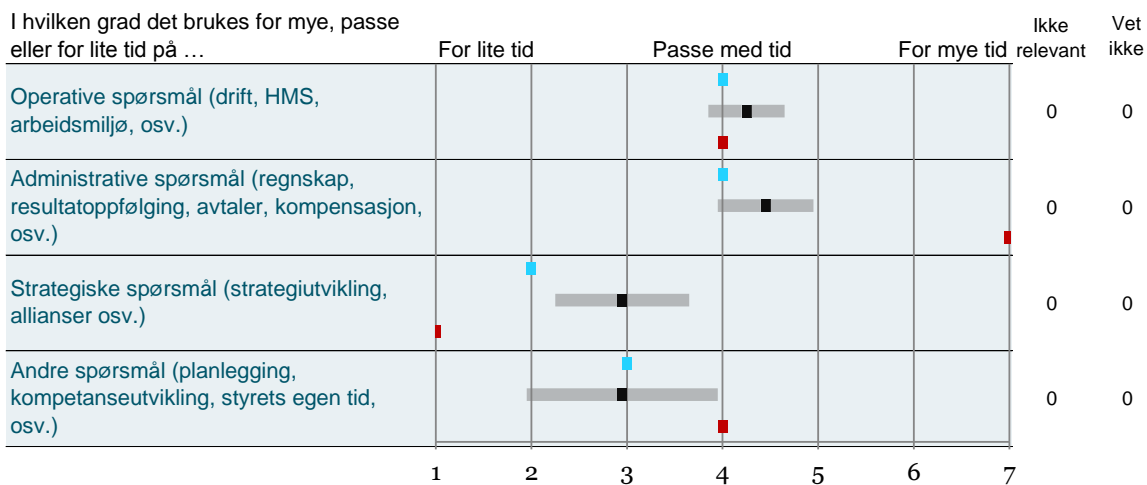
Side 3

# Forutsetninger for styrearbeidet

## Tidsbruk i styret



## Styrets vurdering av tidsbruk



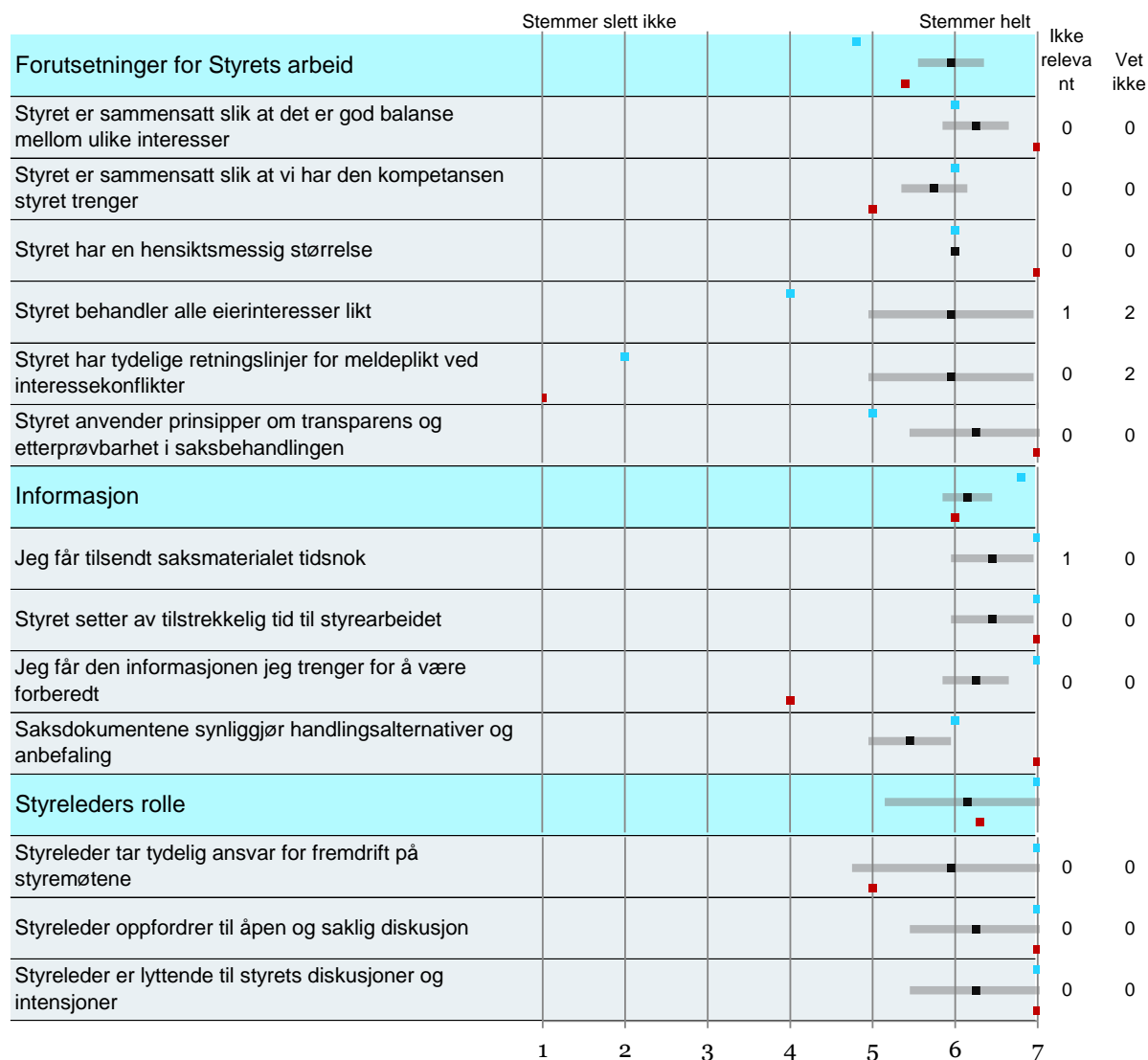
● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 4

