



Styremøte

Innkalling med sakspapirer

20. mars 2020 kl. 9.00 – 11.00

Sted:
Skype

Saker til behandling:

Saksnummer	Saksnavn	Side
12 - 2020	Godkjenning av innkalling og saksliste	1
13 - 2020	Godkjenning av protokoll fra styremøte 11. februar 2020	2
14 - 2020	Årsplan for styret – oppdatering og status	8
15 - 2020	Godkjenning av årsregnskap 2019	12
16 - 2020	Godkjenning av rapport på gjennomføring av oppdragsdokument 2019 - Årlig melding	35
17 - 2020	Virksomhetsrapport per februar 2020	39
18 - 2020	Økonomisk langtidsplan 2021-2024 inkludert rullering av investeringsplan	49
19 - 2020	Informasjon om håndtering av beredskap i forbindelse med COVID-19	74
20 - 2020	Saker til informasjon	75
	1. Informasjon fra styreleder – <i>mundlig</i>	
	2. Informasjon fra adm. direktør – <i>mundlig</i>	
	3. Informasjon fra brukerutvalgets leder - <i>mundlig</i>	
21 - 2020	Eventuelt	



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

Deres ref:	Vår ref:	Dato:	Saksbehandler:
	2020/25-12	13.03.20	Helge Kjerulf Pettersen

Innkalling til styremøte i Sykehusapotek Nord HF 20. mars 2020

I henhold til tidligere avtalt møteplan, og i samråd med styreleder, innkalles det med dette til styremøte i Sykehusapotek Nord HF fredag 20. mars kl. 9.00-11.00.

Møtet avholdes som Skype-møte, lenke til Skype-møtet sendes sammen med innkallingen.

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

Saksdokumenter er vedlagt.

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

Vennlig hilsen

Grete Ellingsen
styreleder

Espen Mælen Hauge
direktør



Godkjenning av innkalling og saksliste

Styresak nr.:	12-2020
Møtedato:	20. mars 2020

I samråd med styreleder er følgende saksliste satt opp til styremøtet 20. mars 2020:

Saksnummer	Saksnavn	Side
12 - 2020	Godkjenning av innkalling og saksliste	1
13 - 2020	Godkjenning av protokoll fra styremøte 11. februar 2020	2
14 - 2020	Årsplan for styret – oppdatering og status	8
15 - 2020	Godkjenning av årsregnskap 2019	12
16 - 2020	Godkjenning av rapport på gjennomføring av oppdragsdokument 2019 - Årlig melding	35
17 - 2020	Virksomhetsrapport per februar 2020	39
18 - 2020	Økonomisk langtidsplan 2021-2024 inkludert rullering av investeringsplan	49
19 - 2020	Informasjon om håndtering av beredskap i forbindelse med COVID-19	74
20 - 2020	Saker til informasjon	75
	1. Informasjon fra styreleder – <i>mundlig</i>	
	2. Informasjon fra adm. direktør – <i>mundlig</i>	
	3. Informasjon fra brukerutvalgets leder - <i>mundlig</i>	
21 - 2020	Eventuelt	

Direktørens innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte den 20. mars 2020.

Espen Mælen Hauge
direktør



Godkjenning av protokoll fra styremøte 11. februar 2020

Styresak nr.:	11 – 2020
Møtedato:	20. mars 2020

Direktørens innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 11. februar 2020.

Espen Mælen Hauge
direktør

Protokoll

Møtetype: Styremøte i Sykehusapotek Nord HF

Tidspunkt: 11. februar 2020 kl. 8.00–12.00

Møtested: Clarion Hotel The Edge, Tromsø

Tilstede: Bjørg Helene Jenssen, styreleder
Gunnar Skov Simonsen, styrets nestleder
Lars Småbrekke, styremedlem
Randi Brendberg, styremedlem
Liv Synnøve Norlid, styremedlem

Observatør: Terje Olsen, leder i brukerutvalget

Forfall: Hilde Gustavsen Erstad, styremedlem
André Engesland, styremedlem

Fra administrasjonen:

Espen Mælen Hauge, direktør
Margaret Aarag Antonsen, fagsjef
Helge K. Kjerulf Pettersen, økonomisjef
Stian Eilertsen, IT-sjef

Sakene ble behandlet i følgende rekkefølge: 1, 2, 8, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11

Sak 1/20 Godkjenning av innkalling og saksliste

Direktørens innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte 11. februar 2020.

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte 11. februar 2020.

Sak 2/20 Godkjenning av protokoll fra styremøte 12. desember

Direktørens innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner møteprotokollen fra styremøtet 12. desember 2019.

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner møteprotokollen fra styremøtet 12. desember 2019.

Sak 3/20 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 4/20 Virksomhetsrapport per desember 2019

Direktørens innstilling til vedtak:

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

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

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

Sak 5/20 Foreløpig rapport på gjennomføring av oppdragsdokument 2019 – Årlig melding

Direktørens innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF ber direktøren innarbeide styrets innspill til rapporten årlig melding. Endelig rapport skal behandles i styremøtet 20. mars 2020 før oversendelse til Helse Nord RHF.

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF ber direktøren innarbeide styrets innspill til rapporten årlig melding. Endelig rapport skal behandles i styremøtet 20. mars 2020 før oversendelse til Helse Nord RHF.

Sak 6/20 Oppdragsdokument 2020

Direktørens innstilling til vedtak

1. *Styret for Sykehusapotek Nord HF tar Oppdragsdokument 2020 til etterretning.*
2. *På vegne av styret i Sykehusapotek Nord HF har direktøren ansvar for å gjennomføre kravene som er stilt i oppdragsdokumentet.*

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tar Oppdragsdokument 2020 til etterretning.
2. På vegne av styret i Sykehusapotek Nord HF har direktøren ansvar for å gjennomføre kravene som er stilt i oppdragsdokumentet.

Sak 7/20 Prosjektrapport sykehusapotekforetakenes samarbeid om legemiddelberedskap

Direktørens innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar sluttrapport fra prosjektet «Sykehusapotekenes samarbeid om legemiddelberedskap» og status på intern oppfølging i Sykehusapotek Nord til orientering.

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar sluttrapport fra prosjektet «Sykehusapotekenes samarbeid om legemiddelberedskap» og status på intern oppfølging i Sykehusapotek Nord til orientering.

Sak 8/20 Orientering om status for utvikling og implementering av nytt IKT- apotekfagsystem

Direktørens innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om status for utvikling og implementering av nytt IKT-fagsystem til orientering.

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om status for utvikling og implementering av nytt IKT-fagsystem til orientering.

Sak 9/20 Oppsummering av styrets egnevaluering 2019

Direktørens innstilling til vedtak

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

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

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

Sak 10/20 Saker til informasjon

Ved styrets leder:

- Foretaksmøte 5.2.2020.
- Styreledermøtet 30.1.2020 (ved nestleder).

Ved direktør:

- G2021, Alliance Healthcare ble tildelt kontrakten.
- Sykehusstrukturen på Helgeland og konsekvensene av denne for SANO.

Ved leder i brukerutvalget:

- Valg av nye brukerutvalg.
- Dialogen med organisasjonene som er representert i brukerutvalgene.
- Samvalg
- Nytt arbeidstøy i UNN
- Sammenlåing av UNN og Finnmarkssykehuset

Direktørens innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonssakene til orientering.

Direktørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonssakene til orientering.

Sak 11/20 Eventuelt

Styret får seg forelagt en fremdriftsplan for videre strategiprosess i mars-møtet.



Årsplan for styret	
Styresak nr.:	14 – 2020
Møtedato:	20. mars 2020
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
11.02.2020	1	Tromsø	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøte 11. februar 2020.
11.02.2020	2		Godkjenning av protokoll	Styreleder	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner møteprotokollen fra styremøtet 12. desember 2019.
11.02.2020	3		Årsplan - oppdatering og status	Direktør	Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar årsplanen med de innspillene som kom i møte.
11.02.2020	4		Virksomhetsrapport per desember 2019	Økonomisjef	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per desember 2019 til orientering.
11.02.2020	5		Foreløpig årlig melding 2019	Økonomi og fagsjef	Styret for Sykehusapotek Nord HF ber direktøren innarbeide styrets innspill til rapporten årlig melding. Endelig rapport skal behandles i styremøtet 20. mars 2020 før oversendelse til Helse Nord RHF.
11.02.2020	6		Oppdragsdokument 2020	Direktør	1.Styret for Sykehusapotek Nord HF tar Oppdragsdokument 2020 til etterretning. 2.På vegne av styret i Sykehusapotek Nord HF har direktøren ansvar for å gjennomføre kravene som er stilt i oppdragsdokumentet.
11.02.2020	7		Prosjektrapport sykehusapotekforetakenes samarbeid om legemiddelberedskap	Fagsjef	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar sluttrapport fra prosjektet «Sykehusapotekenes samarbeid om legemiddelberedskap» og status på intern oppfølging i Sykehusapotek Nord til orientering.
11.02.2020	8		Status nytt IKT-apotekfagsystem	Direktør	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om status for utvikling og implementering av nytt IKT-fagsystem til orientering.
11.02.2020	9		Oppsummering styrets egenevaluering 2019	Direktør	Styret i Sykehusapotek Nord HF har gjennomført egenevaluering av styrets arbeid og direktøren bes på vegne av styret om å oversende evalueringsresultatet til Helse Nord RHF.
11.02.2020	10		Saker til informasjon	Direktør/styreleder	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonssakene til orientering.
11.02.2020	11		Eventuelt	Styreleder	
11.02.2020		Tromsø	Regional pasientsikkerhetskonferanse i Tromsø	Regionalt kompetansesenter for pasientsikkerhet NLSH	
12.02.2020			Regional pasientsikkerhetskonferanse i Tromsø	Regionalt kompetansesenter for pasientsikkerhet NLSH	
20.03.2020			Presentasjon av ny styreleder og styret		
20.03.2020	12		Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
20.03.2020	13		Godkjenning av protokoll	Styreleder	
20.03.2020	14		Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
20.03.2020	15		Godkjenning av årsregnskap 2019	Økonomisjef	
20.03.2020	16		Godkjenning av rapport på gjennomføring av OD 2019 - Årlig melding 2019	Økonomisjef og fagsjef	
20.03.2020	17		Virksomhetsrapport per februar 2020	Økonomisjef	
20.03.2020	18		Økonomisk langtidspan 2021-2024 inkludert rullering av investeringsplan	Økonomisjef	
20.03.2020	19		Inormasjon om håndtering av beredskap i forbindelse COVID-19	Direktør	
20.03.2020	20		Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
20.03.2020	21		Eventuelt	Styreleder	

Møtedato	Saksnr.	Ref tidl. sak nr.	Sakstittel	Saksansvarlig	Vedtak
15.04.2020			Gjennomgang av styrets arbeid, retningslinjer med videre		
15.04.2020	22		Godkjenning av innkalling og saksliste		
15.04.2020	23		Godkjenning av protokoll		
15.04.2020	24		Årsplan - oppdatering og status		
15.04.2020	25		Virksomhetsrapport per mars 2020		
15.04.2020	26		Saker til informasjon		
15.04.2020	27		Eventuelt		
15.04.2020		Bodø	REGIONALT STYRESEMINAR (BODØ)	Helse Nord RHF	Avlyst
16.04.2020			REGIONALT STYRESEMINAR (BODØ)	Helse Nord RHF	Avlyst
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	Direktør	
24.09.2020			Møteplan 2021		
24.09.2020			Tema: Ny strategi/publikumsstrategi	Direktør	
24.09.2020			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
24.09.2020			Eventuelt	Styreleder	
24.09.2020			Evaluerings 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	

Møtedato	Saksnr.	Ref tidl. sak nr.	Sakstittel	Saksansvarlig	Vedtak
28.10.2020			REGIONALT STYRESEMINAR (TROMSØ)	Helse Nord RHF	
29.10.2020			REGIONALT STYRESEMINAR (TROMSØ)	Helse Nord RHF	
10.12.2020			Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
10.12.2020			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
10.12.2020			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
10.12.2020			Virksomhetsrapport per oktober	Økonomisjef	
10.12.2020			Budsjett 2021	Økonomisjef	
10.12.2020			Strategi 2021	Direktør	
10.12.2020			Styrets arbeid og egenevaluering	Direktør	
10.12.2020			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
10.12.2020			Eventuelt	Styreleder	
1-2021			Godkjenning av innkalling og saksliste	Styreleder	
1-2021			Godkjenning av protokoll	Styreleder	
1-2021			Årsplan - oppdatering og status	Direktør	
1-2021			Virksomhetsrapport per desember 2020	Økonomisjef	
1-2021			Foreløpig årlig melding 2020	Økonomi og fagsjef	
1-2021			Oppdragsdokument 2021	Direktør	
1-2021			Status nytt IKT-apotekfagsystem	Direktør	
1-2021			Oppsummering styrets egenevaluering 2020	Direktør	
1-2021			Saker til informasjon	Direktør/styreleder	
1-2021			Eventuelt	Styreleder	

Godkjenning av årsregnskap 2019	
Styresak nr.:	15 – 2020
Møtedato:	20. mars 2020
Saksbehandler:	Økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	Årsregnskap 2019 Årsberetning 2019 Revisjonsrapport (ettersendes)

Formålet med denne saken er å fastsette endelig regnskap for 2019.

Årsresultat

Årsresultatet for Sykehusapotek Nord HF viser et overskudd på kr. 5 719 581,-. Det vises til vedleggene årsberetning, resultat og balanse, kontantstrømsanalyse og noter til regnskapet for ytterligere informasjon.

Erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte

I henhold til Sykehusapotek Nord HFs vedtekter med henvisning til allmennaksjeloven § 6-16a, har styret utarbeidet en erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte i foretaket.

Erklæringen inngår i note 6 i årsregnskapet. Erklæringen skal i henhold til vedtektenes § 6a behandles i foretaksmøtet som avholdes i Sykehusapotek Nord HF innen utgangen av juni.

Direktørens innstilling til vedtak

- 1. Styret for Sykehusapotek Nord HF innstiller overfor foretaksmøtet at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Sykehusapotek Nord HFs regnskap for 2019.*
- 2. Styret innstiller overfor foretaksmøtet at det gis tilslutning til styrets retningslinjer for fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte.*
- 3. Årsberetning 2019 vedtas.*
- 4. Styret tar revisors brev til ledelsen til orientering.*

Espen Mælen Hauge
direktør



Årsregnskap 2019

Sykehusapotek Nord HF



RESULTAT

Note		2019	2018
	DRIFTSINNTEKTER		
2,3	Salgsinntekter	509 039 750	492 965 587
2,3	Annen driftsinntekt	20 180 589	12 055 713
2,3	Sum driftsinntekter	529 220 339	505 021 299
	DRIFTSKOSTNADER		
4	Kjøp av helsetjenester	583 772	155 664
5	Varekostnad	396 296 549	388 145 197
6,7	Lønn og annen personalkostnad	94 465 679	84 109 921
10	Ordinære avskrivninger	1 907 196	1 714 675
6,8	Andre driftskostnader	30 568 067	24 556 838
	Sum driftskostnader	523 821 263	498 682 295
	Driftsresultat	5 399 077	6 339 004
	FINANSINNTEKTER OG -KOSTNADER		
9	Finansinntekt	716 202	510 986
9	Annen finanskostnad	3 383	-3 687
	Sum finansinntekter og -kostnader	712 820	514 673
	Resultat før skatt	6 111 896	6 853 678
24	Skattekostnad på ordinært resultat	392 315	-23 351
	Årsresultat	5 719 581	6 877 029
	OVERFØRINGER		
15	Overført til annen egenkapital	-5 719 581	-6 877 029
	Sum overføringer	-5 719 581	-6 877 029



BALANSE per 31. desember

Note		2019	2018
	EIENDELER		
	ANLEGGSMIDLER		
	Varige driftsmidler		
10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	2 772 221	2 940 645
10	Medisinskteknisk utstyr, inventar og lignende	11 869 217	13 512 628
10	Anlegg under utførelse	6 349 283	2 255 873
	Sum varige driftsmidler	20 990 720	18 709 146
	Finansielle anleggsmidler		
12	Investering i andeler	52 168	36 113
7	Pensjonsmidler	11 570 637	8 172 815
	Sum finansielle anleggsmidler	11 622 805	8 208 928
	Sum anleggsmidler	32 613 525	26 918 074
	OMLØPSMIDLER		
5	Varer	25 429 987	24 609 967
	Kortsiktige fordringer		
18	Fordringer på selskap i samme konsern	71 658 970	67 728 339
13	Øvrige fordringer	6 739 826	9 560 494
	Sum kortsiktige fordringer	78 398 795	77 288 833
14	Bankinnskudd, kontanter o.l.	3 608 519	3 261 865
	Sum omløpsmidler	107 437 301	105 160 664
	Sum eiendeler	140 050 827	132 078 738



BALANSE per 31. desember

Note		2019	2018
	EGENKAPITAL OG GJELD		
	EGENKAPITAL		
	Innskutt egenkapital		
15	Foretakskapital	100 000	100 000
15	Annen innskutt egenkapital	5 595 221	5 595 221
	Sum innskutt egenkapital	5 695 221	5 695 221
	Opptjent egenkapital		
15	Annen egenkapital	63 799 493	58 079 911
	Sum opptjent egenkapital	63 799 493	58 079 911
	Sum egenkapital	69 494 714	63 775 132
	GJELD		
	Avsetning for forpliktelser		
7	Pensjonsforpliktelser	1 049 910	909 482
24	Utsatt skatt	541 278	148 963
	Sum avsetninger for forpliktelser	1 591 188	1 058 445
	KORTSIKTIG GJELD		
	Skyldige offentlige avgifter	3 947 473	3 233 342
18	Kortsiktig gjeld til foretak i samme konsern	3 337 653	1 412 461
17	Annen kortsiktig gjeld	61 679 800	62 599 358
	Sum kortsiktig gjeld	68 964 925	67 245 161
	Sum gjeld	70 556 113	68 303 606
	Sum egenkapital og gjeld	140 050 827	132 078 738

Tromsø, 20. mars 2020

Grete Ellingsen
styrets leder

Gunnar Skov Simonsen
styrets nestleder

Ellen Marie Mellingen
styremedlem

Liv Synnøve Norlid
styremedlem

Hilde Gustavsen Erstad
styremedlem

Lars Småbrekke
styremedlem

Randi Brendberg
styremedlem

Espen Mælen Hauge
administrerende direktør



KONTANTSTRØMOPPSTILLING

Note	2019	2018
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter		
15	6 111 896	6 853 678
10	1 907 196	1 714 675
22	-1 929 983	34 902 460
22	1 719 764	-36 269 569
7	-3 257 395	-3 307 162
	4 551 478	3 894 081
Kontstrømmer til investeringsaktiviteter		
10	-4 188 771	-3 435 988
12	-16 055	-16 026
	-4 204 826	-3 452 014
1	346 652	442 067
1	3 261 865	2 819 798
1,14,18	3 608 519	3 261 865
	35 018 066	32 004 848
	38 626 585	35 266 713



NOTER TIL REGNSKAPET

NOTE 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2019. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter. Regnskapsprinsippene utdypes nedenfor. Når faktiske tall ikke er tilgjengelige på tidspunkt for regnskapsavleggelsen, tilsier god regnskapsskikk at ledelsen beregner et best mulig estimat for bruk i resultatregnskap og balanse. Det kan fremkomme avvik mellom estimerte og faktiske tall.

Eiendeler/gjeld som knytter seg til varekretsløpet og poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, er klassifisert som omløpsmidler/kortsiktig gjeld. Vurdering av omløpsmidler/kortsiktig gjeld skjer til laveste/høyeste verdi av anskaffelseskost og virkelig verdi. Virkelig verdi er definert som antatt fremtidig salgpris redusert med forventede salgskostnader. Andre eiendeler er klassifisert som anleggsmidler. Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som forringes avskrives. Dersom det finner sted en verdiendring som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet.

Ved anvendelse av regnskapsprinsipper og presentasjon av transaksjoner og andre forhold, legges det vekt på økonomiske realiteter, ikke bare juridisk form. Betingede tap som er sannsynlige og kvantifiserbare, kostnadsføres. Tallene i notene er avstemt mot selskapets resultat- og balanse.

Andre generelle forhold

Sykehusapotek Nord HF ble stiftet 18. desember 2001 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 1. januar 2002 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak med mere.

Virksomhetsoverføringen har skjedd som et tingsinnkudd og transaksjonsprinsippet er lagt til grunn. Dette innebærer at virkelige verdier per overdragelsestidspunktet er lagt til grunn for verdsettelsen av innskutte eiendeler.

Sykehusapotek Nord HF er en non-profit-virksomhet. Eier har stilt krav om resultatmessig balanse i den samlede driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Unntaket er for publikumsavdelingene der det stilles avkastningskrav. Bruksverdi representerer derfor virkelig verdi for anleggsmidler.

I åpningsbalansen, er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. I gjenanskaffelsesverdien, er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. For overførte anleggsmidler der det per 01.01.02 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen.

Det følger av Helseforetakslovens § 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser.

Sykehusapotek Nord HF er 100 % eid av Helse Nord RHF, og foretakets regnskap inngår i konsernregnskapet til Helse Nord RHF med hovedkontor i Bodø.