## Forutsetninger for styrearbeidet og styreleders rolle



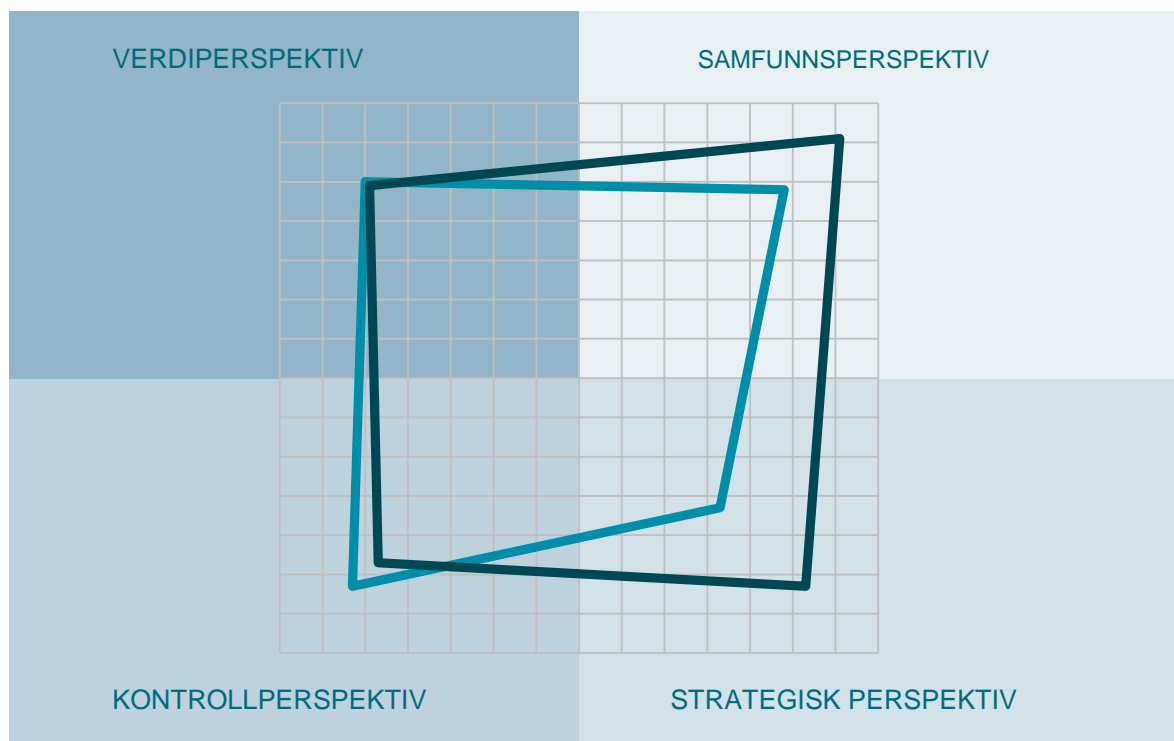
● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 5