Alle beløp i resultat, balanse, kontantstrøm og noter er oppgitt i hele kroner hvis ikke annet er oppgitt.

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Inntektsføringstidspunkt

Inntekt resultatføres når den er opptjent. Inntektsføring skjer følgelig normalt på leveringstidspunktet ved salg av varer og tjenester. Driftsinntektene er fratrukket merverdiavgift, rabatter, bonuser og fakturerte fraktkostnader.

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

Andre driftsinntekter (-kostnader)

Vesentlige inntekter og kostnader som ikke har sammenheng med den ordinære virksomheten, klassifiseres som andre driftsinntekter og -kostnader. Poster som er uvanlige, uregelmessige og vesentlige klassifiseres som ekstraordinære.

Immaterielle eiendeler

Utgifter forbundet med forskning og utvikling kostnadsføres løpende som følge av at sammenhengen mellom utgifter til forskning og eventuelle framtidige inntekter er uklar. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi framtidige inntekter aktiveres. Avskrivninger beregnes lineært over eiendelenes økonomiske levetid.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler føres i balansen til anskaffelseskost, fratrukket akkumulerte av- og nedskrivninger. Dersom den virkelige verdien av et driftsmiddel er lavere enn bokført verdi, og dette skyldes årsaker som ikke antas å være forbigående, skrives driftsmidlet ned til virkelig verdi.

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, aktiveres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en viss økonomisk levetid, samt en vesentlig kostpris. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

Leieavtaler

Leieavtaler vurderes som operasjonell eller finansiell leasing etter en konkret vurdering.

Avskrivninger

Ordinære avskrivninger er beregnet lineært over driftsmidlenes økonomiske levetid med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipper legges til grunn for immaterielle eiendeler. Økonomisk levetid varierer med type anleggsmiddel, og vurderes i hvert enkelt tilfelle. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader



Finansplasseringer

Andre investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som anleggsmidler, vurderes til laveste av kostpris og virkelig verdi.

Varelager og varekostnad

Beholdninger av varer vurderes til det laveste av gjennomsnittskostnad og antatt salgspris. Kostpris for innkjøpte varer er anskaffelseskost. Årets varekostnad består av kostpris solgte varer med tillegg av nedskrivning i samsvar med god regnskapskikk per årsslutt.

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

Selskapet har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene, eller estimatavvik, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10 % av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

Skatt

Publikumsavdelingene er skattepliktig virksomhet. Skattekostnaden i resultatregnskapet omfatter både periodens betalbare skatt og endring i utsatt skatt. Utsatt skatt beregnes på grunnlag av de midlertidige forskjeller som eksisterer mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier, samt eventuelt ligningsmessig underskudd til fremføring ved utgangen av regnskapsåret. Skatteøkende og skattereduserende midlertidige forskjeller som reverserer eller kan reverseres i samme periode er utlignet. Oppføring av utsatt skattefordel på netto skattereduserende forskjeller som ikke er utlignet og underskudd til fremføring, begrunnes med antatt fremtidig inntjening. Utsatt skatt og skattefordel som kan balanseføres oppføres netto i balansen.

Skattepliktig virksomhet skilles fra ikke skattepliktig virksomhet ved at direkte kostnader bokføres på egne kostnadssteder. Indirekte kostnader fordeles mellom skattepliktig virksomhet og ikke skattepliktig virksomhet ved bruk av fordelingsnøkler. Fordelingsnøkler som brukes er andel av omsetning, andel av ansatte og andel pc-er.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter og bankinnskudd.

Omarbeidelse av sammenligningstall

I balanseregnskapet per 31. desember 2017 var pensjonsmidler og pensjonsforpliktelsene ført felles under pensjonsmidler. I regnskapet for 2018 er disse ført som henholdsvis finansielt anleggsmiddel og pensjonsforpliktelser. Balansetallene for 2017 er omarbeidet i henhold til dette.

Konsernregnskap

Regnskapet til Sykehusapotek Nord HF inngår i konsernregnskapet til Helse Nord. Regnskapet til Sykehusapotek Nord HF kan lastes ned fra sykehusapotek-nord.no, konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra www.helse-nord.no

NOTE 2 Virksomhetsinformasjon

Inntekter fordelt per virksomhetsområde	2019	2018
Sykehusekspedisjon	209 935 316	208 791 329
Publikumsekspedisjon	168 615 396	177 948 193
Produksjon	114 446 890	89 086 453
Rådgivning og klinisk farmasi	34 191 718	28 174 434
Forskning	2 031 020	1 020 890
Sum driftsinntekter	529 220 339	505 021 299

Inntekter fordelt på salg av varer og tjenester til andre helseforetak	2019	2018
Helse Nord RHF	21 844 919	13 300 328
Finnmarkssykehuset HF	8 048 576	8 251 865
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	244 121 821	220 477 234
Nordlandssykehuset HF	146 261 615	143 122 324
Helgelandssykehuset HF	7 250 778	7 506 264
Øvrige kunder	101 692 631	112 363 284
Sum driftsinntekter	529 220 339	505 021 299



Geografisk lokasjon - andel av inntektene	2019	2018
Tromsø	49,6 %	48,6 %
Bodø	30,2 %	32,4 %
Harstad	8,5 %	8,4 %
Vesterålen	3,9 %	4,2 %
Narvik	3,0 %	2,4 %
Lofoten	2,1 %	2,1 %
Helgeland	1,3 %	1,0 %
Finnmark	0,6 %	0,5 %
Foretaksadministrasjon	0,8 %	0,4 %

NOTE 3 Inntekter

	2019	2018
Salg av varer	482 767 881	468 243 724
Salg av tjenester	42 298 375	34 636 518
Øremerkede tilskudd til forskning	2 031 020	1 020 890
Andre inntekter	1 123 064	1 120 167
Sum inntekter	528 220 339	505 021 299

NOTE 4 Kjøp av helsetjenester

	2019	2018
Innleie av vikarer	583 772	155 664
Sum kjøp av helsetjenester	583 772	155 664

NOTE 5 Varer

Varelager	31.12.2019	31.12.2018
Varer for videresalg	25 429 987	24 609 967

Varekostnad	2019	2018
Apotekvarer	393 892 651	385 805 186
Kassasjon og svinn	1 316 319	1 218 117
Legemiddeldetaljistavgift	1 087 580	1 121 894
Sum varekostnad	396 296 549	388 145 197

NOTE 6 Lønnskostnader, antall ansatte, godtgjørelser mm.

Lønnskostnader	2019	2018
Lønninger	74 706 107	66 066 152
Arbeidsgiveravgift	5 635 182	5 042 161
Pensjonskostnader inkl. arb.g.avg.	11 994 409	10 869 920
Andre ytelser	2 129 981	2 131 688
Sum lønnskostnader	94 465 679	84 109 921
Gjennomsnittlig antall ansatte	157	144
Gjennomsnittlig antall årsverk	140	126

Lønn til administrerende direktør (i 1 000 kroner)	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Ansettelses-/ tjenesteperiode
Hauge, Espen Mælen	1 258	305	5	1.1.-31.12. / 7.1.-31.12.
Petterson, Helge K. Kjerulf	942	269	5	1.1.-31.12. / 1.1.-6.1.

Administrerende direktør har ingen avtaler om sluttvederlag eller lignende, og har ikke mottatt ytelser fra andre foretak i Helse Nord. Administrerende direktør Espen Mælen Hauge hadde ferie og permisjon med lønn i perioden 1.1.-6.1. I denne perioden var økonomisjef Helge K. Kjerulf Petterson konstituert som administrerende direktør.



Lønn til ledende personell (i 1 000 kroner)	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Ansettelses-/ tjenesteperiode
Antonsen, Margaret Aarag - fagsjef	903	153	5	1.1.-31.12. / 1.1.-31.12.
Bjørnstad, Camilla - sykehusapoteker Tromsø	457	130	5	1.1.-31.12. / 1.1.-31.12.
Eilertsen, Stian - IT-sjef	829	164	5	1.1.-31.12. / 1.1.-31.12.
Gjerdevik, Kjersti - organisasjonssjef	753	118	5	1.1.-31.12. / 1.5.-31.12.
Nordgård, Airin Karoline - sykehusapoteker Harstad	921	143	5	1.1.-31.12. / 1.1.-31.12.
Pettersen, Helge K. Kjerulf - økonomisjef	942	269	5	1.1.-31.12. / 7.1.-31.12.
Sevatdal, Hans Jørgen - sykehusapoteker Bodø	944	142	5	1.1.-31.12. / 1.1.-31.12.

Ledende personell har ingen avtaler om sluttvederlag eller lignende, og har ikke mottatt ytelser fra andre foretak i Helse Nord.

Styrehonorar (i 1 000 kroner)	2019	2018
Samlet honorar til styrets medlemmer	841	812
Honorar til styreleder	180	180

Godtgjørelse til styrets medlemmer (i 1 000 kroner)						Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
Navn og tittel	Styrehonorar	Lønn	Andre godtgjøringer	Sum	Tjenesteperiode	Honorar/lønn	Andre godtgjøringer
Brendberg, Randi - medlem	110			110	1.1. - 31.12	1 232	5
Engesland, André - medlem	110	765	0	875	1.1. - 1.1.	0	0
Erstad, Hilde - medlem	110			110	1.1. - 31.12.	0	0
Jenssen, Bjørg Helene - leder	180			180	1.1. - 31.12.	0	0
Norlid, Liv S. - medlem	110	296	0	406	1.1. - 31.12.	0	0
Norum, Jan - nestleder	20			20	1.1. - 2.3.	181	0
Reiersen, Anne Lise - varamedlem	9	709	0	718	1.1. - 31.12.	0	0
Simonsen, Gunnar Skov - nestleder	82			82	24.4. - 31.12.	1 282	5
Småbrekke Lars - medlem	110			110	1.1. - 31.12.	0	0
Sum	841	1 770	0	2 611		2 695	5

Revisjonshonorar	2019	2018
Lovpålagt revisjon	45 000	45 000
Andre attestasjonstjenester	23 200	21 300
Skatte og avgiftsrådgivning	3 500	3 750
Sum honorarer	71 700	70 050
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	50 000	50 000

Honorar til revisor er i henhold til inngått avtale med BDO AS.

Revisjonshonorar er oppgitt eksklusiv merverdiavgift.

Erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte

Sykehusapotek Nord HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, fagsjef, økonomisjef, IT-sjef, organisasjonssjef og sykehusapotekere som ledende ansatte.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2019

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 46-2019.

Lønn og godtgjørelser for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Sykehusapotek Nord HF har i 2019 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har bygget på de samme prinsipper som beskrevet nedenfor.



Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2019 justert som følger

	Fra	Til	Endring
Administrerende direktør	1 187	1 258	6,0 %
Fagsjef	875	903	3,3 %
Økonomisjef	896	925	3,3 %
IT-sjef	800	826	3,3 %
Organisasjonssjef	690	785	13,8 %
Sykehusapoteker i Bodø	909	938	3,3 %
Sykehusapoteker i Harstad	890	919	3,3 %
Sykehusapoteker i Tromsø	914	944	3,3 %

Med unntak av for organisasjonssjef gjelder lønnsjusteringen til ledergruppen fra 1.1.2019. For organisasjonssjefen gjelder lønnsjusteringen fra 1.5.2019.

Styret i Sykehusapotek Nord HF mener at lønnspolitikken i 2019 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Retningslinjer for 2020

Til grunn for Sykehusapotek Nord HF's retningslinjer ligger blant annet generelle retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper (fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13.2.2015) hvor hovedprinsippet er at lederlønningene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Fastsettelse av basislønn

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:

- Lønnsutviklingen i Helse Nord generelt
- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger
- Resultatvurderinger i forhold til de mål og krav styret har satt

Dette innebærer at årlige lederlønnsjusteringer ikke skal skje før de årlige tariffoppgjørene i spesialisthelsetjenesten er avsluttet.

Naturalytelse

Ytelser vurderes med utgangspunkt i hva som er behovet for utøvelsen av stillingen, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefonordning i henhold til foretakets bestemmelser
- Hjemmekontor i tråd med foretakets bestemmelser
- Ordinære forsikringsordninger i henhold til lov og avtaler
- Eventuelt avisabonnement

Pensjonsordning

Ledende ansatte skal være omfattet av offentlig tjenestepensjon på lik linje med andre ansattes vilkår i foretaket. Det vil si gjennom ordinær løsning i KLP eller Pensjonsordning for apotekvirksomhet. Det er ikke anledning til å inngå avtale om pensjon ut over ordinære vilkår gjennom KLP eller Pensjonsordning for apotekvirksomhet.

Sluttvederlag

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:

- Avtale om sluttvederlag kan inngås for inntil 12 måneders avtalt lønn.
- Til fradrag i sluttvederlag kommer andre inntekter oppebåret i perioden.
- Sluttvederlag gis kun når det oppstår situasjoner av slik karakter at styret av hensyn til virksomhetens videre drift beslutter at den ledende ansatte må avslutte sitt ansettelsesforhold og fratse sin stilling umiddelbart. Avtale om sluttvederlag er betinget av at den ledende ansatte fraskriver seg bestemmelsene om oppsigelsesvern.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

Dersom særlige forhold tilsier dette kan ledende ansatte få utbetalt overtidsgodtgjørelse. Utover dette finnes det ikke variable elementer i selskapets godtgjørelse til ledende ansatte.



NOTE 7 Pensjon

Foretaket har ytelsesbaserte tjenstepensjonsordninger i Pensjonsordningen for apotekvirksomhet (POA) og i KLP. Disse pensjonsordningene tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

Pensjonsordningen for apotekvirksomhet (POA):

	31.12.2019	31.12.2018
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpt pensjonsforpliktelse	255 982 128	231 943 134
Pensjonsmidler	216 333 453	183 405 119
Netto pensjonsforpliktelse	-39 648 675	-48 538 015
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	2 993 475	3 664 620
Ikke res.ført tap/-gevinst av estimat- og planavvik inkl. aga.	54 212 788	60 375 450
Netto balanseførte pensjonsmidler, inkl. aga	11 570 637	8 172 815

	2019	2018
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	8 308 601	7 604 551
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	5 947 788	4 861 517
Årets brutto pensjonskostnad	14 256 389	12 466 068
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-8 015 926	-6 737 444
Administrasjonskostnad	882 363	760 528
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	7 122 826	6 489 151
Resultatført aktuært tap	3 213 452	2 780 524
Arbeidsgiveravgift	537 773	489 931
Årets netto pensjonskostnad	10 874 051	9 759 606

Økonomiske forutsetninger	2019	2018
Diskonteringsrente	2,30 %	2,60 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,80 %	4,30 %
Årlig lønnsregulering	2,25 %	2,75 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,00 %	2,50 %
Pensjonsregulering	1,25 %	1,75 %
Sats for arbeidsgiveravgift	7,55 %	7,55 %
Antall aktive personer med i ordningen	163	139
Antall oppsatte pensjoner med i ordningen	202	171
Antall pensjoner med i ordningen	98	89

Demografiske forutsetninger	31.12.2019	31.12.2018
Dødelighet	K 2013 BE	K 2013 BE
Uførhet	250 %*K63	250 %*K63
Etterlatte/giftesannsynlighet m.v.	K 2013 BE	K 2013 BE
Uttakstilbøyelighet førtid (AFP)	15 %/45 %	15 %/45 %
Frivillig avgang POA	6 %/0 %	6 %/0 %



Kommunal landspensjonskasse (KLP):

Pensjonsforpliktelse	31.12.2019	31.12.2018
Brutto påløpt pensjonsforpliktelse	5 435 498	4 707 216
Pensjonsmidler	4 471 935	3 537 457
Netto pensjonsforpliktelse	-963 563	-1 169 759
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	76 121	92 411
Ikke res.ført tap/-gevinst av estimat- og planavvik inkl. aga.	-10 226	352 688
Netto balanseførte pensjonsforpliktelse, inkl. aga	-1 049 910	-909 483

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2019	2018
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	1 018 989	998 523
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	148 882	99 437
Årets brutto pensjonskostnad	1 167 871	1 097 960

Forventet avkastning på pensjonsmidler	-170 751	-112 299
Administrasjonskostnad	41 210	43 360
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	1 038 330	1 029 021
Arbeidsgiveravgift	82 028	81 293
Årets netto pensjonskostnad	1 120 358	1 110 314

Spesifikasjon av premiefond	2019	2018
Saldo per 1.1.	110 270	61 320
Tilført premiefond	98 422	80 954
Uttak fra premiefond	-21 282	-32 004
Saldo per 31.12.	187 411	110 270

Økonomiske forutsetninger	2019	2018
Diskonteringsrente	2,30 %	2,60 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,80 %	4,30 %
Årlig lønnsregulering	2,25 %	2,75 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,00 %	2,50 %
Pensjonsregulering	1,24 %	1,73 %
Sats for arbeidsgiveravgift	7,90 %	7,90 %
Antall aktive personer med i ordningen	8	8
Antall oppsatte persjoner med i ordningen	1	0
Antall pensjoner med i ordningen	0	0

Demografiske forutsetninger	31.12.2019	31.12.2018
Anvendt dødelighetstabell	K2013BE	K2013BE
Forventet uttakshyppighet AFP - KLP	15-42,5 %	15-42,5 %
Forventet uttakshyppighet AFP - POA	15 %/45 %	15 %/45 %
Frivillig avgang POA	6 %/0 %	6 %/0 %

Demografiske forutsetninger	31.12.2019	31.12.2018
Anvendt dødelighetstabell	K 2013 BE	K 2013 BE
Anvendt uførefrekvens	KU2020	K 2015 BE
Forventet uttakshyppighet AFP	15-42,5 %	15-42,5 %

Frivillig avgang for Sykepleierordningen i KLP (i %)

Alder (i år)	< 20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25	15	10	6	4	3	0

Frivillig avgang for Fellesordningen i KLP (i %)

Alder (i år)	<24	24-28	30-39	40-49	50-55	>55
Fellesordning	25	15	7,5	5	3	0

Sykehusapotek Nord HF har ytelsesbaserte tjenstepensjonsordninger i Pensjonsordning for apoteketaten (POA), forvaltet av Statens Pensjonskasse, og i KLP. Disse pensjonsordningene tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.



Pensjonsordningen

Lovfestet tjenestepensjon for ansatte i apotek er sikret gjennom POA, tariffestet tjenestepensjon for øvrige ansatte er sikret i KLPs kollektive pensjonsordninger. Pensjonsordningene omfatter alders-, uføre-, etterlatte-, tidligpensjon, AFP og betinget tjenestepensjon. Årskullene født før 1963 er sikret tidligpensjon og AFP 62-67 år. Årskullene født fra 1963 er sikret betinget tjenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krever det

Regnskapsføring av tjenestepensjonsordninger med vedtektsfestet ytelsesnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 pensjonskostnader. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenestepensjon inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenestepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenestepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene for 2019.

Siden endelig vedtak om ny offentlig AFP ikke foreligger, angir veiledningen at man også for årskullene 1963 og yngre regner forpliktelsen etter dagens AFP ordning. Det er lagt til grunn samme antakelser om uttak av AFP som tidligere år. For arbeidstakere i sykepleierordningen og fellesordningen antas det at 36 % av dem med aldersgrense 65 år tar ut AFP ved 62 år og det antas at 42,5 % tar ut AFP ved 62 år av dem med 70 års aldersgrense.

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2019 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2020. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2019. Beste estimat midler er basert på avkastningen i KLP/POA for 2019.

NOTE 8 Andre driftskostnader

	2019	2018
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	7 433 246	5 406 973
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	4 326 736	3 706 230
Reparasjon, vedlikehold og service	1 415 469	881 368
Konsulenttjenester	1 496 053	1 966 045
Annen ekstern tjeneste	5 136 557	3 678 537
Kontor- og kommunikasjonskostnader	769 285	771 233
Reisekostnader	2 906 239	2 633 535
Forsikringskostnader	47 448	14 839
Øvrige driftskostnader	7 037 034	5 498 078
Sum	30 568 067	24 556 838

NOTE 9 Finansinntekter og -kostnader

Finansinntekt består av:	2019	2018
Konserninterne renteinntekter	660 919	474 995
Andre renteinntekter	55 283	35 991
Andre finansinntekter	0	0
Sum	716 202	510 986

Finanskostnad består av:	2019	2018
Rentekostnader	3 383	-3 687
Sum	3 383	-3 687



NOTE 10 Varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler	Lisenser og programvare	Sum		
Anskaffelseskost 1.1.2019	278 541	278 541		
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2019	278 541	278 541		
Balansført verdi 31.12.2019	0	0		

Varige driftsmidler	Bygninger	Driftsløsøre, inventar og lignende	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2019	3 368 483	19 586 306	2 255 873	25 210 662
Tilgang	0	0	4 188 771	4 188 771
Fra anlegg under utførelse	0	95 361	-95 361	0
Anskaffelseskost 31.12.2019	3 368 483	19 681 667	6 349 283	29 399 433
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2019	596 262	7 812 450	0	8 408 712
Balansført verdi 31.12.2019	2 772 221	11 869 217	6 349 283	20 990 720
Årets ordinære avskrivninger	294 818	1 612 377	0	1 907 196
Levetider	20 år	3-25 år		
Avskrivningsplan	lineær	lineær		

Sykehusapotek Nord HF har ingen balansførte lånekostnader eller finansielle leasingavtaler.