## Styrets prioriteringer hittil og ønsket prioritering fremover

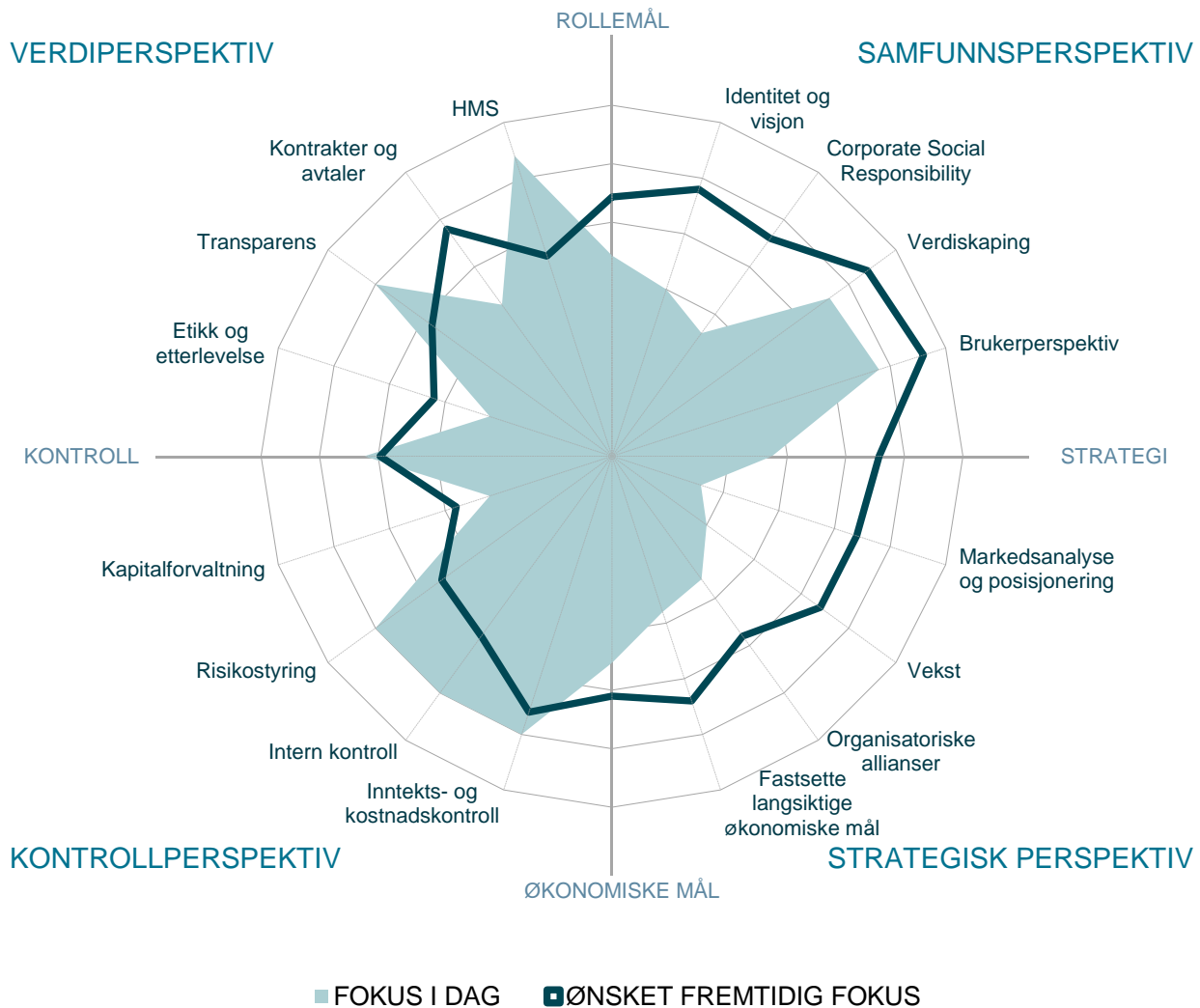


— PRIORITERT FOKUS I STYRET: HITTEL

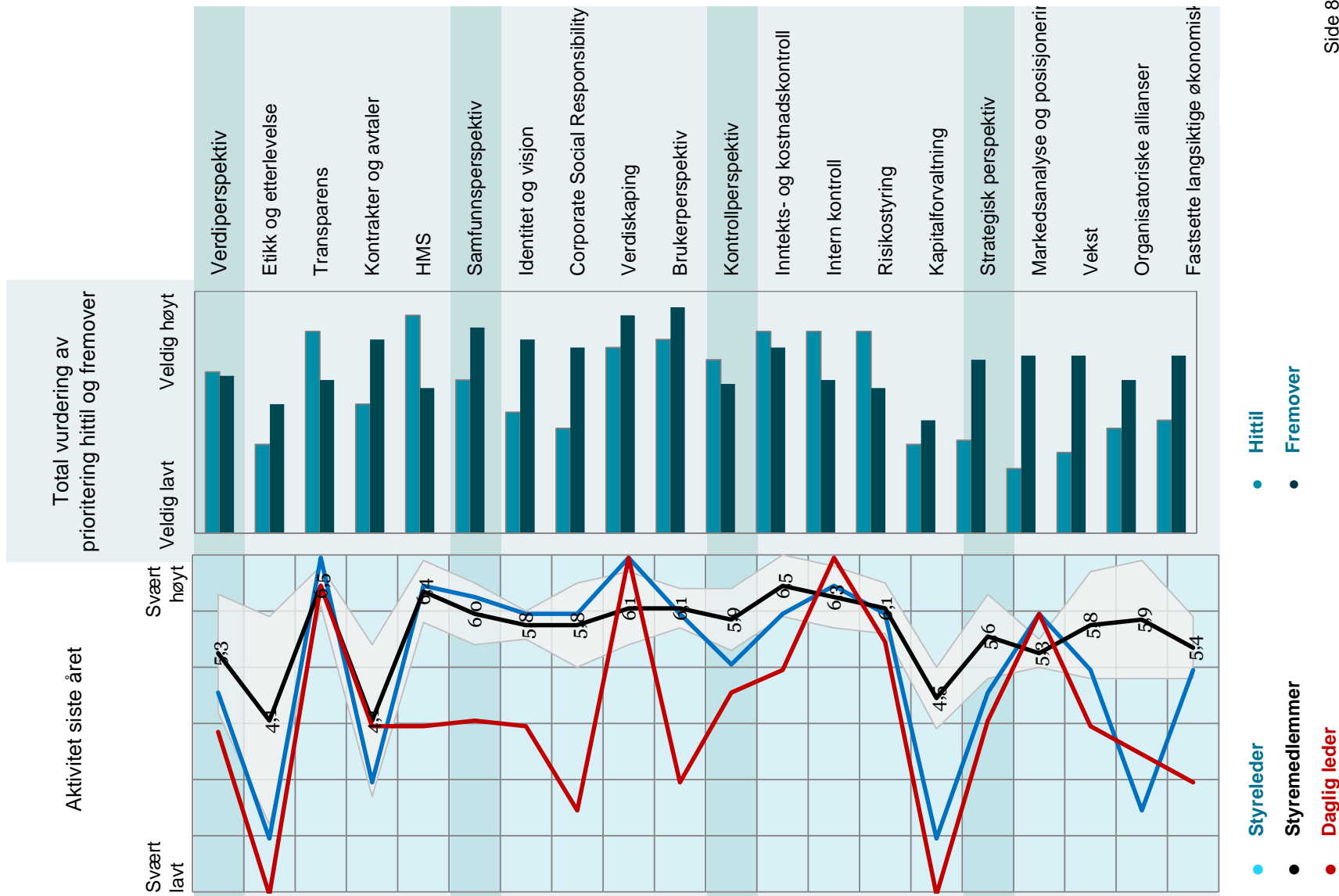
— PRIORITERT FOKUS I STYRET: FREMOVER

# Styrets prioriteringer hittil og ønsket prioritering fremover

## - tema i de fire perspektivene

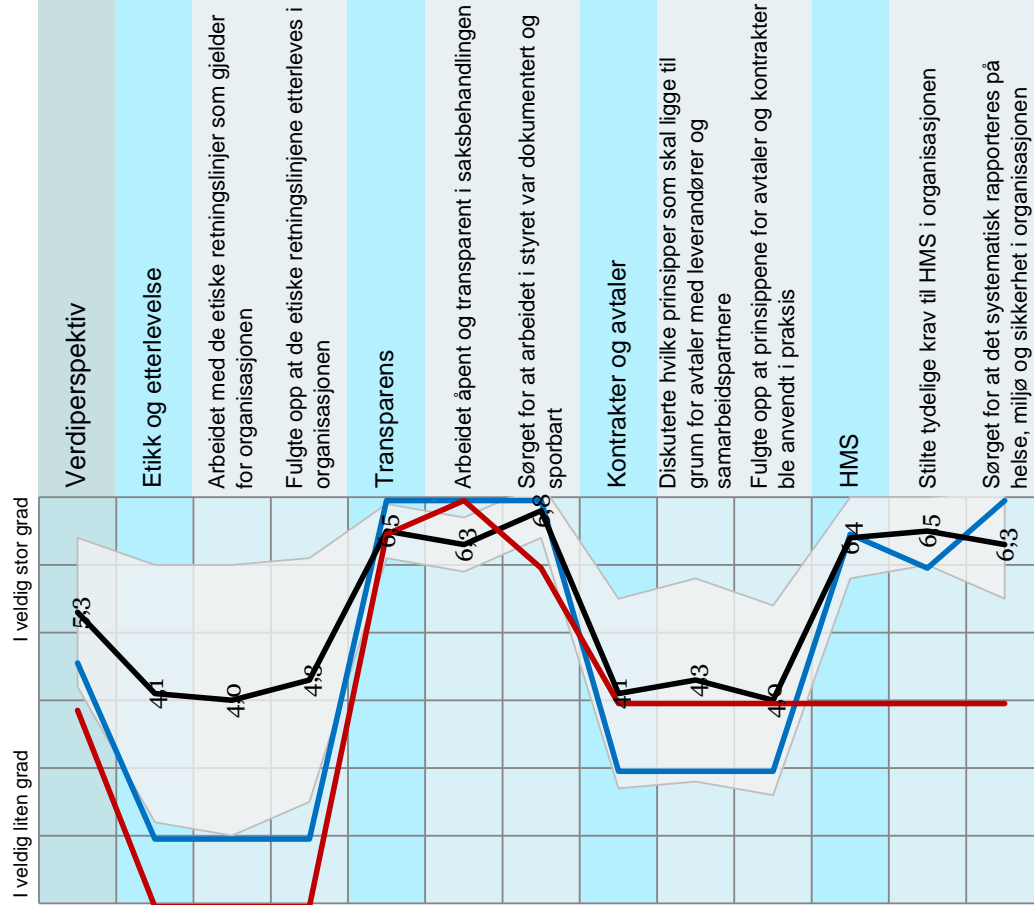


# Balansen i styrets fokus på de fire perspektiver



# Styrets fokus på Verdiperspektiv

Vet ikke  
Ikke relevant



● Styreleder

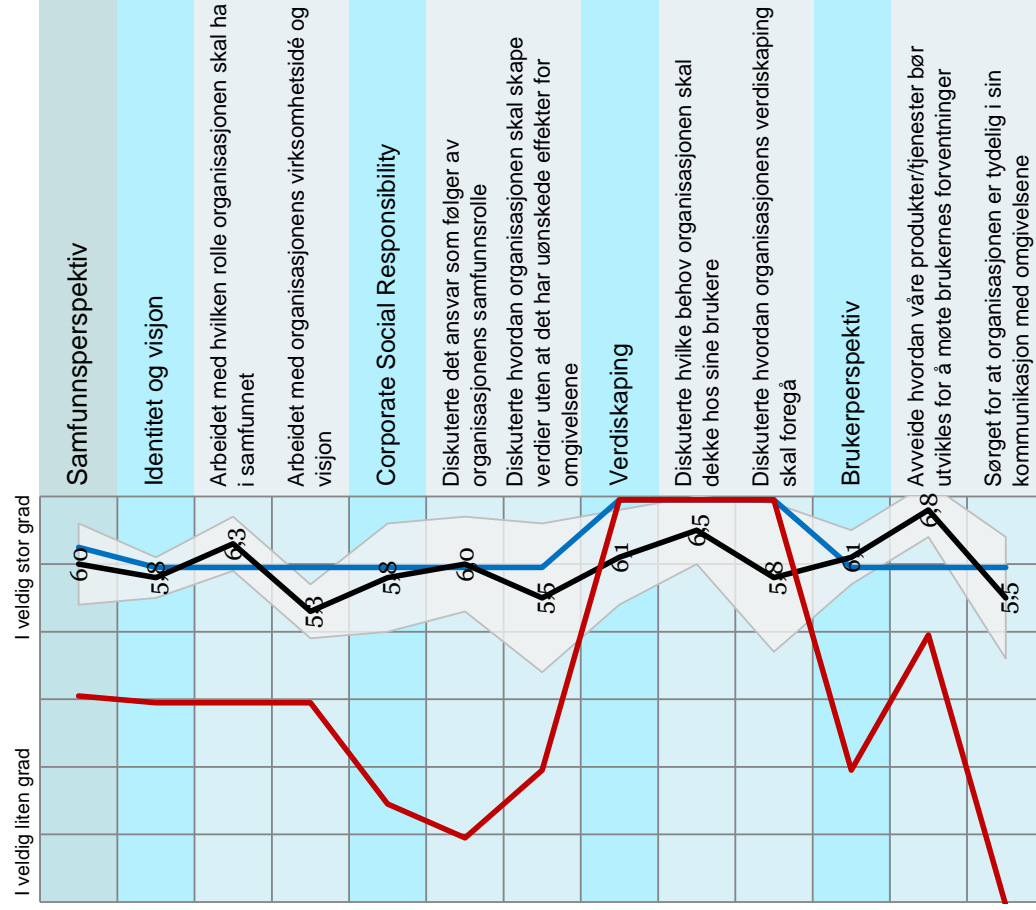
● Styremedlemmer

● Daglig leder

Grått felt viser grad av enighet om gjennomsnittet

## Styrets fokus på Samfunnsperspektiv

Vet ikke  
Ikke relevant



● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

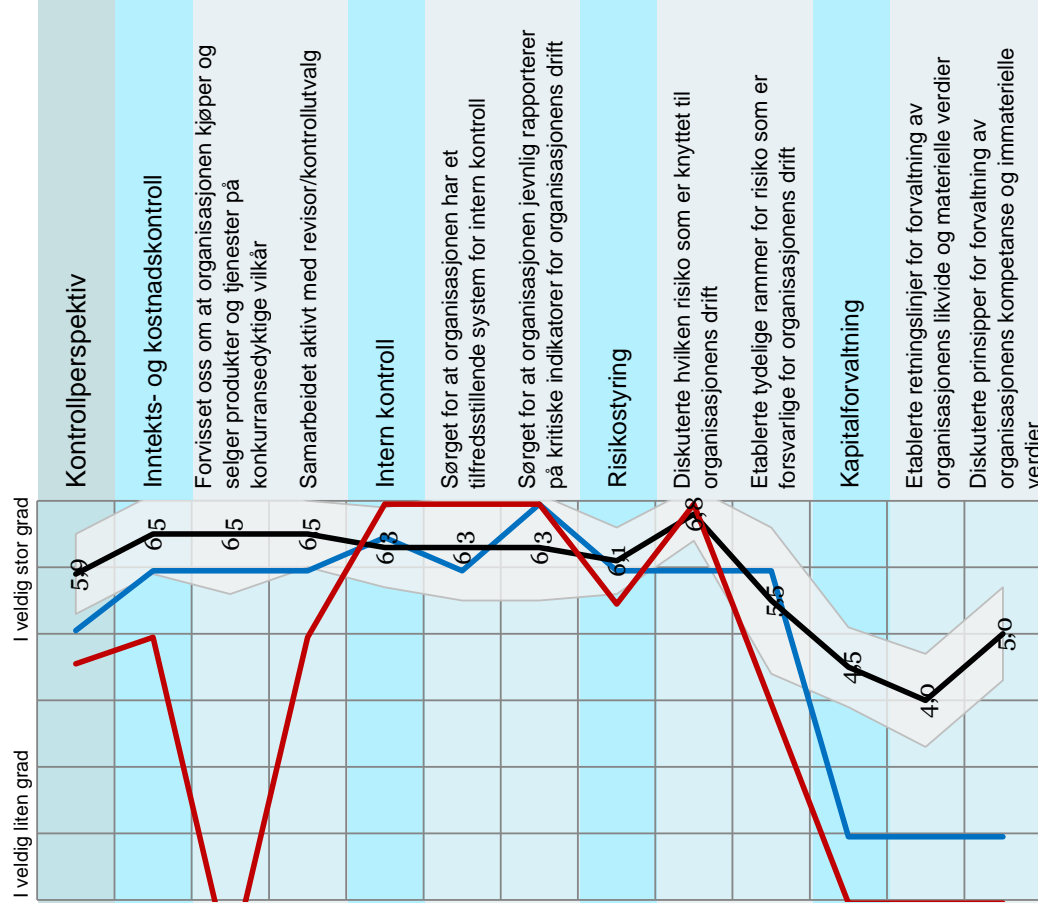