Sykehusapotek Nord har følgende større leieavtaler:	2019
Leie av lokaler	5 535 028
Sum	5 535 028

Dette er løpende avtaler med Finnmarkssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF som gjelder til de blir sagt opp.

Sykehusapotek Nord HF har ingen langsiktige byggeprosjekter.

NOTE 11 Eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet

Sykehusapotek Nord har ikke eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet eller tilknyttet selskap.

NOTE 12 Investeringer i andeler

	31.12.2019	31.12.2018
Egenkapitalinnskudd i KLP.	52 168	36 113

NOTE 13 Fordringer og obligasjoner

Øvrige fordringer består av:	31.12.2019	31.12.2018
Kundefordringer eksterne kunder	6 413 528	8 003 219
Andre kortsiktige fordringer	326 298	1 557 275
Sum fordringer	6 739 826	9 560 494

Aldersfordelte kundefordringer	31.12.2019	31.12.2018
Ikke forfalte fordringer	3 884 858	2 496 629
Forfalte fordringer 1-30 dager	2 361 071	5 471 998
Forfalte fordringer 31-60 dager	10 457	-7 701
Forfalte fordringer 61-90 dager	36 173	16 712
Forfalte fordringer over 90 dager	120 969	25 581
Kundefordringer pålydende per 31.12.	6 413 528	8 003 219

Avsetning for tap på fordringer	31.12.2019	31.12.2018
Avsetning for tap på fordringer per 1.1.	159 432	159 432
Årets avsetning til tap på krav	159 432	159 432
Reverserte tidligere avsetninger	159 432	159 432
Avsetning for tap på fordringer per 31.12.	159 432	159 432

Årets konstaterte tap	17 764	6 993
-----------------------	--------	-------

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 17 764,- i 2019. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Sykehusapotek Nord HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år.



NOTE 14 Bankinnskudd og bundne midler

	31.12.2019	31.12.2018
Skattetreksmidler	3 497 984	3 181 680
Sum bundne kontanter og bankinnskudd	3 497 984	3 181 680
Kontanter	110 535	80 185
Sum kontanter og bankinnskudd	3 608 519	3 261 865

NOTE 15 Egenkapital

	Foretaks-kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2018	100 000	5 595 221	58 079 911	63 775 132
Årets resultat	0	0	5 719 581	5 719 581
EK-transaksjoner	0	0	0	0
Egenkapital 31.12.2019	100 000	5 595 221	63 799 492	69 494 713

NOTE 16 Andre avsetninger og forpliktelser

Sykehusapotek Nord har ingen usikre forpliktelser og betingede eiendeler.

NOTE 17 Gjeld og obligasjoner

Annen kortsiktig gjeld består av:	31.12.2019	31.12.2018
Leverandørgjeld	46 631 221	47 722 981
Påløpt lønn	1 336 068	1 120 975
Feriepenger	8 967 238	7 863 697
Forskuddstrekk	3 392 621	3 083 713
Påløpte kostnader	815 490	2 403 064
Annen kortsiktig gjeld	537 161	404 927
Sum annen kortsiktig gjeld	61 679 800	62 599 358

NOTE 18 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Kortsiktige fordringer	31.12.2019	31.12.2018
Helse Nord RHF	37 203 978	33 829 782
Finnmarkssykehuset HF	1 200 148	484 471
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	20 982 762	22 320 752
Nordlandssykehuset HF	11 847 231	10 775 424
Helgelandssykehuset HF	424 851	317 910
Sum kortsiktige fordringer	71 658 970	67 728 339

Kortsiktig gjeld	31.12.2019	31.12.2018
Helse Nord RHF	1 422 910	209 540
Finnmarkssykehuset HF	0	26 414
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	1 605 953	971 582
Nordlandssykehuset HF	37 840	34 816
Helgelandssykehuset HF	0	1 700
Helse Nord IKT HF	270 949	168 410
Sum kortsiktig gjeld	3 337 653	1 412 461

Sykehusapotek Nord HF er med i en konsernkontoordning i DNB, og formelt er alle innskuddene i denne ordningen eid av Helse Nord RHF. I årsregnskapet er derfor alle innskudd og trekk på konti som er med i konsernkontoordningen satt som mellomværende med Helse Nord RHF.



NOTE 19 Nærstående parter

Sykehusapotek Nord HF's nærstående er definert i regnskapslovens §7-30b og regnskapsforskriftens §7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter fremgår i denne og andre noter i årsregnskapet.

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i note 17 og 18. Salg til andre konsernselskaper er omtalt i note 2. Sykehusapotek Nord HF mottar det vesentligste av sine inntekter fra foretak som er heleid av eier, det vil si Helse Nord RHF, som igjen er eid av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet. Sykehusapotek Nord HF får også inntekter fra staten via HELFO.

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til salg av apotekvarer, rådgivning og klinisk farmasi til Nordlandssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Finnmarkssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF. Helse Nord RHF finansierer enkelte tjenester som leveres fra Sykehusapotek Nord HF til de øvrige helseforetakene.

Sykehusapotek Nord HF's kjøp av varer og tjenester fra Nordlandssykehuset HF utgjorde 2,9 millioner kroner i 2019. 2,3 millioner av dette er leie av lokaler. Sykehusapotek Nord HF's kjøp av varer og tjenester fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF utgjorde 6,1 millioner i 2019. Av dette er 3,1 millioner leie av lokaler og 0,7 millioner er kjøp av lønns- og regnskapstjenester. Sykehusapotek Nord HF's kjøp av tjenester fra Helse Nord IKT HF kr 2,1 millioner i 2019. I 2018 kjøpte Sykehusapotek Nord HF varer og tjenester fra Nordlandssykehuset HF for 2,6 millioner kroner. Fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF var kjøpet av varer og tjenester på 3,8 millioner kroner i 2018, mens kjøp fra Helse Nord IKT var på 0,8 millioner.

Sykehusapotek Nord HF har gjennomført en kartlegging av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner som foretaket har til andre aktører. Sykehusapotek Nord HF er blant annet underlagt lov om offentlige anskaffelser. I foretaket er det etablert rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsavtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder med videre, som kan tenkes å komme i konflikt med deres rolle i foretakene. Det er etablert gjennomgående rutiner og retningslinjer for kartlegging, vurderinger, dokumentasjon med videre av dette i foretaket.

NOTE 20 Universiteters og høgskolers rettigheter til arealer i helseforetak

Sykehusapotek Nord eier ingen bygninger.

NOTE 21 Garantiforpliktelser

Sykehusapotek Nord har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre.

NOTE 22 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2019	2018
Endring i varelager	-820 020	-614 001
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-3 930 631	33 106 410
Endring i kundefordringer eksterne kunder	1 589 691	3 184 625
Endring i øvrige fordringer	1 230 977	-774 573
Sum endring i omløpsmidler	-1 929 983	34 902 460
	2019	2018
Endring i leverandørgjeld	-1 091 760	-39 837 239
Endring i skyldige offentlige avgifter	714 131	-256 523
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	1 925 191	737 794
Endring i annen kortsiktig gjeld	172 202	3 086 398
Sum endring i kortsiktig gjeld	1 719 764	-36 269 569

NOTE 23 Forskning og utvikling

	2019	2018
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	2 031 020	1 020 890
Egne midler benyttet til forskning	929 594	626 713
Sum midler benyttet til forskning	2 960 614	1 647 603
Kostnader til forskning somatikk	2 960 614	1 647 603
	2019	2018
Antall avlagte doktorgrader	0	0
Antall publiserte artikler	3	2
Antall årsverk forskning	2,0	1,4



NOTE 24 Skatt

	31.12.2019	31.12.2018
Midlertidige forskjeller		
Anleggsmidler	1 216 114	1 186 877
Omløpsmidler	-159 432	-159 432
Netto pensjonsmidler	2 285 207	1 985 945
Netto midlertidige forskjeller	3 341 889	3 013 390
Underskudd til framføring	881 540	2 336 287
Grunnlag for utsatt skatt	2 460 349	677 103
Utsatt skatt	541 277	148 963
Årets skattekostnad på ordinært resultat fremkommer slik:	2019	2018
Resultat før skatt - hele foretaket	6 111 896	6 853 678
Resultat før skatt - ikke skattepliktig virksomhet	4 328 650	6 925 766
Resultat før skattekostnad - skattepliktig virksomhet	1 783 246	-72 088
Grunnlag for årets skattekostnad	1 783 246	-72 088
Endring i midlertidige forskjeller	-328 499	-1 034 488
Skattepliktig inntekt	1 454 747	-1 106 576
Bruk av framførbart underskudd	1 454 747	0
Grunnlag for betalbar skatt	0	-1 106 576
Endring i utsatt skatt	392 314	-23 351
Sum skattekostnad på ordinært resultat	392 314	-23 351
Spesifikasjon av skattekostnad	2019	2018
22 % skatt av endring i utsatt skatt	392 314	-23 351
Beregnet skattekostnad	392 314	-23 351

Sykehusapotekenes publikumsavdelinger er skattepliktig i henhold til skattelovens § 2-6. Skatteplikten oppstod per 1.1.2015.

NOTE 25 Betingede utfall

Sykehusapotek Nord HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettssaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for helseforetaket ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet per 31.12.2019.



ÅRSBERETNING 2019

1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives

Sykehusapotek Nord HF ble stiftet 18. desember 2001. Sykehusapotek Nord HF driver sykehusapotek i Bodø, Harstad og Tromsø, og har i tillegg avdelinger ved sykehusene i Narvik, Vesterålen, Lofoten, Mo i Rana, Mosjøen, Sandnessjøen, Kirkenes og Hammerfest. Foretakets hovedkontor er i Tromsø.

Foretaket skal yte gode og likeverdige apotektenester, og skal legge til rette for forskning og undervisning. Virksomheten er i hovedsak knyttet til salg av varer og tjenester til Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF, og salg av tjenester til Helgelandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF. Foretaket er 100 % eid av Helse Nord RHF.

2. Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

3. Virksomheten i 2019

Styrets hovedstrategi for virksomheten i 2019 har vært å være en sikker leverandør av alle apotekvarer som helseforetakene bestiller, drive publikumsapotekutsalg med reseptekspedisjon og selvvalg, produsere og tilberede legemidler, gi rådgivning til helsepersonell og pasienter om riktig bruk og håndtering av legemidler, herunder implementere opptrappingsplan for klinisk farmasi vedtatt i Helse Nord i 2016, utøve og ta i bruk forskning i tråd med Helse Nord's forskningsstrategi, samt samordne og kvalitetssikre sykehusapotektenestene i hele Helse Nord.

Overordnede mål er:

- Bedre pasientsikkerhet gjennom trygg og forsvarlig legemiddelbruk
- God sykehusøkonomi gjennom sikker, faglig og økonomisk rasjonell legemiddelforsyning
- God samhandling

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.

4. Forskning og utvikling

Praksisforskning innenfor det farmasøytiske fagfeltet i Sykehusapotek Nord har primært fokus på hvordan bruk av farmasøytisk kompetanse kan redusere legemiddelrelaterte feil i spesialisthelsetjenesten.



Sykehusapotek Nord legger til rette for forskning gjennom å tilby studentprosjekter og mastergradsoppgaver til farmasistudenter, samt ved å gi tilgang til data i våre datasystemer til doktorgradsstipendiater og forskere ved universitetene. Sykehusapotek Nord samarbeider med UiT Norges arktiske universitet og de øvrige helseforetakene i Helse Nord om forskningsprosjekter.

Fra og med 2017 er det opprettet en egen stilling som forskningsleder. I tillegg jobber en PhD med forskning i bistilling i foretaket (20 %).

Sykehusapotek Nord har et eget forskningsutvalg med medlemmer fra Universitetssykehuset Nord-Norge, UiT Norges arktiske universitet (Institutt for farmasi) og Sykehusapotek Nord.

I 2019 fikk Sykehusapotek Nord sammen med Universitetssykehuset Nord-Norge, Nordlandssykehuset og UiT Norges arktiske universitet innvilget søknad fra Helse Nord's KlinReg-program. Dette finansierer forskningsprosjektet «Farmasøyt i Akuttmottak», som hadde oppstart i januar 2019. Sykehusapotek Nord er prosjekteier og forskningsleder er prosjektleder. I tilknytning til dette prosjektet er det ansatt to PhD studenter i 75 % stilling og en postdok i 50 % stilling. Ansatte i Sykehusapotek Nord er veiledere til stipendiatene.

Tre masterstudenter innen farmasi er i 2019 blitt veiledet av ansatte i Sykehusapotek Nord.

5. Redegjørelse for årsregnskapet

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av foretakets virksomhet og stilling.

Foretaket er i liten grad utsatt for finansiell-, markeds-, kreditt- og likviditetsrisiko.

Sykehusapotek Nord HF vurderer likviditeten i foretaket som god.

Sykehusapotek Nord HF finansierer investeringer med egen likviditet. Sykehusapotek Nord HF avstemmer sitt investerings- og driftsnivå slik at foretaket planlegger med positiv likviditet i løpet av året.

Kontantstrømmen i 2019 var positiv, jfr. kontantstrømoppstillingen. Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter utgjør 4,5 millioner kroner. Dette tilsvarer driftsresultatet korrigert for avskrivninger, endringer i pensjonsforpliktelser og øvrige endringer i kortsiktig gjeld og omløpsmidler. Netto kontantstrøm til investeringsaktiviteter ble på -4,2 millioner, slik at likviditetsbeholdningen har økt med 0,3 millioner i forhold til 31.12.2018. Likviditetsbeholdningen består av skattetrekkkonto og kassebeholdninger.

Sykehusapotek Nord HF er med i en konsernkontoordning, og formelt er alle innskuddene i denne ordningen eid av Helse Nord RHF. Innskudd i konsernkontoordningen 31.12.2019 er 3,4 millioner høyere enn per 31.12.2018.

Sykehusapotek Nord HF har per 31.12.2019 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 261 millioner kroner. Pensjonsmidlene er på 221 millioner kroner, slik at netto pensjonsforpliktelse er 40 millioner kroner. I Tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2019 54 millioner kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

6. Økonomisk drift

Sykehusapotek Nord HF har i 2019 budsjettert med et overskudd på 4,6 millioner kroner. Resultatet ble et overskudd på kr 5 719 581,-. Avvik fra styringsmålet i 2019 var følgelig på 1,1 millioner kroner. I 2018 var avviket fra styringsmålet på 2,9 millioner kroner.

De viktigste årsakene til avviket fra styringsmålet var:



- Driftsinntektene ble 2,5 millioner lavere enn budsjettet, mens varekostnadene ble 8,8 millioner lavere enn budsjettet, dette gjorde at dekningsbidraget ble 6,4 millioner høyere enn budsjettet.
- Lønns- og personalkostnadene ble 1,2 millioner høyere enn budsjettet.
- Andre driftskostnader ble 4,1 millioner høyere enn budsjettet.
- Netto finansposter og skattekostnad ble som budsjettet.

7. Investeringer

I 2019 er det gjort følgende investeringer:

- Skilting av Sykehusapoteket i Bodø

I tillegg er følgende investeringer påbegynt men ikke ferdigstilt:

- Utvikling og tilpasning av nytt forretningsystem til erstatning for FarmaPro.

Det har blitt investert for 4,2 millioner i 2019. Balanseført verdi for anlegg under utførelse per 31.12.2019 er 6,3 millioner.

8. Arbeidsmiljø med mer (internt)

Arbeidsmiljøet i foretaket anses som tilfredsstillende, men behovet for iverksettelse av tiltak for forbedringer vurderes løpende. Det har vært jevnlig møter mellom ledelsen og samarbeidsutvalgene gjennom året. Det har vært gjennomført fire møter i arbeidsmiljøutvalget. Det har også blitt avholdt møter mellom ledelsen og hovedtillitsvalgte.

Følgende tiltak for å ivareta og bedre arbeidsmiljøet er gjennomført i 2019:

- Bruk av vikarer for å kompensere for sykemeldinger og fødselspermisjoner
- Dialog med tillitsvalgte
- Sosiale aktiviteter
- Bruk av bedriftshelsetjeneste
- Særskilt oppfølging ved behov
- Lederopplæring og -utvikling

I 2019 utgjorde sykefraværet 2 376 dager, hvilket tilsvarer 7,8 % av total arbeidstid. I 2018 var gjennomsnittlig sykefravær 9,6 %.

Det har vært en nedgang både i det korte og det lange fraværet.

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

Sykemeldte følges opp i henhold til gjeldende rutiner i foretaket. Rutinene springer ut av kravene som stilles til oppfølging av sykefravær.

Foretaket har etablert system for avviksrapportering på området helse- miljø og sikkerhet. I 2019 har det ikke vært registrert arbeidsrelaterte skader.

Foretaket hadde i 2019 gjennomsnittlig 140 årsverk. Dette er en økning på 14 årsverk i forhold til 2018. Årsaken til økningen er økning i klinisk farmasi, styrking av produksjonsavdelingene, planlegging av oppstart av radiofarmakaproduksjon, gjennomføring av prosjekter innen IKT og bruk av vikarer for sykemeldte.



9. Likestilling

Styret i Sykehusapotek Nord HF består av 3 menn og 4 kvinner. Ledergruppen har i 2019 bestått av 4 menn og 4 kvinner. Av alle ansatte var det gjennomsnittlig 15 % menn i 2019, dette er en økning på ett prosentpoeng i forhold til i 2018.

Det har ikke blitt gjennomført særskilte kartlegginger og tiltak knyttet til likestilling.

10. Diskriminering og tilgjengelighet

Sykehusapotek Nord HF legger vekt på god tilgjengelighet for alle i foretakets publikumsavdelinger. Disse er utformet slik at bevegelseshemmede har god tilgang.

Sykehusapotek Nord HF diskriminerer ikke i forbindelse med ansettelse. Det er kun kvalifikasjoner og personlig egnethet som vektlegges i forbindelse med rekruttering av nye ansatte.

Det er ikke gjennomført særskilte tiltak for å unngå diskriminering. Det er heller ikke planlagt tiltak i 2020.

Sykehusapotek Nord har etablert rutiner for varsling om kritikkverdige forhold, og rutiner ved konflikt, mobbing og trakassering.

11. Ytre miljø

Sykehusapotek Nord HF påvirker ytre miljø og klima gjennom legemiddelhåndtering, innkjøp, avfallshåndtering, transport av varer og ansatte, energiforbruk med mere. Foretaket har en miljøpolitikk som skal bidra til å gjøre denne påvirkningen minst mulig. Energiforbruket er knyttet til oppvarming, belysning, prosess og drift.

Apotekene er ikke regulert av konsesjoner eller pålegg av miljømessig karakter. De fleste produkter som videreselges transporteres med godsbiler.

Som følge av at foretakets avdelinger er innlemmet i energiforbruket ved de fire sykehusforetakene i Helse Nord, er det vanskelig å anslå mengden energi som er brukt.

Foretaket har etablerte rutiner for å håndtere returer og kassasjon av potensielt skadelige legemidler og råvarer.

Vanlig avfall og spesialavfall håndteres etter gjeldende forskrifter.

Kravet om miljøledelse følges opp gjennom den ordinære organisasjon, og en ansatt har et særskilt ansvar som ledelsens representant i miljøspørsmål.

Sykehusapotek Nord HF ble i 2014 sertifisert i henhold til ISO 14001:2004, det vil si at Sykehusapotek Nord HF har implementert og fått godkjent et miljøstyringssystem. I 2017 ble Sykehusapotek Nord HF sertifisert i henhold til ISO 14001:2015.

12. Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling

Dersom det skjer vesentlige endringer i sykehusenes aktivitetsnivå må Sykehusapotek Nord HF ha fokus på tiltak i forhold til dette i 2020. Styret vurderer løpende de muligheter som måtte komme for ulike former for utvidelse og forbedring av tjenester som virksomheten yter. Fokuset på satsningsområdene nevnt tidligere vil fortsette også i 2020, Sykehusapotek Nord HF skal blant annet starte med leveranser av legemidler til Finnmarkssykehuset HF i 2020.



Det ble budsjettert med et overskudd på 4,6 millioner kroner for 2019. Resultatet ble et overskudd på 5,7 millioner kroner. For 2020 budsjetteres det med et overskudd på 1,0 millioner kroner, dette er i tråd med resultatkravet gitt av styret for Helse Nord RHF.

Fra og med 2015 ble sykehusapotekenes publikumsavdelinger skattepliktige. Det vil si at fra og med 2015 føres regnskapet på en slik måte at det er mulig å betale skatt av et eventuelt overskudd i publikumsavdelingene. Alle direkte kostnader henføres til publikumsavdelingene, mens indirekte kostnader henføres publikumsavdelingene basert på fordelingsnøkler. Skattekostnaden for 2019 ble på 0,4 millioner kroner.

13. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultatet:

Overført til annen egenkapital kr 5 719 581,25.