Grått felt viser grad av enighet om gjennomsnittet



# Styrets fokus på Kontrollperspektiv

Vet ikke  
Ikke relevant



● Styreleder

● Styremedlemmer

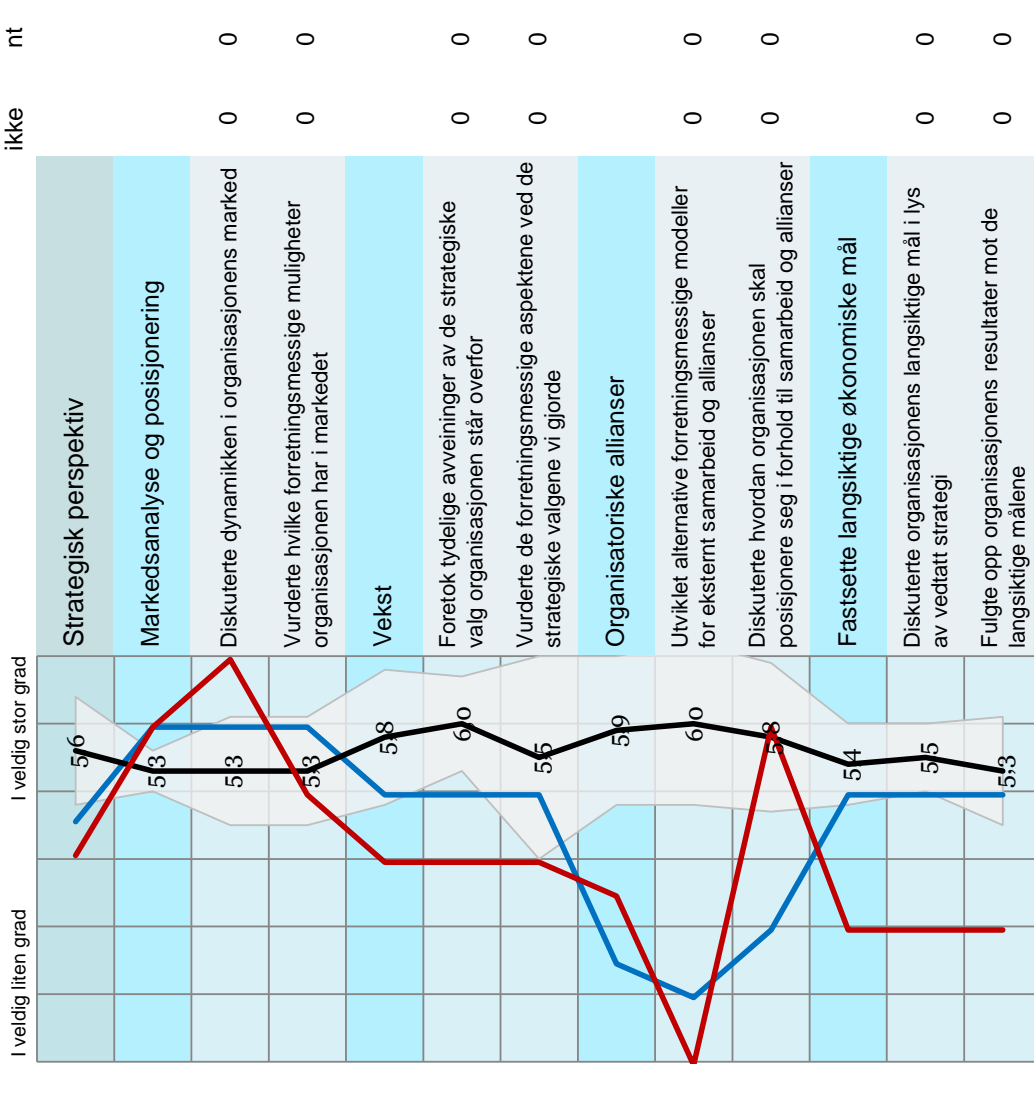
● Daglig leder



Grått felt viser grad av enighet om gjennomsnittet

# Styrets fokus på Strategisk perspektiv

Vet ikke  
Ikke relevant



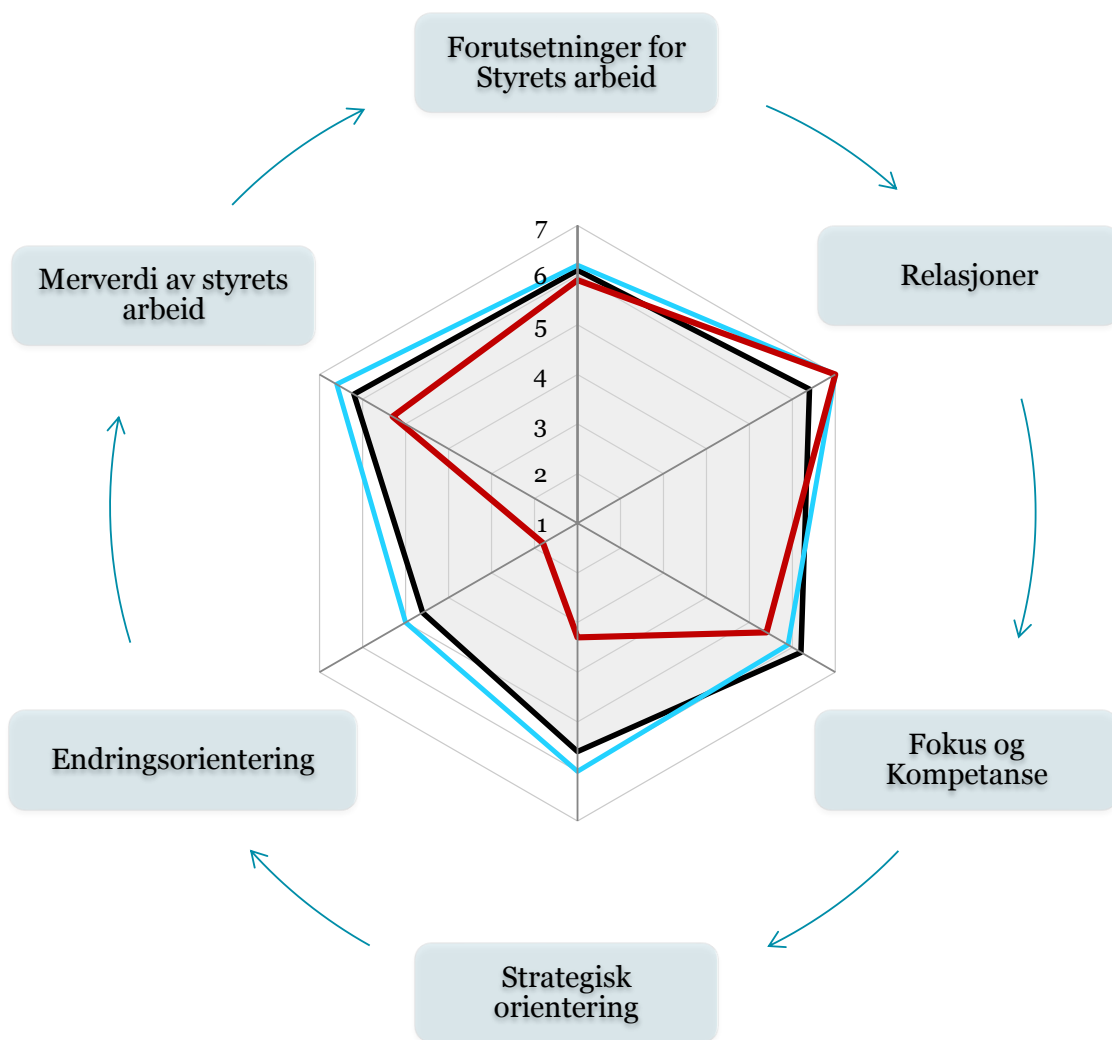
● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Grått felt viser grad av enighet om gjennomsnittet

# Modell for prosesser i styret



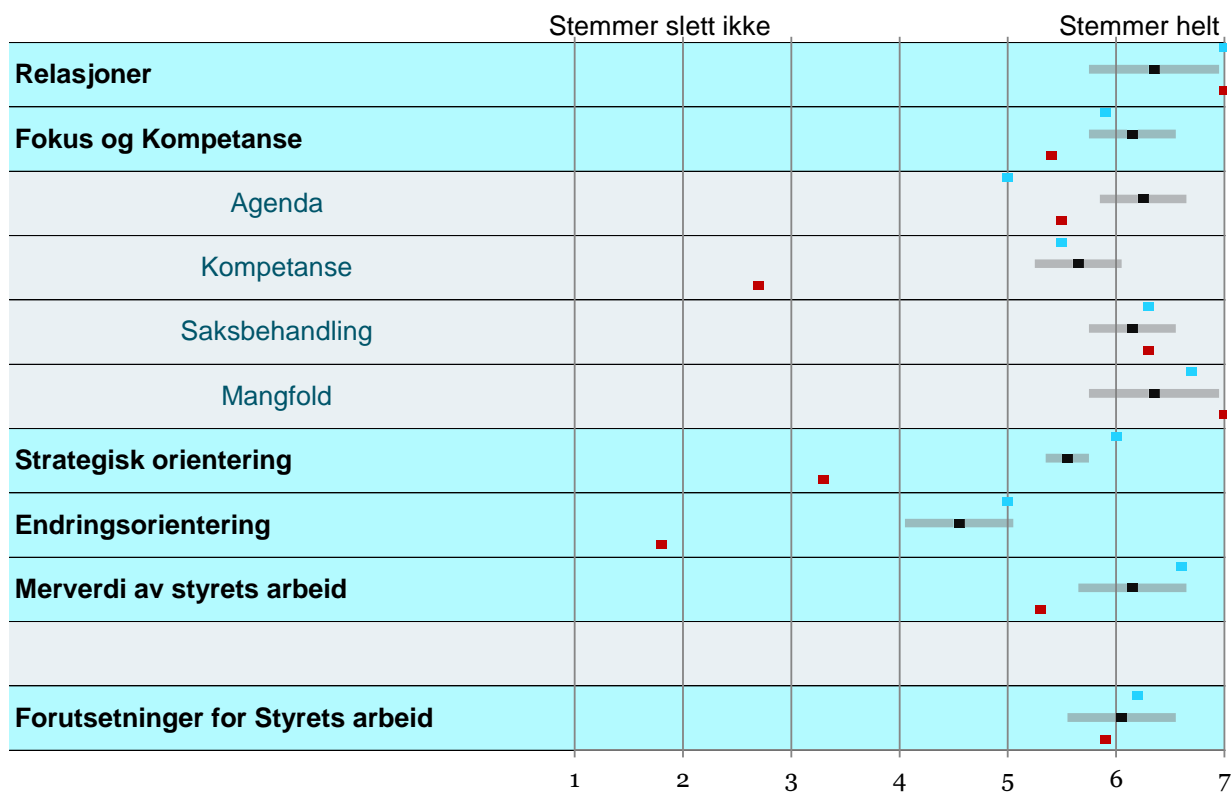
● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 13

## Prosesser i styret - hovedtema og deltema



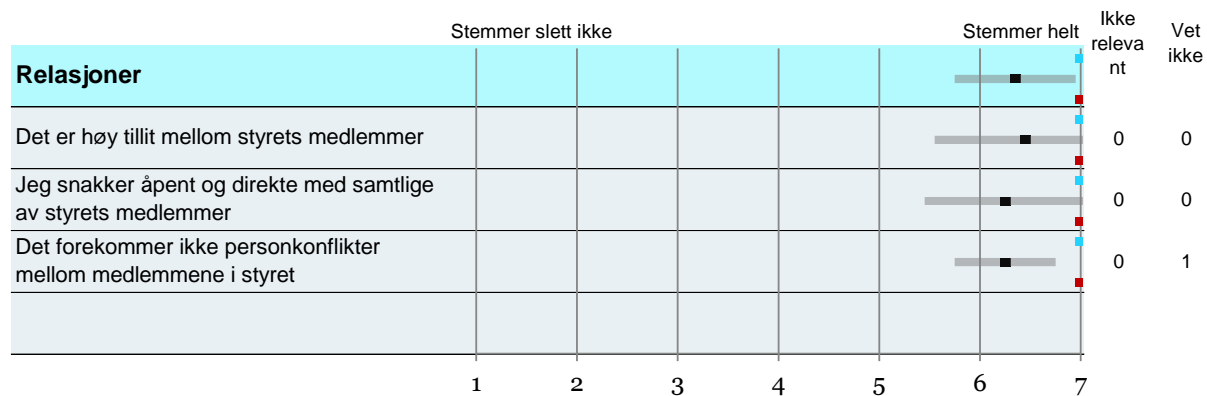
● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 14