Tromsø, 20. mars 2020

Grete Ellingsen
styrets leder

Gunnar Skov Simonsen
styrets nestleder

Ellen Marie Mellingen
styremedlem

Liv Synnøve Norlid
styremedlem

Hilde Gustavsen Erstad
styremedlem

Lars Småbrekke
styremedlem

Randi Brendberg
styremedlem

Espen Mælen Hauge
administrerende direktør

Rapport på gjennomføring av oppdragsdokument 2019 – Årlig melding

Styresak nr.:	16 - 2020
Møtedato:	20. mars 2020
Saksbehandler:	Økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen

Saken i korte trekk

I henhold til oppdragsdokumentet skal Sykehusapotek Nord HF utarbeide en rapport per år som skal vise gjennomføring av punkter i oppdragsdokumentet. Rapporten skal behandles av styret før oversendelse til Helse Nord RHF. I forrige styremøte fikk styret anledning til å gi innspill til foreløpig årlig melding. Innspillene er nå innarbeidet og fulgt opp. Det er også svart ut et tilleggsspørsmål fra Helse Nord. Rapporten forelegges i denne sak styret til formell godkjenning før oversendelse til Helse Nord RHF.

De fleste punktene er gjennomførte eller under arbeid, men enkelte punkter er mer krevende å komme i mål med enn andre. Dette gjelder for eksempel arbeidet med personvern og informasjonssikkerhet, dette er et omfattende og komplekst område der SANO er avhengig av det gode samarbeidet med de øvrige foretakene i Helse Nord fortsetter.

Direktørens innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar vedlagte rapport som styrets rapport til Helse Nord RHF på gjennomføring av oppdragsdokument for 2019 (Årlig melding).

Espen Mælen Hauge
direktør

Kilde / dokument	Kapittel	Krav nr	Tekst	Gjelder foretak	Rapporteringsfrekvens	1. tertial	2. tertial	Årlig melding
RHF	3.1 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	1	Redegjøre for hvorvidt IKT prosjekter/program er kvalitetssikret i tråd med regional arkitekturstyring samt er i tråd med den nasjonale samhandlingsarkitekturen/nasjonale standarder og prinsipper.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding	Forespørsel om hvorvidt IKT prosjekter/program er kvalitetssikret i tråd med regional arkitekturstyring samt er i tråd med den nasjonale samhandlingsarkitekturen/nasjonale standarder og prinsipper er sendt Helse Nord IKT. SANO har pt. ikke mottatt svar på forespørselen.	Forespørsel om hvorvidt IKT prosjekter/program er kvalitetssikret i tråd med regional arkitekturstyring samt er i tråd med den nasjonale samhandlingsarkitekturen/nasjonale standarder og prinsipper er sendt Helse Nord IKT. SANO har pt. ikke mottatt svar på forespørselen.	Arkitektene som fra HN IKT som er involvert i SANOs prosjekter sørger for at dette blir ivarett. HN IKT følger opp og gjør de arkitektursjekkene som kreves i henhold til standarder og prinsipper, dette gjøres når prosjektene er kommet så langt at arkitektursjekk er hensiktsmessig.
RHF	3.1 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	11	Legge til grunn prinsipper for håndtering av prisinformasjon på legemidler slik de er vedtatt av de regionale helseforetakene. I samarbeid med de regionale helseforetakene og Sykehusinnkjøp HF følge opp tiltaksplanen for rapport om enhetspriser. Vurdere om webløsningen Sykehusapotekenes legemiddelkostnader (SLMK) kan være elektronisk informasjonskanal for å gi alle helseforetak den samme nødvendige prisinformasjon på legemidler.	SANO	Årlig melding			SANO legger til grunn prinsippene for håndtering av prisinformasjon på legemidler slik de er vedtatt av de regionale helseforetakene. Sykehusapotekenes Legemiddelstatistikk (SLS) ble i 2019 besluttet tatt inn som kilde i Helse Nord's ledelsesinformasjonssystem. Dette vil bedre tilgangen for sykehusene til informasjon om legemiddelbruk og priser.
FTP HOD	3.5 Kvalitetsutvikling	1	Informere styre om ansvaret for oppfølging av kvalitet og pasientsikkerhet, jf. forskriften om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.	Alle	Årlig melding			Styret er informert gjennom regionale styreseminar og diskusjon om dette i styret, ref. sak 15-2019 Brukeropplevd kvalitet, sak 20-2019 Rapport om avvik og nestenavvik og håndtering av disse, sak 40-2019 Ledelsens gjennomgang og sak 62-2019 Oppfølging av arbeidet med avvik og nestenavvik.
FTP HOD	3.5 Kvalitetsutvikling	2	Sørge for at styremedlemmene får nødvendig opplæring i internkontroll og risikostyring	Alle	Årlig melding			Styret fikk opplæring i internkontroll og risikostyring under det regionale styreseminalet 31.10.19, og er ellers gjennom styresaker blitt orientert om SANOs system for internkontroll og risikostyring.
HOD/RHF	3.6 Pasientsikkerhet	3	Videreføre arbeidet med innsatsområdene fra pasientsikkerhetsprogrammet i samarbeid med Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet.	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding			For samstemming av legemiddellister er dette arbeidet videreført gjennom regional prosjekt og gjennom opplæring og veiledning i sykehusene.
RHF	3.8 Forskning og innovasjon	1	Risikovurdere alle verktøy som brukes til å registrere og oppbevare forskningsdata, i samarbeid med personvernombud (PVO).	Alle	1. tertial	Foretaket har for tiden ikke PVO, rollen som PVO skal etter planen ligge til stillingen som forvaltningsansvarlig apoteksystemer, denne stillingen lyses ut like etter ferien. Inntil PVO er på plass vil SANO be om assistanse fra UNN / NLSH. Det er laget oversikt over hvilke verktøy som er aktuell for risikovurdering. ROS under planlegging.		
RHF	3.8 Forskning og innovasjon	2	Utarbeide datahåndteringsplaner for lagring og deling av forskningsdata.	Alle	2. tertial		Prosedyrer for forskning er under utarbeidelse i SANO, arbeidet foregår i forskningsutvalgets arbeidsgruppe og som nasjonalt samarbeid med de øvrige sykehusapotekforetakene. I prosedyrene vil det fremgå at prosjektleder i hvert prosjekt må ha en datahåndteringsplan. Det vil bli laget en mal for denne som bygger på Finnmarkssykehusets planlagte mal, som igjen bygger på OUS sin mal. Personvernombudet (PVO) har en rolle i dette arbeidet. Oppbevaring av forskningsdata vil håndteres på samme måte som i UNN og NLSH, mens deling må vurderes i hvert enkelt prosjekt. Prosedyrene skal beskrive hvem som skal foreta denne vurderingen i samråd med PVO og prosjektleder, samt vurderingskriterier	
RHF	3.8 Forskning og innovasjon	5	Organisere foretakets redelighetsutvalg på en hensiktsmessig måte, og utarbeide retningslinjer for behandling av saker om mulige brudd på anerkjente forskningsetiske normer.	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	1. tertial	Avtale inngått med UNN om deltagelse i redelighetsutvalget opprettet i UNN/UIT. Retningslinjer utarbeidet.		

Kilde / dokument	Kapittel	Krav nr	Tekst	Gjelder foretak	Rapporteringsfrekvens	1. tertial	2. tertial	Årlig melding
OD HOD	3.8 Forskning og innovasjon	6	I samarbeid med Helse Nord RHF legges til rette for at alle vitenskapelige artikler som utgår fra forskning i de regionale helseforetakene skal være åpent tilgjengelige etter 1. januar 2020, jf veileder fra Norges forskningsråd.	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding			SANO legger til rette for at publisering av vitenskapelige artikler skal være åpent tilgjengelig gjennom å informere forskere, samt å implementere føringer for åpen publisering i forskningsprosedyrer.
RHF	3.8 Forskning og innovasjon	7	Foretakene skal sikre at de rettmessig adresseres ved publikasjoner som utgår fra eller finansieres av foretaksgruppen.	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding			Forskere i SANO er bevisst på rettmessig adressering og forfatterskap, temaet har flere ganger blitt tatt opp i forskernetverket.
RHF	4.1 Klima- og miljøtiltak		Sette mål og lage handlingsplaner for de nasjonale miljøindikatorerne og registrere disse i den nasjonale databasen innen 1. mars 2019	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding	Rapportering til den nasjonale databasen ble gjort innen fristen 1. mars.	Rapportering til den nasjonale databasen ble gjort innen fristen 1. mars.	Rapportering til den nasjonale databasen ble gjort innen fristen 1. mars.
RHF	4.2 Personvern og informasjonssikkerhet	1	Sikre at HN LIS har tilfredsstillende informasjonssikkerhet. Prosessen gjennomføres i samarbeid med lokal forvaltningsansvarlig for HN LIS, forankres i eget foretak og involverer relevante ressurser (for eksempel personvernombud og jurist).	Alle	Årlig melding			SANO deltar i forvaltningsforum for HN LIS og ivaretar informasjonssikkerheten gjennom dette. SANO leverer ikke data fra egne systemer til HN LIS.
RHF	4.2 Personvern og informasjonssikkerhet	2	Styrebehandle status på risiko- og sårbarhetsanalyser om informasjonssikkerhet innen 1. juni	Alle	2. tertial		Status på risiko- og sårbarhetsanalyser om informasjonssikkerhet ble styrebehandlet i styremøte 6. juni 2019. Det er gjennomført en generell risiko- og sårbarhetsanalyse med hensyn til informasjonssikkerhet som fysisk sikring, administrasjon av tilganger, prosedyrer for å analysere hendelsesregistrene og tekniske løsninger. Den generelle risiko- og sårbarhetsanalysen blir tatt opp til vurdering ved jevne mellomrom. Denne har blitt oppdatert våren 2019. Det er ikke identifisert noen vesentlige endringer fra i fjor. På identifiserte risikoområder er det identifisert og gjennomført tiltak slik at gjenværende risiko er lav og derfor akseptabel.	
RHF	4.2 Personvern og informasjonssikkerhet	3	Rapportere avvik som ikke er lukket etter riksrevisjonsrapport, innen 1. mars. Avvikene skal beskrives i en tiltaksplan, med ansvarlig og forventet tidspunkt for lukking	Alle	1. tertial	Slik SANO har oppfattet rapporten omfatter denne ikke sykehusapotek.		
RHF	4.2 Personvern og informasjonssikkerhet	4	Revidere driftsavtale (SLA) og databehandleravtaler mellom helseforetakene og Helse Nord IKT for å sikre at endringene innarbeides i avtalene. Databehandleravtalen skal oppdateres innen 1. mars.	Alle	1. tertial	SANO har ikke SLA med Helse Nord IKT, men inngår i sykehusforetakenes SLAer. SANO har ikke egen databehandleravtale med Helse Nord IKT. Dette kommer av at Helse Nord IKT ikke behandler data på vegne av SANO. I forbindelse med skifte av IT-systemer kan det bli aktuelt å etablere SLA.		
RHF	4.2 Personvern og informasjonssikkerhet	5	Implementere revidert felles styringssystem for informasjonssikkerhet i Helse Nord	alle	Årlig melding			Revidert styringssystem for informasjonssikkerhet er ikke implementert, men SANO deltar i regionalt arbeid med å utarbeide styringssystemet.
RHF	4.2 Personvern og informasjonssikkerhet	6	I samarbeid med Helse Nord IKT utarbeide analyse av å heve sikkerhetsnivået for pålogging til Helse Nord sine systemer og infrastruktur. Analysen skal beskrive: 1. Alternative løsninger, og anbefaling av hvilken løsning som bør innføres 2. Økonomiske konsekvenser 3. Konkret beskrivelse av gjennomføring	Alle	2. tertial		SANO deltar i prosjektet ved IT-sjef.	
RHF	4.3 Medisinteknisk utstyr og informasjonssikkerhet	2	Gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyser for MTU med tilhørende handlingsplaner innen 2. tertial	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	2. tertial og Årlig melding		SANO har ikke medisinteknisk utstyr, det nærmeste vi kommer er lagerautomatene. For disse ble det gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser i forbindelse med anskaffelse og installasjon av disse i 2016. Som følge av analysene ble det gjennomført en del tiltak for å sikre drift av automatene, og det ble utarbeidet nødprosedyrer.	SANO har ikke medisinteknisk utstyr, det nærmeste vi kommer er lagerautomatene. For disse ble det gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser i forbindelse med anskaffelse og installasjon av disse i 2016. Som følge av analysene ble det gjennomført en del tiltak for å sikre drift av automatene, og det ble utarbeidet nødprosedyrer.
RHF	4.4 Beredskap	1	Samordne sine beredskapsplaner med HN IKT for å sikre likeartet håndtering, kompetanse, oversikt, og interne rutiner for informasjon, varsling og håndtering av kritiske hendelser.	Alle	Årlig melding			Varslingslister er samordnet med HN IKT, øvrig nødvendig samordning gjøres ved revisjon av SANOs interne beredskapsplaner.
FTP HOD	5 Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp	1	Delta i oppfølgingen av Helsedirektoratets felles plan for nasjonal tilrettelegging og bruk av teknologi for å levere helsetjenester på nye måter.	Alle	Årlig melding			SANO har ikke hatt noen aktuelle prosjekter på dette området i 2019.

Kilde / dokument	Kapittel	Krav nr	Tekst	Gjelder foretak	Rapporteringsfrekvens	1. tertial	2. tertial	Årlig melding
RHF	5 Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp	10	Sette egne mål og øke antall gjennomførte utskrivningssamtaler med farmasøyt	SANO	2. tertial og Årlig melding		Antall utskrivningssamtaler gjennomført av farmasøytter i SANO er for januar til august 121. I tillegg er det gjennomført 61 utskrivningssamtaler av farmasøytter i forskningsprosjekter som blant annet ser på utskrivning. 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.	De avdelingene det er aktuelt å måle på er identifisert. Omfanget av klinisk farmasøytisk tjeneste bør være slik at farmasøyten har anledning til å være tilstede på post tilnærmet daglig. Samtidig må det være mulig å gjennomføre pasientsamtaler om legemidler hos de aktuelle pasientene når de er innlagt. Der omfanget av klinisk farmasi er mindre enn 50 %, eller at avdelingen ikke ønsker pasientsamtaler av ulike grunner, blir det ikke målt. Det samme vil gjelde dersom det har blitt vurdert at pasientsamtaler har liten verdi, for eksempel på intensivmedisinsk avdeling. Opptrappingen av klinisk farmasi og status for omfang av tjenester i 2019 ble avklart i fjerde kvartal 2019. Det er planlagt en periodevis rapportering på pasientsamtaler fra de aktuelle avdelingene.
RHF	6 Sikre god pasient- og brukermedvirkning	3	Ta i bruk RHFenes felles veileder for brukermedvirkning i forskning, publisert juni 2018.	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding			Veilederen er tatt i bruk. SANO har brukermedvirkning i forskningsprosjektene som gjennomføres i foretaket.
FTP HOD/RHF	7.1 Sikre gode arbeidsforhold	1	Innføre meldeplikt for ansatt helsepersonell etter helsepersonelloven § 19 andre ledd i løpet av 2019. Meldeplikt etter bestemmelsen omfatter "all helsefaglig virksomhet som helsepersonellet utfører som selvstendig næringsdrivende, for andre arbeids- eller oppdragsgivere i Norge eller i utlandet, og om eierinteresser, samarbeidsforhold o.l."	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding	Alle ansatte skal rapportere bierverv og mulige interessekonflikter i personalportalen. De ansatte minnes om dette årlig.	Alle ansatte skal rapportere bierverv og mulige interessekonflikter i personalportalen. De ansatte minnes om dette årlig.	Alle ansatte skal rapportere bierverv og mulige interessekonflikter i personalportalen. De ansatte minnes om dette årlig.
OD HOD	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	4	Gjennomføre tiltak for å forbedre praksisundervisning for de som utdannes i helseyrkene innenfor rammene av helseforetakenes ansvar for praksisundervisning og opplæring.	FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO	Årlig melding			Praksisundervisning gjennomføres i henhold til studiestedenes krav og ønsker. Egne praksisveiledere har ansvar for å følge opp praksiselevene/-studentene.
OD HOD	7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	1	Arbeidet med HMS og pasientsikkerhet må sees i sammenheng. Andel "enheter med moderat sikkerhetsklima" (jf. definisjon i pasientsikkerhetsprogrammet) ved hvert helseforetak skal være minst 60 pst.	Alle	Årlig melding			I henhold til sak 15/20 i Helse Nord's forbedringsforum skal det ikke rapporteres på dette punktet for 2019. ForBedring 2019 ble gjennomført i februar. I etterkant har alle avdelinger laget handlingsplaner og forbedringsplakater for de punktene i ForBedring der det er rom for forbedring eller der en ønsker bevaring.
RHF	8.3 Anskaffelsesområdet	1	I alle lokale anskaffelser skal Sykehusinnkjøp HF være involvert i forkant og brukermedvirkning skal gjennomføres der det er relevant	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding	SANO har i 2019 ikke gjennomført noen egne anskaffelser der det har vært aktuelt å involvere Sykehusinnkjøp. SANO deler i nasjonal anskaffelse av grossisttjenester, Sykehusinnkjøp er involvert i dette arbeidet.	SANO har i 2019 ikke gjennomført noen egne anskaffelser der det har vært aktuelt å involvere Sykehusinnkjøp. SANO deler i nasjonal anskaffelse av grossisttjenester, Sykehusinnkjøp er involvert i dette arbeidet.	SANO har involvert Sykehusinnkjøp i anskaffelser der dette har vært aktuelt. SANO deler i nasjonal anskaffelse av grossisttjenester, Sykehusinnkjøp er involvert i dette arbeidet.
RHF	8.3 Anskaffelsesområdet	2	Gjennomføre kontraktsoppfølgingsmøter med leverandører i henhold til inngåtte kontrakter. Oppfølgingsmøtene skal ta utgangspunkt i kravspesifikasjon, kontrakt og faktiske leveranser.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding	Sykehusapotek Nord forvalter grossistavtalen på vegne av Helse Nord. Forvaltningen skjer vi Grossistadministrasjonen (GA) som er et felles organ for alle sykehusapotekforetakene. GA gjennomfører jevnlig oppfølgingsmøter med grossist. SANO gjennomfører årlig eget oppfølgingsmøte med grossist.	Sykehusapotek Nord forvalter grossistavtalen på vegne av Helse Nord. Forvaltningen skjer vi Grossistadministrasjonen (GA) som er et felles organ for alle sykehusapotekforetakene. GA gjennomfører jevnlig oppfølgingsmøter med grossist. SANO gjennomfører årlig eget oppfølgingsmøte med grossist.	Sykehusapotek Nord forvalter grossistavtalen på vegne av Helse Nord. Forvaltningen skjer vi Grossistadministrasjonen (GA) som er et felles organ for alle sykehusapotekforetakene. GA gjennomfører jevnlig oppfølgingsmøter med grossist. SANO gjennomfører årlig eget oppfølgingsmøte med grossist.
FTP HOD	8.3 Anskaffelsesområdet	3	Legge økt vekt på klima og miljø ved innkjøp og ved bygge- og vedlikeholdsprosjekter.	Alle	Årlig melding			Miljøkrav blir stilt i henhold til retningslinjer, lover og forskrifter.
		27		28	28	9	10	21

Tilleggsspørsmål:

Dato:	Gjelder foretak? (Bruk: FIN, UNN, NLSH, HSYK, HN IKT, SANO)	Kravpunkt i OD (kopier og lim inn tekst fra kravpunktet):	Kravtekst i OD (kopier og lim inn kravtekst):	Spørsmål / kommentar fra HN RHF:	Ansvarlig for oppfølging i HN RHF (navn/stilling):	Tilbakemelding / tilsvarende fra HF:	Frist 25. februar kl 12	Dato for tilsvarende fra HF:	Ansvarlig / kontaktperson i HF:
13.02.2020	SANO	4.2.5	Implem entere revidert felles styringssystem for informasjonssikkerhet i Helse Nord	Redegjør for hvilke planlagte aktiviteter som er iverksatt for å sikre implementering av styringssystemet for informasjonssikkerhet i eget HF.	Ida Martinussen	Regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet er ikke ferdig revidert, og SANO deltar i arbeidet sammen med de andre HF'ene, og implementering skjer etter hvert som delene i styringssystemet blir ferdig. SANO har derfor ikke konkrete planer for når og hvordan dette skal gjøres.		25.02.2020	IT-sjef Stian Eilertsen
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



Virksomhetsrapport per februar 2020	
--	--

Styresak nr.:	4 – 2020
---------------	----------

Møtedato:	11. februar 2020
-----------	------------------

Saksbehandler:	Økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
----------------	--

I henhold til oppdragsdokument legges virksomhetsrapport per februar 2020 fram for styret til orientering.

Direktørens innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per februar 2020 til orientering.

Espen Mælen Hauge
direktør

Saksfremlegg

Regnskapet per februar 2020 viser et overskudd på 0,79 millioner. For samme periode i 2019 var resultatet et underskudd på 0,70 millioner. Det er budsjettert med et underskudd på 0,82 millioner per februar, slik at resultatet er 1,61 millioner høyere enn budsjettert.

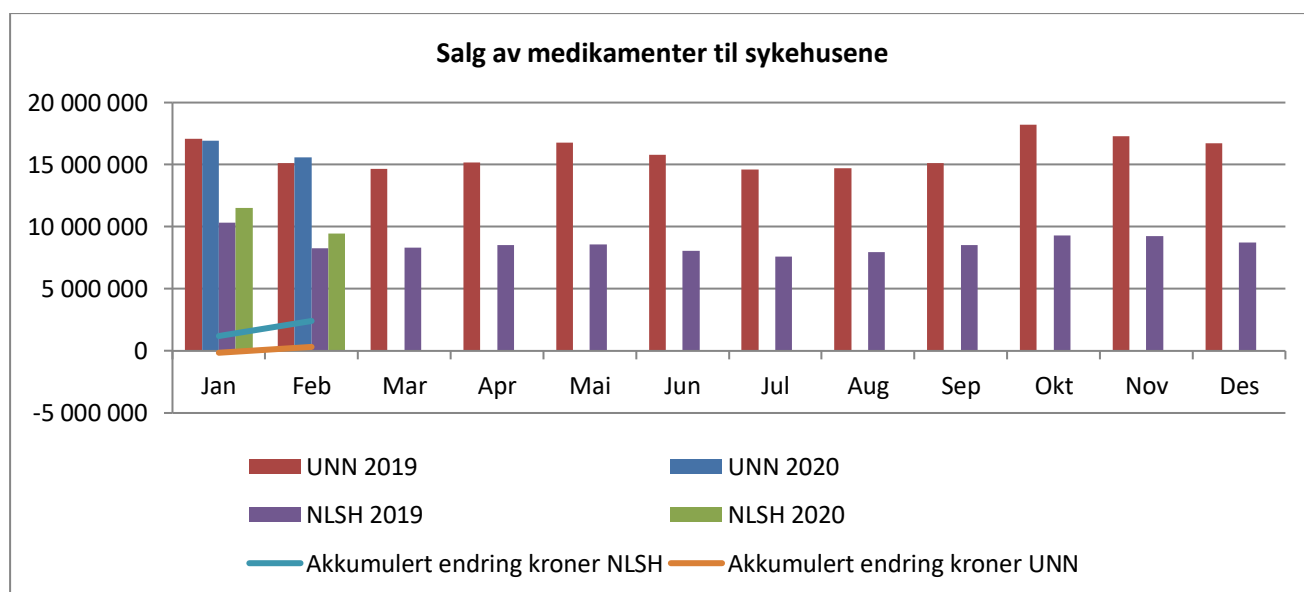
Resultatet for februar er et overskudd på 0,47 millioner. Det er budsjettert med et underskudd på 0,88 millioner, slik at resultatet er 1,34 millioner høyere enn budsjettert. For februar 2019 var resultatet et underskudd på 0,51 millioner.

	Siste måned					Akkumulert hittil i år				
	Resultat	Budsjett	Avvik	2019	Endring	Resultat	Budsjett	Avvik	2019	Endring
Omsetning	-44 556	-44 244	-312	-40 927	8,9 %	-93 249	-94 911	1 662	-87 886	6,1 %
Varekjøp	31 975	32 470	-495	30 205	5,9 %	68 723	70 378	-1 655	66 731	3,0 %
Dekningsbidrag	-12 581	-11 774	-807	-10 722	17,3 %	-24 526	-24 533	7	-21 156	15,9 %
Personalkostnader	9 059	9 574	-515	8 526	6,2 %	17 702	19 167	-1 465	16 537	7,0 %
Andre kostnader	3 130	3 242	-111	2 755	13,6 %	6 188	6 418	-230	5 424	14,1 %
Skatt og finans	-74	-162	89	-47	56,4 %	-157	-232	75	-100	55,9 %
Resultat	-465	879	-1 344	511	191,1 %	-793	820	-1 613	705	212,5 %
Dekningsgrad	28,2 %	26,6 %	1,6 %	26,2 %	2,0 %	26,3 %	25,8 %	0,5 %	24,1 %	2,2 %
Vareforbruk	82,1 %	85,9 %	-3,8 %	83,1 %	-1,0 %	83,7 %	85,9 %	-2,1 %	85,0 %	-1,2 %
Andel pers.kost.	20,3 %	21,6 %	-1,3 %	20,8 %	-0,5 %	19,0 %	20,2 %	-1,2 %	18,8 %	0,2 %
Resultatandel	1,0 %	-2,0 %	3,0 %	-1,2 %	2,3 %	0,9 %	-0,9 %	1,7 %	-0,8 %	1,7 %

Inntekter

Inntektene er 1,66 millioner lavere enn budsjettert, og 5,36 millioner høyere enn på samme tidspunkt i 2019.

Salg til sykehus

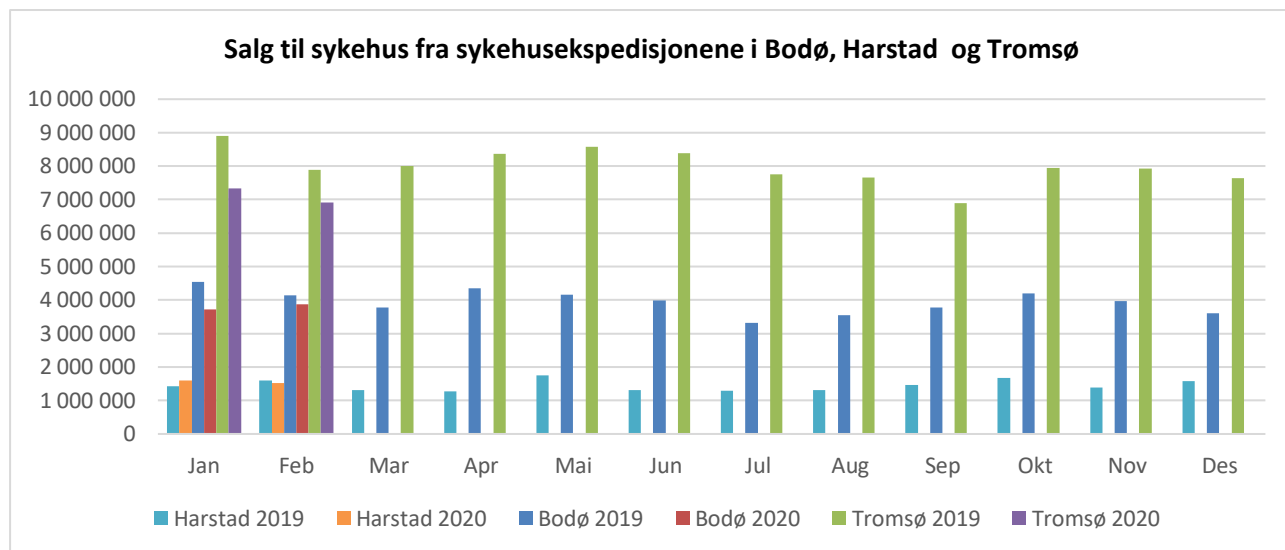


Figuren over viser utviklingen i salg av medikamenter til UNN og NLSH i 2019 og hittil i 2020.

Det har det vært en økning i salget til NLSH på 13,0 %. Det er en økning på 8,6 % i Bodø, 53,8 % i Vesterålen, mens det er en reduksjon på 10,3 % i Lofoten.

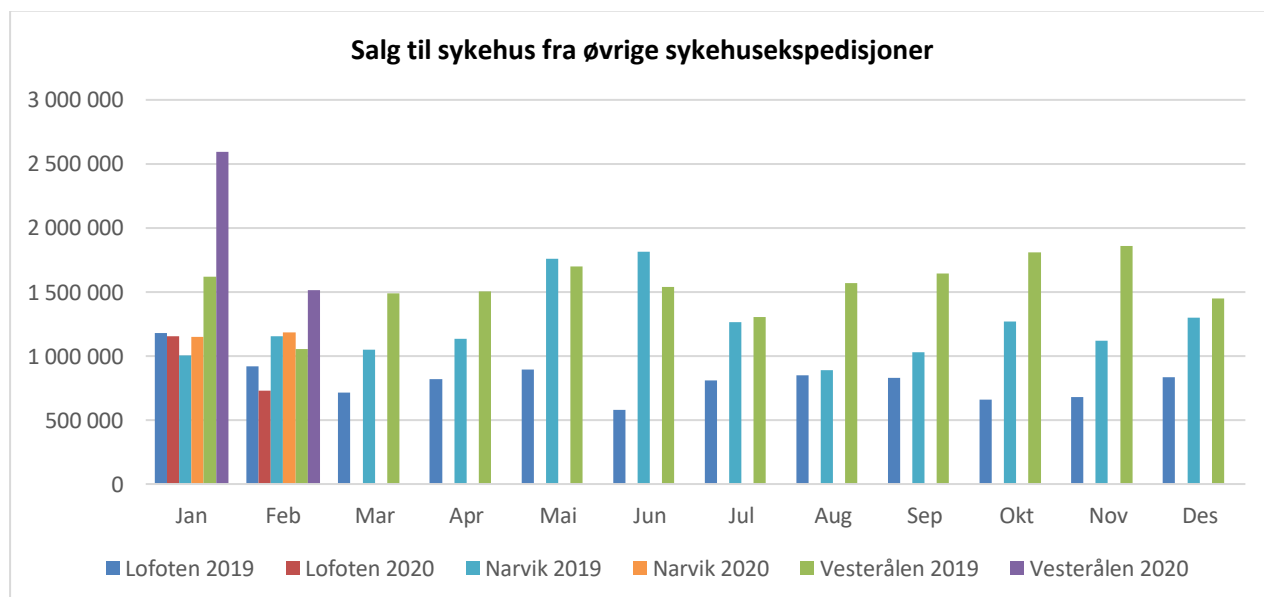
Det har vært en økning i salget til UNN på 1,0 %. Det har vært en reduksjon på 2,3 % i Tromsø, mens det er en økning på 8,2 % i Narvik og på 18,2 % i Harstad.

Omsetningen mot UNN og NLSH er 0,4 millioner høyere enn budsjettert.



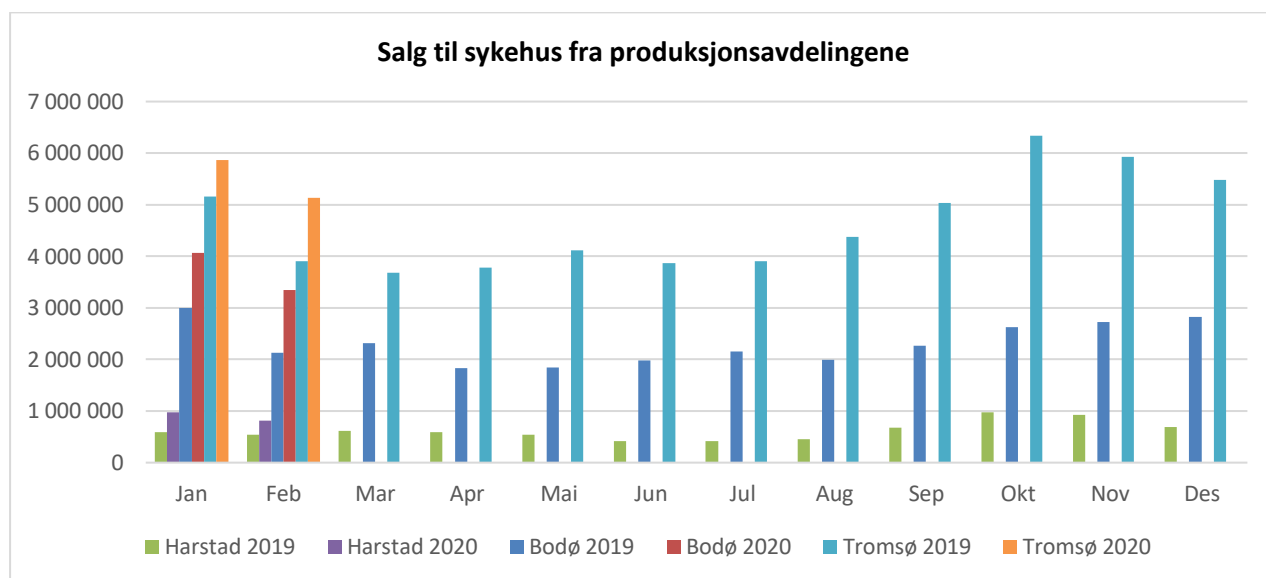
Sykehusekspedisjonen i Bodø har hatt en reduksjon i omsetningen på 12,6 %, Tromsø har hatt en reduksjon på 15,1 %, mens Harstad har hatt en økning på 2,9 %.

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



I Vesterålen er det en økning på 53,8 %. I Lofoten er det en reduksjon på 10,3 %, mens det i Narvik er en økning på 8,2 %.

I Vesterålen kommer økningene av økning i gjennomsnittsprisen og i antall solgte pakninger. I Lofoten er det en reduksjon i gjennomsnittsprisen og en økning i antall solgte pakninger, mens det i Narvik er en økning i gjennomsnittsprisen og en reduksjon i antall solgte pakninger.

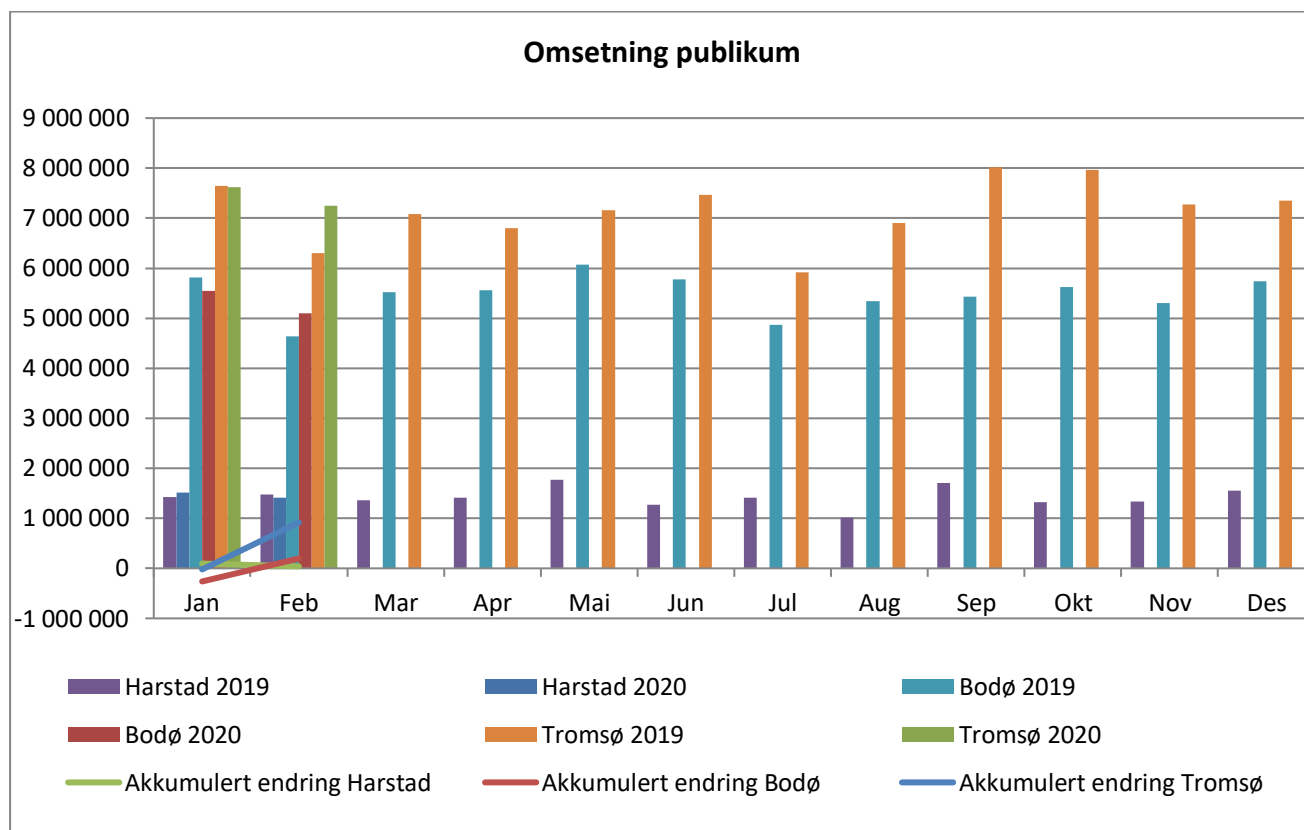


Det er en økning i omsetningen mot sykehus fra produksjonsavdelingene i Harstad, Bodø og Tromsø på henholdsvis 59,7 %, 44,7 % og 21,4 %.

I Harstad er det en økning i antall tilberedte cytostatikakurer.

I Bodø er det en reduksjon i antall tilberedte cytostatikakurer på 3,6 %, mens antall sterilproduksjoner øker med 257 %.

I Tromsø er det en økning i antall cytostatikakurer på 6,1 %. Antall sterilproduksjoner har økt med 132 % i Tromsø.



Figuren over viser omsetningen i publikumsavdelingene i 2019 og hittil i 2020.

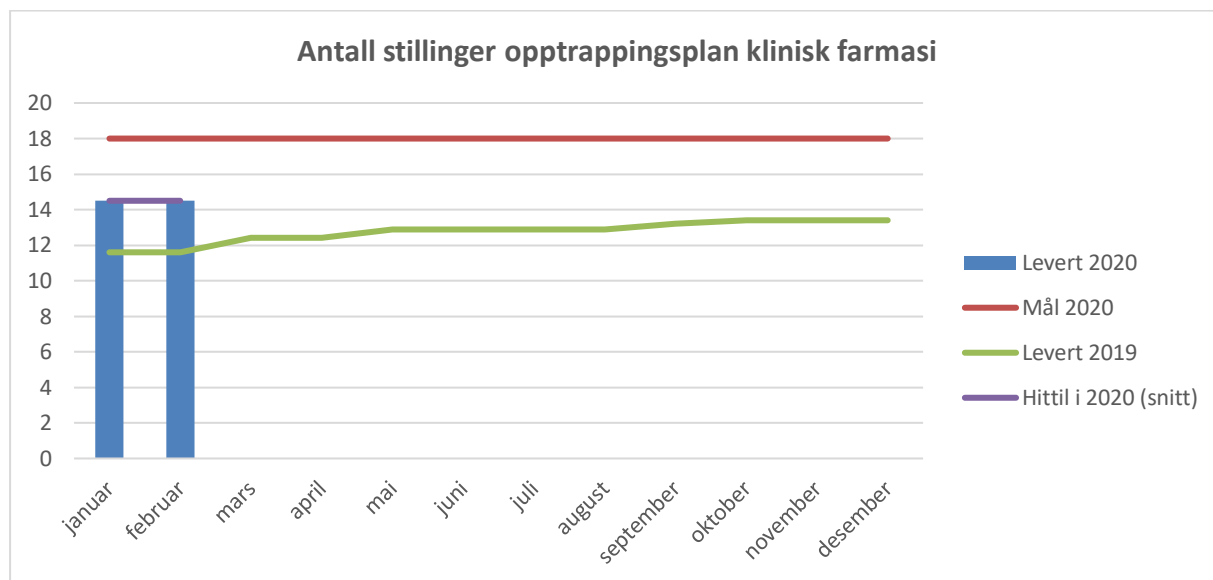
Omsetningen i publikumsavdelingene har økt med 4,2 % i forhold til samme periode i 2019. Omsetningen har økt med 1,4 % i Harstad, 1,9 % i Bodø og 6,6 % i Tromsø

Apotek	Pakninger på resept	Pakninger handelsvarer selvvalg	Omsetning handelsvarer totalt	Pakninger reseptfritt selvvalg
Harstad	7,6 %	10,5 %	21,1 %	-0,9 %
Bodø	4,4 %	-2,9 %	19,8 %	5,2 %
Tromsø	1,8 %	10,0 %	9,7 %	3,1 %
Totalt	3,5 %	5,2 %	15,3 %	3,2 %

Med unntak av antall solgte pakninger av reseptfrie legemidler og handelsvarer i selvet i Harstad, er det positiv aktivitetsutvikling for alle indikatorene for alle apotekene.

Rådgivning og klinisk farmasi

Salg av rådgivningstjenester og klinisk farmasi er 0,82 millioner lavere enn budsjettert. Avviket kommer hovedsakelig av at 3,5 stillinger i opptrappingsplanen for klinisk farmasi ikke er besatt per februar. Det er gjort tilsetning i to av disse stillingene, mens de siste 1,5 stillingene er utlyst.



I forhold til i 2019 har det vært en økning i omsetningen på 13,3 %. Økningen kommer av økningen i opptrappingsplanen for klinisk farmasi.

Kostnader

Varekostnader

Varekostnadene er 1,66 millioner lavere enn budsjettert og 2,10 millioner høyere enn per februar 2019.