# Relasjoner



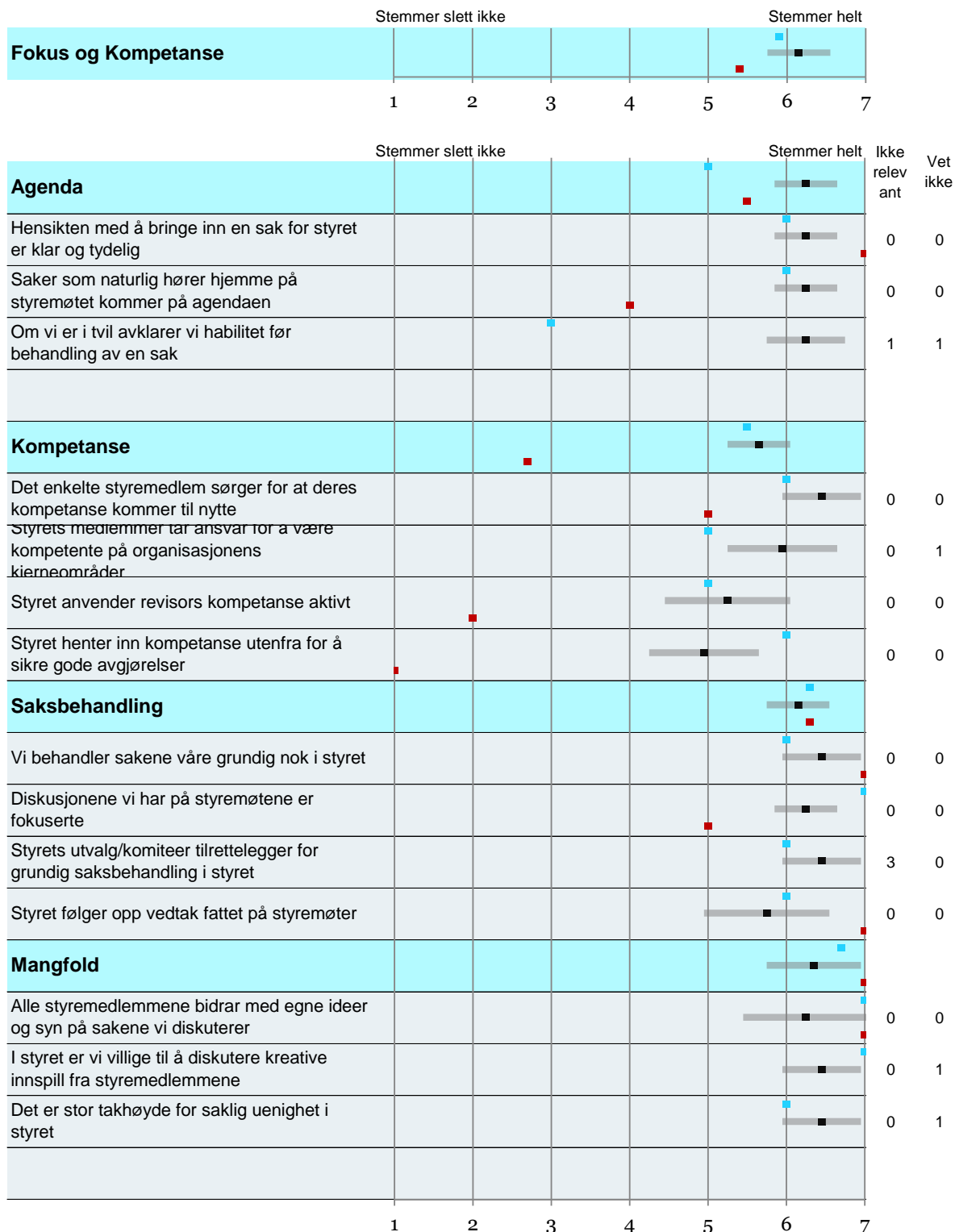
• Styreleder

• Styremedlemmer

• Daglig leder

Side 15

# Fokus og Kompetanse



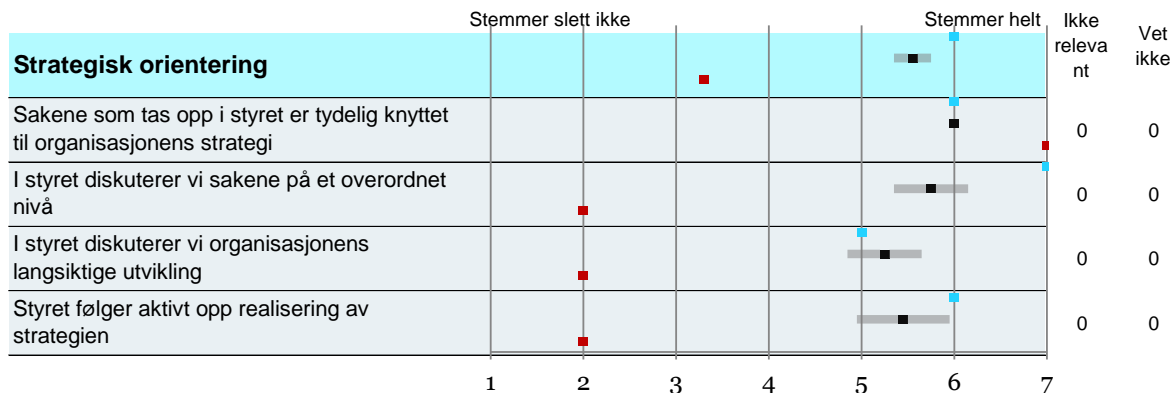
● Styreleder

● Styremedlemmer

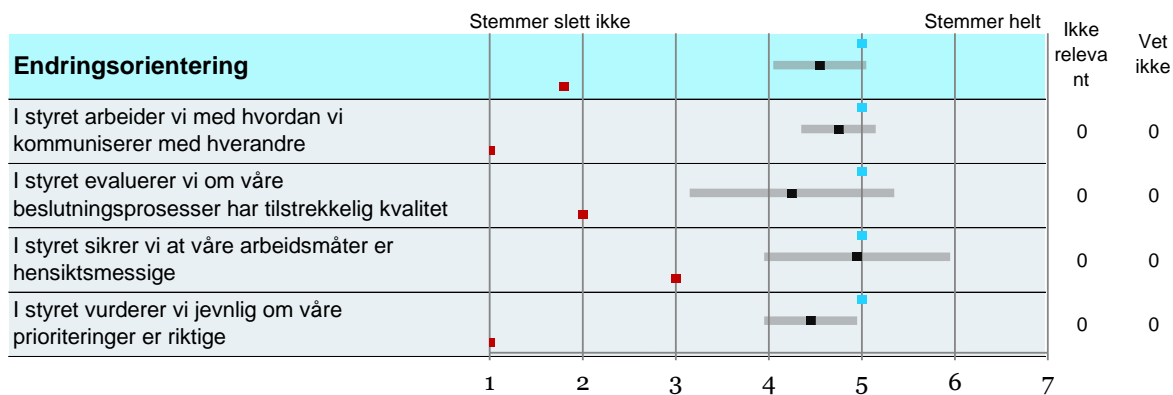
● Daglig leder

Side 16

## Strategisk orientering



## Endringsorientering



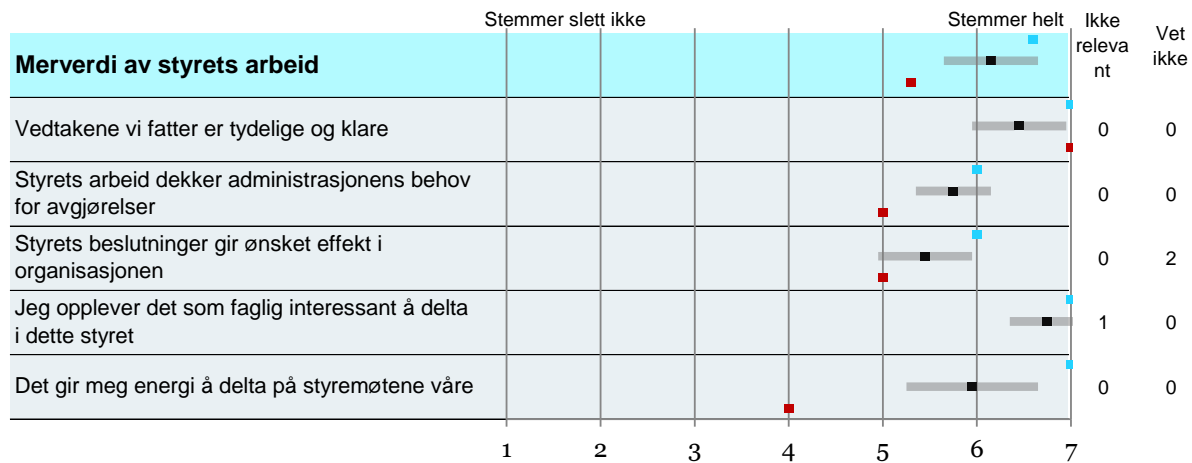