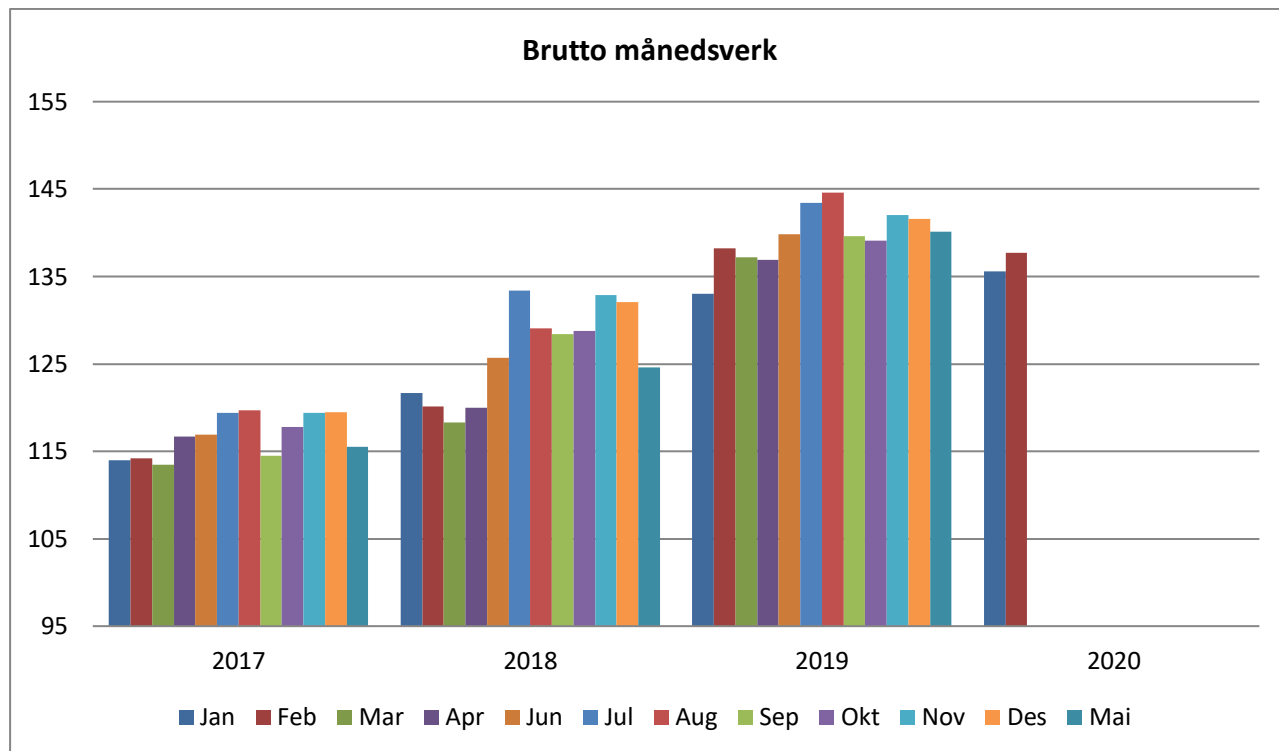
Vareforbruket er på 83,8 % per februar. Dette er 2,1 prosentpoeng lavere enn budsjettert og 1,2 prosentpoeng lavere enn per februar 2019.

Dekningsbidraget er på 24,53 millioner, dette er som budsjettert. Dekningsbidraget har økt med 1,61 millioner i forhold til 2019.

Dekningsbidraget er 0,39 millioner høyere enn budsjettert for salg fra sykehusekspedisjonene, 0,17 millioner høyere enn budsjettert for produksjonsavdelingene og 0,51 millioner høyere enn budsjettert for publikumsavdelingene.

Lønns- og personalkostnader

Personalkostnadene er 1,47 millioner lavere enn budsjettert. Avviket skyldes ubesatte stillinger, permisjoner uten lønn og sykelønnsrefusjoner.



Brutto månedsverk per februar 2020 er 137,7. Dette er en økning på 1,0 månedsverk i forhold til februar 2019.

Andre driftskostnader

Andre driftskostnader er 0,23 millioner lavere enn budsjettert. I forbindelse med etablering av legemiddelforsyning til Finnmarkssykehuset og nødvendig utskifting av en del IT-utstyr, er kostnadene til utstyr og driftsmateriell 0,35 millioner høyere enn budsjettert, ellers er andre driftskostnader i tråd med, eller lavere enn budsjettert.

Finans og skatt

Renteinntektene noe høyere enn budsjettert.

Det er ikke gjort avsetninger for skattekostnader i februar.

Investeringer

Hittil i 2020 er det gjort investeringer på 0,60 millioner. Dette gjelder nytt apotekfagsystem, bytte av pc-er i forbindelse med overgang til Windows 10 og ombygging av tidligere produksjonslokaler i Tromsø.

Totale ikke-aktiverede investeringer er på 6,95 millioner.

- 0,38 millioner: Utskifting av pc-er i forbindelse med overgang til Windows 10
- 0,04 millioner: Ombygging tidligere produksjonslokaler
- 6,53 millioner: Nytt apotekfagsystem

Prognose

Prognostisert resultat er et resultat som er en million høyere enn styringsmålet, det vil si et overskudd på 2,0 millioner.

Antall utskrivningssamtaler

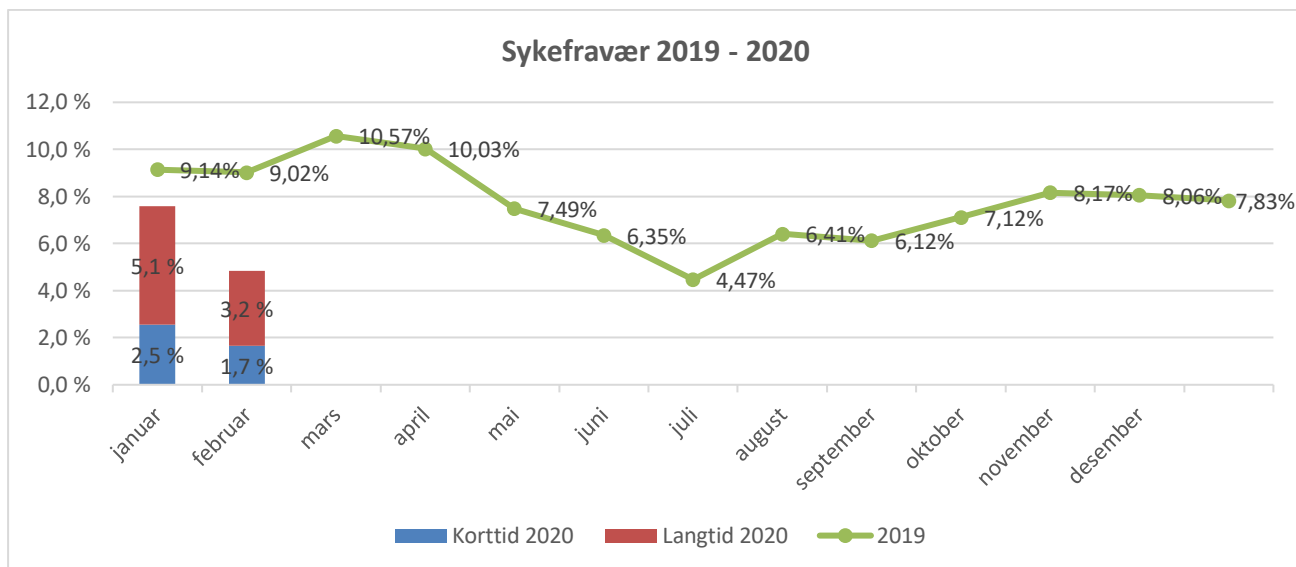
Tall for utskrivningssamtaler for januar og februar er ikke klare.

Sykefravær

Sykefraværet per februar 2020 var på 6,3 %. Dette er en reduksjon på 2,8 prosentpoeng i forhold til fraværet per februar 2019. Det vil komme etterregistreringer av fravær, slik at fraværet har vært noe høyere enn 6,3 %.

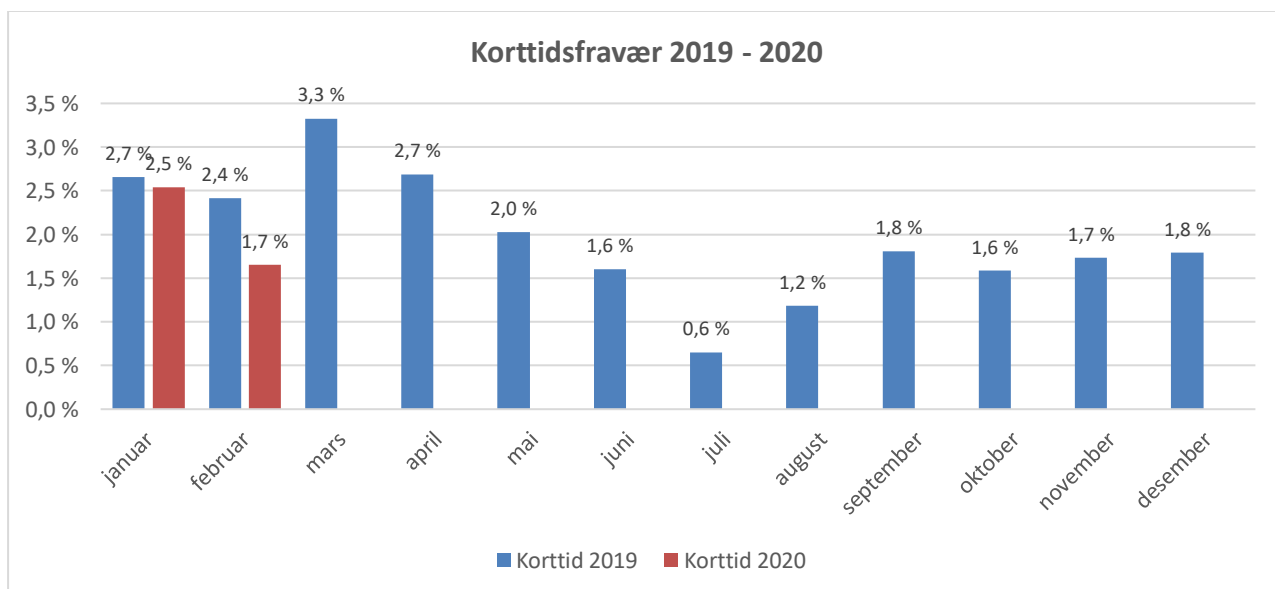
	Sykefravær 1-3 dager	Sykefravær 4-16 dager	Sykefravær 17-56 dager	Sykefravær > 56 dager	Sum sykefravær	Tapte dagsverk
Per februar 2019	1,7 %	0,8 %	1,1 %	5,4 %	9,1 %	490
Per februar 2020	1,1 %	1,0 %	0,8 %	3,3 %	6,3 %	351
Endring	-0,6 %	0,1 %	-0,3 %	-2,1 %	-2,8 %	-139

Figuren nedenfor viser utviklingen i sykefravær i 2020 sammenlignet med 2019.



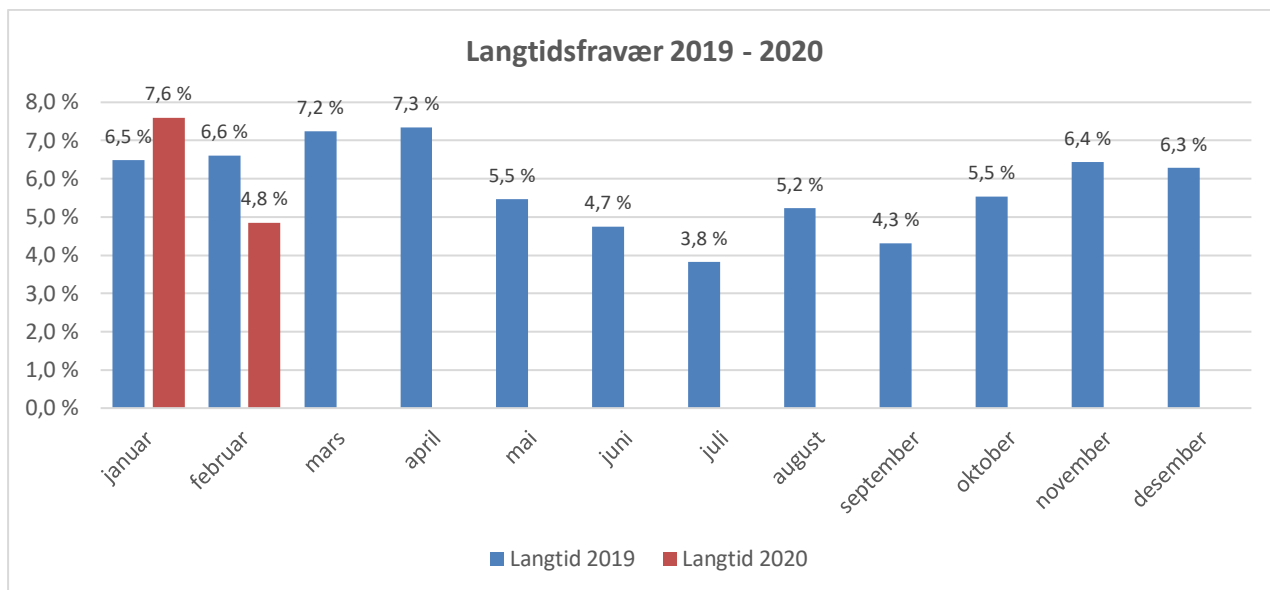
Fraværet er lavere enn for samme periode i 2019, og også lavere enn på slutten av 2019.
Tromsø 13. mars 2020

Figuren nedenfor viser utviklingen i korttidsfraværet (1-16 dager) i 2020 sammenlignet med 2019.



Korttidsfraværet er lavere enn for tilsvarende periode i 2019, dette gjelder særlig fraværet i februar.

Figuren nedenfor viser utviklingen i langtidsfraværet (>16 dager) i 2020 sammenlignet med 2019.



Langtidsfraværet i januar var høyere i 2020 enn i 2019, mens fraværet i februar er lavere enn i 2019.

Sykefraværet følges opp i henhold til gjeldende rutiner. I tillegg jobbes det aktivt med å redusere det gjennom arbeid i AMU og i apotekenes samarbeidsutvalg. SANO deltar også i regionalt arbeid for å redusere sykefraværet.



Økonomisk langtidsplan 2021-2024, inkludert rullering av investeringsplan	
Styresak nr.:	18 – 2020
Møtedato:	20. mars 2020
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	<ol style="list-style-type: none"> Budsjettbrev 1 – Økonomisk langtidsplan 2021-2024, inkludert rullering av investeringsplan Budsjettbrev 1, vedlegg 4 – Tiltak i regional utviklingsplan 2035 fordelt på hovedområdene i Helse Nord

I henhold til Budsjettbrev 1 – Økonomisk langtidsplan 2021-2024, inkludert rullering av investeringsplan, ber Helse Nord RHF om tilbakemelding fra helseforetakene på følgende:

- Oppdatert tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov
- Innspill til prioriteringer av midler (10 mill. kr.) avsatt til regional utviklingsplan jf. vedlegg 2
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til å skape økt økonomisk handlingsrom
- Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan, herunder periodisering av vedtatte større prosjekter.
- Vurdere nivå på og framdrift av egen investeringsplan.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling, skape økonomisk handlingsrom, eller bidra til bedre samhandling med kommunehelsetjenesten.

For å kunne ta hensyn til innspillene fra foretakene må disse være styrebehandlet og oversendt Helse Nord RHF innen 30. april 2020. Tiltaksplaner for å sikre at de økonomiske kravene oppfylles i planperioden 2021-2024 og bærekraftsanalyse skal oppdateres og styrebehandles innen denne fristen.

Sykehusapotek Nord har utarbeidet bærekraftsanalyse i henhold til retningslinjene fra Helse Nord, og denne legges med dette frem for styret.

Direktørens innstilling til vedtak

1. *Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar denne saken som styrets innspill til økonomisk langtidsplan 2021-2024, inkludert rullering av investeringsplan.*

2. *Styret for Sykehusapotek Nord HF ber om at investeringsrammene endres til:*

- 2021	7,5 millioner
- 2022	4,5 millioner
- 2023	15,0 millioner
- 2024	15,0 millioner
- 2025	17,5 millioner
- 2026	2,0 millioner
- 2027	2,0 millioner
- 2028	2,0 millioner

3. *Styret for Sykehusapotek Nord HF er fornøyd med at opptrappingen av klinisk farmasi i henhold til den vedtatte opptrappingsplanen for klinisk farmasi fortsetter, og at bevilgningene til denne opprettholdes i plan 2021-2024.*
4. *Styret for Sykehusapotek Nord HF mener at det er viktig at Helse Nord RHF i samarbeid med Sykehusapotek Nord HF og øvrige sykehelseforetak utarbeider en strategi for legemiddelforsyning og bruk av farmasøytisk kompetanse i regionen, samt bruker sykehusapotekenes nettverk og kompetanse på legemiddellogistikk for å ivareta legemiddelberedskap og forsyning.*

Espen Mælen Hauge
direktør

I henhold til vedtatt investeringsplan 2019-2026 har Sykehusapotek Nord følgende investeringsrammer:

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
IKT	6,5							
Utstyr/lokaler	3,5	3,0	3,0	10,0	10,0	7,0	2,0	2,0
Sum investeringer	10,0	3,0	3,0	10,0	10,0	7,0	2,0	2,0

Investeringsplanen er som følger (tall i millioner):

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Inventar og lagerautomat Harstad			3,0						
Apotek Narvik - lokaler				10,0					
Apotek Narvik - inventar og utstyr				4,0					
Apotek Hammerfest - lokaler					10,0				
Apotek Hammerfest - lokaler og utstyr					4,0				
Apotek Helgeland - lokaler						10,0			
Apotek Helgeland - inventar og utstyr						4,0			
Isolator Tromsø - økning kapasitet		0,5							
Isolator Harstad - utskifting			0,5						
Isolatorer Bodø og Tromsø - utskifting						2,5			
It-systemer og infrastruktur	6,5	6,0							
Ombygging gamle prod.lok. Tromsø	2,5								
Utskifting av pc-er	1,0								
Annet		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	2,0	2,0	2,0
Sum investeringer	10,0	7,5	4,5	15,0	15,0	17,5	2,0	2,0	2,0

Investeringsbehovet i henhold til investeringsplanen er høyere enn de vedtatte investeringsrammene. SANO ønsker derfor at Helse Nord's investeringsplan justeres i henhold til SANOs behov.

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.

Nye sykehusapotek i Narvik, Hammerfest og på Helgeland

I forbindelse med bygging av nye sykehus i Narvik, Hammerfest og på Helgeland er det planlagt/skal det planlegges med sykehusapotek i de nye sykehusene. Helse Nord har lagt inn 10 millioner til lokaler i Narvik og Hammerfest, og 7 millioner til lokaler på Helgeland. I investeringsplanen for SANO foreslås det at beløpet for Helgeland økes til 10 millioner. Investeringsmidlene til lokaler overføres til respektive helseforetak i forbindelse med bygging av sykehusene, det er derfor ikke beregnet avskrivninger av disse midlene. Siden investeringsbudsjettet overføres sykehusforetakene reduseres ikke SANOs likviditet.

I tillegg til midler til lokaler er det estimert et behov for anskaffelse av inventar og utstyr. Dette omfatter to isolatorer, lagerautomat, kontorinventar med videre per nye apotek.

Isolatorer Bodø, Harstad og Tromsø

Det er ventet økning i etterspørselen etter produksjonstjenester, og det er derfor lagt inn midler til å øke kapasiteten i Tromsø med en isolator. Isolatorene i Bodø, Harstad og Tromsø må muligens skiftes ut i løpet av tre til seks år, dette på grunn av alder. Det er derfor lagt inn midler til dette.

It-systemer og infrastruktur

FarmaPro fases ut i løpet av 2020-2021 og i den forbindelse anskaffes det erstatning for de funksjonene som ikke dekkes av apotekforeningens nye system – EIK. Funksjoner som ikke dekkes er butikkdata (kasse), reseptur, ordre, lager, fakturering og innkjøp (OLFI). Det anskaffes systemer som kan fylle disse funksjonene. System for reseptur og butikkdata anskaffes av sykehusapotekforetakene i fellesskap, mens Sykehusapotek Nord innfører Clockwork, som er i bruk i resten av Helse Nord, for å dekke behovet for OLFI. Det er stor usikkerhet knyttet til kostnader i forbindelse med anskaffelse og implementering av nye systemer, i tillegg til at det kan være nødvendig å gjennomføre endringer i infrastrukturen. Beløpene som er tatt inn i investeringsplanen er usikre. Midlene til dette i investeringsplanen er økt med seks millioner i forhold til vedtatt investeringsplan. Forsinkelser i EIK, RBD medfører økte kostnader. Det har også tatt lengre tid enn ventet å tilpasse Clockwork, noe som også kan medføre økte kostnader.

Ombygging gamle produksjonslokaler Tromsø

I forbindelse med at produksjonsavdelingen har flyttet til PET-senteret er de tidligere produksjonslokalene frigjort til andre formål. Sykehusapotek Nord's foretaksadministrasjon og Sykehusapoteket i Tromsø har behov for kontorlokaler, samt at det er behov for flere arbeidsplasser i forbindelse med opptrappingsplanen for klinisk farmasi. Det er også behov for bedre lokaler til pakking av legemidler for forsendelse. De tidligere produksjonslokalene i Tromsø bygges derfor om til arbeidsplasser, kontorer og møterom.

De foreslåtte investeringene vil medføre økte kostnader, hovedsakelig som følge av økte avskrivninger (tall i hele tusen):

	Avskr.tid	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Inventar og lagerautomat Harstad	10				0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Apotek Narvik - inventar og utstyr	10					0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Apotek Hammerfest - inventar og utstyr	10						0,4	0,4	0,4	0,4
Apotek Helgeland - inventar og utstyr	10							0,4	0,4	0,4
Isolatorer	8			0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,4	0,4
IT-systemer og infrastruktur	8		1,2	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
Ombygging tidligere prod.lok. Tromsø	10		0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Utskifting av pc-er	5	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2				
Annet	8			0,1	0,3	0,4	0,6	0,8	1,0	1,1
Sum avskrivninger investeringsplan		0,1	1,6	3,0	3,5	4,1	4,4	5,3	5,5	5,7
Av investeringer 2002-2019		1,9	1,8	1,8	1,8	1,8	1,7	1,1	0,4	0,3
TOTALE AVSKRIVNINGER		2,0	3,5	4,8	5,3	5,8	6,1	6,4	5,9	6,0

Tiltak for å oppnå balanse

For å finansiere de planlagte investeringene vil det være nødvendig å gjennomføre tiltak. Endelig utforming og innretning på tiltak må gjøres før investeringsbeslutning fattes, og i forbindelse med den årlige budsjettprosessen. Noen mulige tiltak er:

Tiltak	Risiko	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Økt produksjon Tromsø	2		200	300	400	400	400	400	400
Oppstart nye apotek	1				400	800	1 200	1 200	1 200
Bortfall IKT-kostnader FarmaPro	2		300	500	500	500	500	500	500
Automatisering/ombygging Hars	2				300	300	300	300	300
Bedre drift prod. ved nytt system	2	500	900	900	900	900	900	900	900
Annet uplanlagt	3	100	450	450	450	600	900	900	900
Sum tiltak risiko 1	1				400	800	1 200	1 200	1 200
Sum tiltak risiko 2	2	500	1 350	1 700	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100
Sum tiltak risiko 3	3	100		450	450	600	900	900	900
Sum tiltak		600	1 350	2 150	2 950	3 500	4 200	4 200	4 200

De ulike risikokategoriene som er benyttet er:

1. Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan
2. Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan
3. Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan

Tiltakene gir indikasjoner på hvordan investeringene kan finansieres.

Anskaffelse av isolator for å øke kapasiteten vil bidra med økte inntekter som vil finansiere de økte avskrivningene.

Oppstart av nye apotek skal være selvfinansierende og gi inntekter som skal dekke avskrivningene.

Anskaffelse av nye forretningssystemer vil medføre at en del kostnader faller bort, eksempler på slike kostnader er lisenser på dagens forretningssystem og bortfall av kostnader i forbindelse med drift av dagens infrastruktur.

Eventuell anskaffelse av lagerautomat i Harstad vil effektivisere driften, både som følge av redusert plassbehov og som følge av frigjøring av tid. Frigjort tid kan benyttes til å levere flere tjenester til sykehuset og kan gi økt kapasitet i publikumsavdelingen uten å øke bemanningen.

Det er gjennomført anskaffelse av system for produksjonsstøtte, beregninger viser at dette systemet vil gi betydelige effektiviseringer av driften i produksjonsavdelingene.

Det er nødvendig å effektivisere driften i alle de vareleverende avdelingene i foretaket, dette for å finansiere investeringer og driftskostnader i forbindelse med nye forretningssystemer, i tillegg til å sikre bærekraft for eventuelle andre forhold. Publikumsavdelingene må i tillegg utnytte mulighetene som de nye systemene gir slik at oppnåelse av overskuddskravet sikres.

Bærekraftsanalyse	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Sum driftsinntekter	579,4	653,8	680,2	699,9	720,2	741,1	762,6	784,7	807,5
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	577,3	651,7	678,0	697,6	717,9	738,7	760,1	782,2	804,8
Sum avskrivninger	1,9	3,5	4,8	5,3	5,8	6,1	6,4	5,9	6,0
Netto rente	-0,8	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7	-0,8	-0,9	-1,0
Totalt kostnader	578,4	654,4	682,1	702,3	723,0	744,1	765,8	787,2	809,9
Økonomisk Resultat	2,0	0,4	-0,9	-1,4	-1,8	-2,0	-2,2	-1,5	-1,4
Resultatkrav	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av tiltak	1,0	-0,6	-1,9	-2,4	-2,8	-3,0	-3,2	-2,5	-2,4
Tiltaksplan¹									
Risiko 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,9	1,4	1,5	1,5
Risiko 2	0,0	0,5	1,5	1,9	2,4	2,4	2,5	2,6	2,6
Risiko 3	0,0	0,1	0,5	0,5	0,5	0,7	1,1	1,1	1,1
Sum effekter tiltaksplan	0,0	0,6	2,0	2,3	3,3	4,0	5,0	5,1	5,3
Avvik fra resultatkrav, etter tiltak	1,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,1	1,8	2,7	2,9

Bærekraftsanalysen forutsetter en vekst i inntekter på 2,9 % og en lønns- og prisvekst på 2,9 %. Inntektene har samme økning som kostnadene for å ta høyde for eventuelt økende vareforbruk. Analysen er satt opp i henhold til modell som benyttes i Helse Nord.

PET-produksjon og legemiddelleveranser til Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset er lagt inn i planen med like store inntekter og kostnader.

Utgangspunktet for analysen er budsjetterte inntekter og kostnader i 2020 korrigert med forventet resultat i henhold til prognosen.

Økningen i avskrivningene som følge av nye investeringer er større enn reduksjonen som følge av at tidligere gjennomførte investeringer er ferdig avskrevet. Dette medfører en økning i avskrivninger fra 1,9 millioner i 2020 til 6,4 millioner i 2026.

Resultatkravet i analysen er i henhold til Budsjettbrev 1 satt til en million per år for hele perioden.

Bærekraftanalysen viser et resultat som er noe bedre enn, eller det samme som, resultatkravet i hele perioden.

¹ Tiltakene i tiltaksplanen er prisjustert i bærekraftsanalysen, og beløpene samsvarer derfor ikke med beløpene i tiltaksoversikten.

Likviditetsberegning	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter									
Budsjettert resultat	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Avskrivninger/nedskrivninger	2	3	5	5	6	6	6	6	6
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	3	4	6	6	7	7	7	7	7
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter									
Investeringsbudsjett	-10	-8	-5	-15	-15	-18	-2	-2	-2
Overført sykehusforetak				10	10	10			
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-10	-8	-5	-5	-5	-8	-2	-2	-2
Netto endring i kantar	-7	-3	1	1	2	0	5	5	5
IB 01.01	39	31	28	30	31	33	32	38	43
UB 31.12	31	28	30	31	33	32	38	43	48

Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter er justert med den delen av investeringsbudsjettet som blir overført sykehusforetak i forbindelse med bygging av apotek. Siden dette er en budsjettoverføring får dette ikke konsekvenser for SANOs likviditet.

Likviditetsberegningen viser at Sykehusapotek Nord ikke har behov for å ta opp lån for å finansiere investeringene. Resultatet fra operasjonelle aktiviteter (den daglige driften) fører til at likviditetsbeholdningen er stabil og økende i perioden.

Direktørens vurderinger og innspill prioriteringer av tiltak i regional utviklingsplan

Bærekraftsanalysen viser at Sykehusapotek Nord vil kunne gjennomføre de planlagte investeringene.

Resultatene i publikumsavdelingene må øke for å oppnå overskuddskrav og for å finansiere nye IT-systemer med videre. Det vil også være nødvendig å effektivisere den øvrige driften for å kunne finansiere anskaffelse og drift av nye IT-systemer.

For å kunne tilby produksjonstjenester til sykehusene etter forskriftsmessig kvalitet er det nødvendig med oppgradering og vedlikehold av produksjonslokaler og –utstyr. For å finansiere lokaler og utstyr er det nødvendig at sykehusene (og øvrige kunder) betaler en betydelig del av kostandene dette medfører.

Opptappingsplanen for klinisk farmasi ble vedtatt i Helse Nord i styresak 72-2016. Opptappingen i henhold til planen blir avsluttet i 2020 for så å videreføres på samme nivå som i 2020. Sykehusapotek Nord vil presisere at det er viktig at midlene i planen ikke reduseres, men at det vurderes en fortsatt opptapping i årene fremover slik av avdelinger får kliniske farmasøyter som del av det kliniske team, og flest mulig pasienter i Helse Nord får farmasøytisk vurdering av legemiddelbehandlingen. Dette bidrar til økt pasientsikkerhet og økt kvalitet i Helse Nord sine tjenester.

Helse Nord har gjennomført anskaffelse av system for medikamentell kreftbehandling. Systemet skal brukes av alle sykehusene i Helse Nord og av Sykehusapotek Nord. Anskaffelsen er derfor ikke tatt inn i Sykehusapotek Nord's investeringsplan, men det forutsettes at systemet vil bidra til at driften av produksjonsavdelingene effektiviseres.

I forbindelse med at elektronisk kurve etter planen vil være klar til implementering i løpet av 2020, og at det er gjennomført anskaffelse av system for medikamentell kreftbehandling, er det viktig at følgende tiltak i regional utviklingsplan prioriteres: «Utarbeide strategi for legemiddelforsyningen og bruk av farmasøytisk kompetanse i regionen». Dette vil være viktig for å kunne utnytte potensialet i elektronisk kurve og system for medikamentell kreftbehandling, slik at vi kan arbeide mot en lukket legemiddelsløyfe i Helse Nord.

Tiltaket i regional utviklingsplan som gjelder bruk av sykehusapotekenes nettverk og kompetanse på legemiddellogistikk for å ivareta legemiddelberedskap og forsyning har fått økt aktualitet i forbindelse med det pågående utbruddet av Covid-19. Det er derfor viktig for forsyningssituasjonen for legemidler at også dette tiltaket prioriteres.

I forbindelse med bygging av nye sykehus i Narvik, Hammerfest og på Helgeland planlegges det også med sykehusapotek. For å sikre tilstrekkelig gode lokaler er det viktig at Helse Nord opprettholder midlene til apoteklokaler i de nye sykehusene i investeringsplanen. For å sikre gode lokaler også på Helgeland anbefales det at midlene økes til samme beløp som for Narvik og Finnmark.

Helseforetakene i Helse Nord

SENDES KUN PER E-POST

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler/dir.tlf.:
Monsen, Hansen og Tidemann

Sted/dato:
Bodø, 07.02.2020

Budsjettbrev 1:

Økonomisk langtidsplan 2021–2024, inkludert rullering av investeringsplan

Herved involveres helseforetakene i arbeidet med rulleringen av foretaksgruppens økonomiske langtidsplan og investeringsplan.

Det vises til styresak 6-2020 *Budsjett 2020 - Konsolidert* hvor det er omtalt følgende:

«Den langsiktige utfordringen i helseforetakene er stor. For 2020 og på lengre sikt er det størst risiko knyttet til Nordlandssykehuset HF og Finnmarksykehuset HF. Risikoen er knyttet både til gjennomføringsevne og tempo i omstillingsarbeidet. Helseforetakene har laget omstillingsplaner for å løse utfordringene, men det er knyttet betydelig usikkerhet til hvor raskt effektene kan oppnås. Samlet vurderer adm. direktør at risiko for manglende økonomisk resultatoppnåelse for 2020 er høy. Ved siden av tett oppfølging av helseforetakenes omstillingsarbeid er det et risikoreduserende tiltak å holde tilbake/begrense bruken av styrets reserve.»

Innspill fra helseforetakene

Helse Nord RHF ber om tilbakemelding på strategier og tiltak for å utvikle helsetilbudet i regionen og sikre økonomisk handlingsrom frem til 2028.

Når det gjelder prioriteringer innen området IKT legges det opp til en endret prosess. Helseforetakene inviteres til to prioriteringsmøter.

For å kunne vurdere tilbakemeldingene fra foretakene må de være styrebehandlet og oversendt Helse Nord RHF **innen 30. april 2020**. Tiltaksplaner for å sikre at de

økonomiske kravene oppfylles i planperioden 2021–2024 og bærekraftsanalyse skal oppdateres og styrebehandles innen denne fristen.

Bakgrunn

Det vises til Helse Nord RHF's styresak 72-2019 ØLP 2020–2023, inkludert rullering av investeringsplan 2020–2027 (ref. vedlegg 2).

Helse Nord's vedtatte økonomiske langtidsplan og investeringsplan skal rulleres i styremøte i Helse Nord RHF 25. juni 2020. Vedtatt plan vil være førende for helseforetakenes langtidsplanlegging og budsjetter for perioden.

Detaljert fremdriftsplan for budsjettarbeidet og frister følger av vedlegg.

Styringsmål for Helse Nord

For å innfri de nasjonale styringsmålene fra HOD og starte oppfølgingen av regional utviklingsplan, innretter vi økonomisk langtidsplan i samsvar med styringsmålene Helse Nord er gitt fra HOD:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Bærekraftig økonomi skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med styringsmålene. Det forutsettes at målene innfris innenfor rammen av tildelte midler.

Mål for plan- og budsjettprosessen

Dialogen mellom RHF og helseforetakene i planprosessen skal bidra til:

- å gi helseforetakene forutsigbarhet i planforutsetningene slik at det gir grunnlag for langsiktig planlegging
- å sikre at hvert helseforetak og Helse Nord samlet har en økonomisk bærekraftig plan
- å gi helseforetakene mulighet for å komme med innspill til plan
- at foretaksgruppen samlet allokterer sine ressurser til de tiltak som forventes å gi størst bidrag til at Helse Nord kan oppfylle sine mål
- å sikre en årlig og helhetlig prosess, hvor prioriteringer skjer ved rullering av planen i juni

Tilbakemelding fra helseforetakene

IKT-prosessen

Det blir som avholdt prioriteringsmøter for IKT 26. februar i Bodø, samt er oppfølgende møte på Skype den 13. mars. Hvert helseforetak bes hver sende inn navn på to representanter fra foretaket til bjorn.nilsen@helse-nord.no innen 19. februar.

Innen 21. februar ønskes oversendt helseforetakenes egne forslag til nye regionale tiltak.

Forslagene til tiltak skal merkes med kun ett av følgende kategorier:

1. Tiltak som følge av myndighetspålagte eller tilsyn/pasientsikkerhet krav
2. Kliniske tiltak
3. Administrative tiltak
4. Infrastrukturelt tiltak
5. Reinvesteringer i eksisterende løsninger/infrastruktur

Basert på disse innspillene vil det bli utarbeidet ett notat som kan ligge til grunn for helseforetakenes tilbakemeldinger.

Øvrig budsjettprosess

Det vil bli avholdt et budsjettmøte (SKYPE) med hvert enkelt HF, tentativt uke 17. Agenda står i vedlegg 1.

HF-styrene bes om å behandle:

- Oppdatert tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov.
- Innspill til prioriteringer av midler (10 mill. kr.) avsatt til regional utviklingsplan jf. vedlegg 4.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til å skape økt økonomisk handlingsrom
- Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan, herunder periodisering av vedtatte større prosjekter. Gjeldene investeringsplan er vedlagt.
- Innspill til justeringer av forslag til IKT-prioriteringer.
- Vurdere nivå på og fremdrift av egen investeringsplan.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling eller bidra til bedre samhandling med primærhelsetjenesten.

Økonomiske planpremisser

Det vises til vedlegg 3. Oppdatering av økonomisk langtidsplan 2021–2024 baseres på følgende premisser:

- Helse Nord legger til grunn en forventning om 1,0 % årlig realvekst i helsesektoren.
- Helse Nord tar høyde for effekt av nasjonal inntektsmodell.

- Helseforetakene har frem til og med 2020 i hovedsak vært skjermet for store deler av kravene i avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. Helseforetakene bes innarbeide effekten som reformen medfører for aktivitetsbaserte inntekter, dvs. forventet effektiviseringskrav på 0,5 prosentpoeng.
- Det stilles krav til videre effektivisering for å øke handlingsrommet.
- Kjente driftsendringer knyttet til nye bygg, herunder midlertidige aktivitetsreduksjoner knyttet til innflytting.
- Oppdatering av kriterieverdiene i inntektsfordelingsmodellen gjennomføres juni 2020.
 - Innfasing av rest av revidert modell somatikk skjer i 2021.
- Faglige premisser bygger på regional utviklingsplan 2035.
- Legge til grunn revidert bevilgning 2020 for kvalitetsbasert finansiering.
- Ta høyde for egne kostnader knyttet til innføring av FRESK.
- Det skal legges til grunn følgende renter:
 - Lån innvilget til og med 2017: en lånerente på 2,5 % (ved flytende)
 - Lån til byggelån etter 2018: en lånerente på 3,5 %
 - Innskuddsrente: 1,9 %
 - Driftskreditt: 2,1 %

Foreløpige prioriteringer av økonomisk handlingsrom

Det vises til vedlegg 3. Det er foretatt en foreløpig oppdatering av økonomisk handlingsrom. Vedtatt plan 2021–2024, og foreløpig oppdatering av planforutsetninger legger blant annet opp til følgende:

- Styrke helseforetakene generelt med ytterligere 50 mill. kroner fra 2021, stigende til 100 mill. kroner fra 2022 og 150 mill. kroner fra 2023.
- Styrke kreftbehandling/medikamentfinansiering i helseforetakene 10 mill. kroner fra 2021.
- Styrke tiltak i regional utviklingsplan med 10 mill. kroner fra 2021.
- Videreutvikle tilbudet innen psykisk helse og rus.
- Etablere PCI-tilbud i Bodø.
- Økte kostnader nasjonale IKT-prosjekter.

Styrking av foretakene blir vurdert på nytt som følge av planprosessen.

Foreløpig framskrivning av helseforetakenes basisramme vil bli ettersendt.

Resultatkrav og investeringer

Resultatkrav HF

Jf. vedtak i *styresak 107-2019 Budsjett 2019 foretaksgruppen – rammer og føringer*:

Følgende resultatkrav skal ligge til grunn for perioden 2021–2028.

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Helse Nord RHF	146 000	166 000	186 000	196 000	136 000	116 000	46 000	46 000	46 000
Finnmarkssykehuset	24 000	24 000	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	40 000	40 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandsykehuset	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	5 000	5 000	5 000
Sykehusapotek Nord	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	236 000	256 000	276 000	286 000	177 000	157 000	72 000	72 000	72 000

Med vennlig hilsen

Cecilie Daae
Signert
 Adm. direktør

Hilde Rolandsen
Signert
 Eierdirektør

Vedlegg 1 Videre fremdriftsplan budsjettprosess 2021–2024

Vedlegg 2 Vedtatt investeringsplan 2020–2027

Vedlegg 3 Foreløpig beregning av handlefrihet/konsekvenser av plan 2021–2024

Vedlegg 4 Tiltak i regional utviklingsplan 2035

Foreløpig - sendes offisielt etter eventuelle kommentarer i direktørmøte 12. feb. 2020

VEDLEGG 1

Videre fremdriftsplan budsjettprosess 2021-2024

30. april Frist for HF-styrebehandling av tiltaksplan, bærekraftsanalyse og innspill til plan.

April, tentativt uke 17 Budsjettmøter, avklaringer av forventninger, budsjettpremisser og føringer.

Agenda:

1. Gjennomgang av fremdrift i investeringsplanen
 - a. Herunder årlig investeringsramme
 - b. Tidspunkt for overføring fra anlegg under utførelse til bruk (avskrivninger med mer)
2. Resultatkrav
3. Likviditet og lånebehov
4. Økonomisk bærekraft i foretaket, herunder planlagte omstillinger og risiko for nye oppgaver
5. Andre innspill til plan

25. juni RHF-styret behandler styresak om økonomisk langtidsplan neste 4 år, inkl. rullering investeringsplan neste 8 år.

Oktober Budsjettmøter i forbindelse med oppfølgingsmøter per 2.tertial 2020.

1. oktober Oppdatert bærekraftsanalyse, likviditetsprognose og tiltaksplan for å nå fastsatt resultatkrav for neste år (administrativt behandlet) oversendes Helse Nord RHF. Innspill til Statsbudsjett år n+2 sendes RHF.

7. oktober Statsbudsjett 2021.

28. oktober RHF-styret behandler sak om oppdatering rammer/føringer budsjett 2021.

18. desember Frist for endelig budsjettbehandling i Helseforetaksstyret.

Februar 2021 Konsolidert budsjett behandles i RHF-styret.