• Styreleder

• Styremedlemmer

• Daglig leder

Side 17

## Merverdi av styrets arbeid



• Styreleder

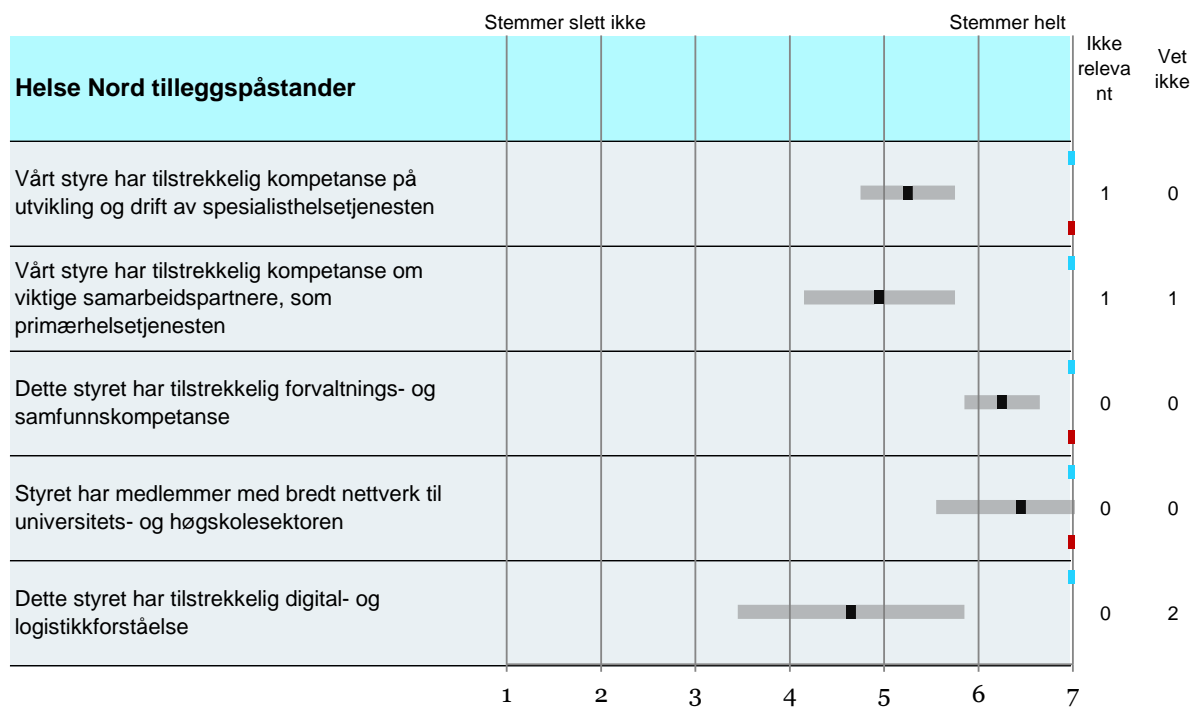
• Styremedlemmer

• Daglig leder

Side 18



## Helse Nord tilleggspåstander



● Styreleder

● Styremedlemmer

● Daglig leder

Side 19