VEDLEGG 2

Vedtatt investeringsplan

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggeleaser	Sum tidligere år	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	SUM
Finmarkssykehuset											
Rusinstusjon	30 000										30 000
Spesialistpoliklinikk Karasjok/Samisk helsepark	50 000	7 000									57 000
Alta nærsykehus P50	300 000	126 500									426 500
Tiltak Hammerfest Kirkenes inntil nybygg er på plass	65 000	15 000	15 000								95 000
Kirkenes nybygg P85	1 485 000										1 485 000
Nye Hammerfest sykehus P5, eksklusive universitetsarealer		110 000	150 000	650 000	700 000	316 000	400 000				2 326 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		43 000	40 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Sum Finmarkssykehuset		301 500	205 000	700 000	750 000	366 000	450 000	50 000	50 000	50 000	
UNN											
Nye Narvik sykehus P50	130 000	54 000	188 000	566 000	681 000	571 000	80 000				2 270 000
A-åry Tromsø P85	1 594 000										1 594 000
Tromsundersøkelsen	25 000	5 000									30 000
Regionalt PET-senter P85	567 900	90 000									657 900
Kontoretasjer PET-senter	99 000										99 000
Sikkerhetspsykiatri	29 400										29 400
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)	204 000		240 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Sum UNN		382 400	428 000	766 000	881 000	771 000	280 000	200 000	200 000	200 000	
Nordlandssykehuset											
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 494 800	100 000	263 000								3 876 900
PCI laboratorie			26 000								26 000
ENØK		10 000									10 000
Helikopterlandingsplass Vesterålen	15 000										15 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		63 000	70 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
SUM NLSH		173 000	359 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	
Helgelandsykehuset											
Utvikling av Helgelandsykehuset P50	10 000	10 000	50 000	50 000	50 000	400 000	700 000	700 000	80 000		2 000 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)	67 500	45 000	50 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
SUM Helgelandsykehuset		77 500	55 000	100 000	100 000	460 000	750 000	750 000	130 000	50 000	
Helse Nord IKT											
Vedtatte prosjekter		56 000	39 700	5 000	0	0	0	0	0	0	0
Til HF-styrets disposisjon		36 200	29 000	30 000	31 000	30 000	30 000	30 000	32 000	0	0
SUM Helse Nord IKT		92 200	68 700	35 000	31 000	30 000	30 000	30 000	32 000	0	
IKT											
Utsyr/areal	6 500	6 500	6 500	3 000	3 000	10 000	10 000	7 000	2 000	2 000	2 000
Sykehusapotek Nord		10 000	9 500	3 000	3 000	10 000	10 000	7 000	2 000	2 000	
Helse Nord RHF											
FRESK	235 000	112 000	0	21 100	130 000	15 100	0				613 200
Felles regionale IKT-prosjekt	99 700	15 000	134 000	92 000	49 000	20 000	28 000	28 000	33 000	25 000	523 700
Digitale innbyggertjenester	38 000	20 000	30 000	60 000	33 000	0	0	0	0	0	181 000
Nasjonale prosjekt/utlån felles eide selskap	85 800	8 000									93 800
Finmarkssykehuset Alta nærsykehus P85		31 500									31 500
Finmarkssykehuset Hammerfest P85			50 000	50 000	50 000	112 000					262 000
UNN Narvik P85				50 000	100 000	260 000					410 000
Helgelandsykehuset utvikling P85							500 000	500 000	500 000		1 500 000
UNN psykisk helsevern Tromsø						100 000	200 000	300 000	600 000		1 200 000
NLSH Samlokalisering Bufetat		0	0	20 600							20 600
Sikkerhetspsykiatri		0	0								0
Sum Helse Nord RHF		186 500	214 000	393 700	362 000	507 100	728 000	828 000	1 133 000	25 000	
Sum investeringsplan		1 223 100	1 339 200	2 077 700	2 227 000	2 244 100	2 348 000	1 965 000	1 647 000	427 000	

VEDLEGG 3

Oppfølging av analysen i plan 2020-2023 viser at Helse Nord har et brutto økonomisk handlingsrom i størrelsesorden 157 mill. kroner i 2021 stigende til 432 mill. kroner i 2023.

I sum er store deler av handlingsrommet allerede disponert for 2021 og årene fremover.

Dette medfører at det foreløpig, inkludert foreløpig forslag til endring merket med rødt, er 26 mill. kroner udisponert i 2021 stigende til 34 mill. kroner i 2024.

Forventet økonomisk handlingsrom (akkumulert)	2021	2022	2023	2024
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert	-38 000	-76 000	-114 000	-152 000
Forventet realvekst akkumulert 0,9 % pr år	125 000	250 000	375 000	500 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF	500	500	500	500
NPE	10 000	10 000	10 000	10 000
Engangstilskudd HF avsluttes	0	4 000	4 000	4 000
Styrets reserve	27 000	27 000	27 000	27 000
renteinntekt RHF	15 000	18 000	22 000	25 000
Ads disp	3 000	3 000	3 000	3 000
Gevinstuttak fra HF:				
Kurve/færre pasientskader	15 000	15 000	15 000	15 000
Brutto handlingsrom (akkumulert)	157 500	251 500	342 500	432 500

Prioritering av økonomisk handlingsrom	2021	2022	2023	2024
Oppfølging av vedtatt plan 2020-2023				
Styrke HF	50 000	100 000	150 000	150 000
Økte kostnader Vest-Finnmark/Alta	5 000	5 000	5 000	5 000
Utvikling Helse Nord/Styrets disp		10 000	10 000	10 000
Styrking kreftbehandling/medikamenter	10 000	10 000	10 000	10 000
Tiltak Regional utviklingsplan	10 000	10 000	20 000	20 000
PCI NLSH	1 200	-13 000	-13 000	-13 000
PCI UNN		5 200	17 800	17 800
Sikkerhetspsykiatri		4 000	4 000	4 000
Fagplan TSB fase 2	5 000	10 000	15 000	15 000
Regional funksjon senskade kreft	1 000	1 000	1 000	1 000
Psykisk utviklingshemming og samtidig psykisk lidelse		5 000	5 000	5 000
Styrking forskning		4 000	5 000	5 000
Avtalespesialister	5 000	5 000	5 000	5 000
Sum oppfølging av vedtatt plan 2019-2022	87 200	156 200	234 800	234 800
Oppfølging av budsjett 2020	2021	2022	2023	2024
Tilskudd prosjekt utviklingsplan	4 000	0	0	0
Sum oppfølging av budsjett 2020	4 000	0	0	0
Eksternt påførte forhold	2021	2022	2023	2024
Arbeidstidsbestemmelser luftambulanse	0	0	5 000	5 000
Økt beredskap luftambulanse				
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	5 000	10 000	10 000	10 000
Nasjonal e-helse, e-helsedir	10 000	21 000	21 000	21 000
Nasjonal e-helse, egne kostnader	2 000	4 000	4 000	4 000
Sum eksterne forhold	17 000	35 000	40 000	40 000
Nye forslag i plan 2021-2026	2021	2022	2023	2024
Styrke HF				50 000
Økt avsetning til investeringer	20 000	40 000	50 000	70 000
Ads disp	3 000	3 000	3 000	3 000
Styrets disp				
Økte kostnader felleseide selskaper				
Sum nye forslag i plan 2021-	23 000	43 000	53 000	123 000
Sum disponert	131 200	234 200	327 800	397 800
Rest til disposisjon	26 300	17 300	14 700	34 700

Vedlegg 4

Tiltak i regional utviklingsplan 2035 fordelt på hovedområdene i Helse Nord

Veien videre – grensesnitt mot plan for Helse Nord (4-årige planer og 8-årige investeringsplaner)

Viser til styresak 158-2018 *Regional utviklingsplan 2035*

Det er definert en rekke tiltak innenfor rammen av 10 hovedområder. Både innenfor og på tvers av disse områdene er det avhengighet mellom flere av tiltakene.

Gjennomføringen må derfor skje samtidig eller i en viss rekkefølge. Behovet for å definere en rekkefølge kommer også av at implementering krever ressurser, fokus og samkjøring av ledelse og organisasjonen.

Rekkefølgen og hvilke tiltak som skal gjennomføres samtidig er ikke definert her (i regional utviklingsplan 2035). Det må prioriteres i årlige oppdragsdokument, i 4-årige plan og langsiktig investeringsplan

Tiltakene som prioriteres bør detaljeres i aktiviteter og prosesser som sikrer gjennomføring av tiltaket slik at det bidrar til å løse utfordringsbildet beskrevet i utviklingsplanen. Det skal presiseres hvilke krav det stiller til finansiering og kapasitet hos ledere og ansatte i organisasjonen. Det skal defineres tid for gjennomføring av hvert tiltak, med underliggende milepæler og delmål for arbeidet.

Gjennomføringen skal følge et tempo som til enhver tid sikrer tilstrekkelig ressursgrunnlag og ledelseskapasitet i Helse Nord for å realisere tiltakene som er bestemt iverksatt. Samtidig skal tempoet være høyt nok til at utviklingsplanen er gjennomført innen utgangen av 2035.

Helse Nord skal i perioden ha god oversikt over fullførte, pågående og ikke påbegynte tiltak fra utviklingsplanen. Det sikrer at Helse Nord ikke driver flere aktiviteter enn det har kapasitet til, samtidig som det bidrar til god styring mot gjennomføring av samtlige tiltak innen.

1. Pasientens helsetjeneste

Helse Nord skal:

1. Utvikle samvalgsløsninger på flere områder og ta det i bruk i hele regionen
2. Involvere brukerne oftere og tidligere i forbedringsarbeid og utviklings- og omstillingsprosjekter.
3. Ta i bruk ny teknologi for å sikre desentrale spesialisthelsetilbud, egendiagnostikk/egenbehandling og digital dialog mellom pasient og helsetjeneste
4. Organisere tjenestene slik at pasienter opplever samarbeidet sykehusene imellom og mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten som sømløst og forutsigbart
5. Organisere tjenestene slik at pasientene opplever kontinuitet i møtene med ansatte i løpet av sykehusoppholdet. Formaliserte pasientforløp («pakkeforløp») og kontaktlegeordningen er eksempler på tiltak som videreføres og videreutvikles.

2. Kvalitet i pasientbehandling

Helse Nord skal:

1. Etablere nettverk mellom fagområder og virksomheter og styrke fagrådene
2. Gjennomføre kliniske fagrevisjoner
3. Bruke resultater fra kvalitetsregistre for å bedre kvaliteten på pasientbehandlingen
4. Bruke regional kompetansetjeneste for pasientsikkerhet for å støtte og fremme arbeidet med pasientsikkerhet i helseforetakene
5. Bruke resultater fra helseatlas for å redusere uønsket variasjon, oppnå god kvalitet og prioritering og sikre likeverdig tilgjengelighet til helsetjenester for befolkningen
6. Utvikle kvalitetssystem og metodikk som sikrer:
 - a. Læring fra meldte avvik og alvorlige hendelser
 - b. Brukervennlige løsninger for melding og håndtering av avvik meldt fra kommune, pasient eller pårørende
 - c. Redusert variasjon ved flere felles regionale prosedyrer og retningslinjer
7. Ha systemer for spredning og rask implementering av ny kunnskap i fagmiljøene på alle sykehus.
8. I samarbeid med kommunene utvikle og systematisere tilbudet til pasientene som trenger og bruker helsetjenestene mest v.

9. Vurdere etablering av nye hjemler for avtalespesialister der dette gir et godt tilbud og effektiv ressursbruk
10. Organisere og koordinere samarbeidet mellom sykehus, private leverandører og avtalespesialister slik at ressursene brukes effektivt
11. Organisere prehospitale tjenester slik at den er tilpasset vårt desentrale bosettingsmønster. Endringer skal risikovurderes i samarbeid med berørte kommuner
12. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for å skape kvalitetsmessig bedre og mer tilgjengelige tjenester
13. Sikre et godt faglig tilbud i psykisk helsevern gjennom:
 - a. Implementering av pakkeforløp,
 - b. System for pasientopplevd nytte og effekt av behandling
 - c. Satsning på forskning og felles faglige standarder.
14. Sikre at psykisk helsevern gir et riktig tilbud til personer med flere samtidige alvorlige og langvarige lidelser (5-10% gruppen) og videreutvikle modeller for tidlig hjelp gjennom samarbeid og veiledning
15. Etablere kvalitetsregister, kvalitetsindikatorer og pasientskaderegister i psykisk helsevern og TSB og anvende resultatene til utvikling av tjenestene lokalt og regionalt
16. Utvikle tilbudet til pasienter med senskader etter kreft i Helse Nord
17. Ha geriatrik kompetanse eller tilsvarende tilgjengelig i alle helseforetak
18. Utarbeide en strategi for legemiddelforsyningen og bruk av farmasøytisk kompetanse i regionen.
19. Bruke sykehusapotekenes nettverk og kompetanse på legemiddellogistikk for å ivareta legemiddelberedskap og forsyning
20. Redusere bruken av bredspektrede antibiotika
21. Øke andelen spesialisert rehabilitering i sykehusene og harmonisere begrunnelser for utredning og behandling (indikasjonsstilling). Kompetanse må overføres til kommunene slik at disse kan ivareta *sitt* ansvar for rehabilitering
22. Sikre et tverrfaglig tilbud for personer med sansetap- og kommunikasjonsutfordringer gjennom etablerte nettverk
23. Delta i forebyggende folkehelsearbeid i samarbeid med fylkeskommunene i landsdelen
24. Videreutvikle bruken av Helse Nord's datavarehus som en sentral kilde for datagrunnlag i beslutningsstøtte og forbedringsarbeid

3. Samhandling med primærhelsetjenesten

Helse Nord skal

1. Ha samhandling tydelig på dagsorden i alle deler av virksomheten
2. Ta initiativ til at det i løpet av 2020 er etablert et systematisk samarbeid med alle kommuner om tjenestetilbudet til de pasientene som bruker og trenger helsetjenesten mest
3. Stimulere til at digital teknologi prøves ut og tas i bruk til medisinsk avstandsoppfølging ved etablering av e-helsepoliklinikker mv
4. Ta initiativ til etablering av felles arenaer for fastleger og sykehusleger for å utvikle omforent praksis bl.a. for henvisninger, epikriser, mv.
5. Styrke den faglige dialogen med primærhelsetjenesten, både ved dialogmeldinger mellom fastleger og sykehusleger, og ved å sørge for at alle helseforetak har lett tilgjengelige fagkompetanse døgnet rundt for eksempel ved opprettelse av responscenter
6. Legge til rette for bedre integrerte og samhandlende journalsystemer
7. I samarbeid med kommunene dokumentere og analysere utviklingstrekkene i kommuner og helseforetak, blant annet gjennom løpende oppdatering, videreutvikling og bruk av samhandlingsbarometeret

4. Utvikling av helsetjenesten for den samiske befolkning

Helse Nord skal:

1. Utvikle tolketjenesten på nord, sør og lulesamisk språk for å gjøre tilbudet tilgjengelig i hele foretaksgruppen og gjøre skriftlig informasjon tilgjengelig
2. Ta initiativ overfor utdanningsinstitusjonene for å få samisk kulturforståelse inn i grunnutdanningen av alt helsepersonell i Nord-Norge
3. Ta initiativ overfor Samisk høgskole for å få utviklet et utdanningstilbud i samisk kulturforståelse bl.a. gjennom e-læring
4. Utrede strategier for å beholde og rekruttere medarbeidere med samisk språk og kulturkompetanse
5. Styrke tilbudet innen eldremedisin og utvikle kompetansesenterfunksjon for eldremedisin i Samisk helsepark
6. Utrede organisering av LMS-tilbud som er tilrettelagt for den samiske pasient og pårørende
7. Utrede tjenestetilbud som kan tilbys som konsultasjon via Skype/videoløsninger fra samisk helsepark/andre virksomheter
8. Utrede organisering av ressursgrupper, basert på egne medarbeidere, som helsepersonell kan få støtte hos

- Sikre samisk representasjon i helseforetakenes styrer og i brukerutvalgene

5. Bemanning og kompetanse

Helse Nord skal:

1. I samarbeid med kommunene og utdanningsinstitusjonene ta initiativ til at det utarbeides en mer enhetlig praksis for å analysere og beskrive framtidig bemanningsbehov.
2. Arbeide for økt utdanningskapasitet for sykepleiere og spesialsykepleiere i Helse Nord, også som desentraliserte utdanningstilbud
3. Ta initiativ til et forpliktende samarbeid med kommuner og utdanningsinstitusjoner om utvikling av etablerte og nye utdanningstilbud
4. Styrke rekrutteringsarbeidet og arbeide for å beholde helsepersonell over lengre tid. Hovedregelen ved ansettelse i Helse Nord skal være faste og hele stillinger.
5. Gjennomføre årlige forbedringsundersøkelser for å beholde kompetanse ved forbedring av arbeidsmiljø, HMS og pasientsikkerhet.
6. Etablere tverrfaglige regionale samhandlingsarenaer for økt kunnskap og samhandling innen arbeid HMS og sykefraværsoppfølging.
7. Utarbeide en regional handlingsplan for ledelse og lederutvikling og etablere et regionalt nettverk lederutviklere for å følge opp.
8. Ta initiativ til utprøving av tiltak som kan frigjøre mer tid til ledelse og pasientrettet arbeid. Økt bruk av kontorfaglig støttepersonell, oppgavedeling og automatisering er aktuelle tiltak.
9. Bidra til godt arbeidsmiljø og pasientsikkerhet ved å etterspørre og legge til rette for kontinuerlig forbedring, kvalitetsfremmende tiltak, faglig stimulerende oppgaver og muligheter for forskning og innovasjonsarbeid.
10. Gjennom samarbeid i regionen tilby en fullverdig og fullstendig utdanning for langt de fleste legespesialiteter.
11. Arbeide for at IKT/teknologi får sin berettigede plass i utdanning av helsepersonell og utvikle kvalifiseringstiltak i egen organisasjon
12. Bygge opp Kompetansemoduleten til å bli et komplett IKT-verktøy for ressursplanlegging som sikrer dokumentasjon, planlegging og oppfølging av kompetanse.

6. Forskning og innovasjon

Helse Nord skal:

1. Stimulere til økt forskning i de helseforetakene som har en forholdsmessig liten andel forskningsaktivitet. Universitetssykehuset skal være en pådriver for klinisk forskning i hele regionen.
2. Understøtte universitetssykehusets særskilte rolle innen forskning.
3. Legge til rette for at flere pasienter tilbys deltakelse i kliniske studier, blant annet gjennom deltakelse i nasjonalt og internasjonalt samarbeid.
4. Sørge for muligheter for forskning og innovasjon for ansatte i helseforetakene ved tilrettelegging og prioritering av midler. Ressursbruk og aktivitet skal som et minimum opp på det samme nivå som i de andre regionale helseforetakene.
5. Bidra til å utvikle toppforskningsmiljøer særlig innen klinisk forskning og translasjonsforskning. Disse skal være i stand til å nå opp i konkurransen om midler fra de store forskningsfinansiererne nasjonalt og internasjonalt.
6. Legge til rette for at brukerne er en viktig stemme i alle faser av forskningsprosessen, der dette er relevant. Dette gjelder også i prioritering av ulike forskningstema, og i utformingen av aktuelle forskningsspørsmål.
7. Videreføre det formaliserte samarbeidet mellom Helse Nord og universitetene. Selve forskningen skal skje i samarbeid med aktive akademiske miljøer.
8. Tillegge forskningskompetanse vekt ved tilsetting i ledende stillinger
9. Drive tjenesteinnovasjon ved å sette ny teknologi inn i gode organisatoriske løsninger. Dette vil begrense unødvendig reisevirksomhet for pasienter og ansatte, forbedre pasientforløp og fremme bedre samhandling med primærhelsetjenesten.

7. Økonomi – behov for kontinuerlig forbedring og omstilling

Helse Nord skal:

1. Ha en utvikling av virksomheten som er økonomisk bærekraftig
2. Iverksette tiltak for å sikre likviditet til planlagte prosjekter og gi handlingsrom for videre satsning innen teknologi og omstillings- og innovasjonsarbeid.
3. Bruke investeringsregimet for vurdering av effekt kontra kostnad som grunnlag for en endelig prioritering
4. Ha en felles tilnærming til gevinstrealisering og derved oppnå større effekter av vedtatte tiltak.
5. Videreutvikle partssamarbeidet med arbeidstakernes representanter ved god involvering i forbedrings- og omstillingsarbeid.
6. Etablere en samarbeidskultur som involverer medarbeiderne i arbeidet med forbedring og omstilling.

7. Ha kostnadseffektiv legemiddeldistribusjon og -produksjon ved forvaltning og oppfølging av gjeldende innkjøpsavtaler
8. Øke andelen av faglig likeverdige og rimeligere legemidler i henhold til grossistavtaler og avtaler inngått gjennom legemiddelinnkjøpssamarbeidet (LIS).
9. Intensivere innkjøpssamarbeidet og iverksette tiltak for å sikre lojalitet til inngåtte avtaler.
10. Vurdere en mer effektiv organisering av stabs- og støttefunksjoner
11. Redusere reisekostnadene ved bruk av alternative møte- og konsultasjonsformer
12. Ta i bruk teknologiske løsninger som bidrar til gode tjenester og reduserte kostnader.

8. Teknologi

Helse Nord skal:

1. Utarbeide en samlet strategi og handlingsplan for teknologi
2. Innføre stimulererestiltak slik at velprøvde og fungerende løsninger raskt kan tas i bruk
3. Bruk felles og utprøvd metodikk ved innføring av ny teknologi
4. Legge bruk av teknologi inn som styringsmål for helseforetakene
5. Etablere et teknologiråd som stimulerer tjenesteinnovasjon og bruk av teknologi
6. Ved pilotering av nye løsninger ha som forutsetning at nye løsninger skal kunne skaleres opp og brukes i hele regionen
7. Definere kompetansemål for teknologi, både ved nyansettelser og utvikling av ansatte
8. Sikre en samlet og godt koordinert utvikling av IKT, medisinsk teknisk utstyr (MTU), velferdsteknologi og teknologi i bygg og bygningsmassen,
9. Prioritere teknologi som reduserer manuelt rutinearbeid

9. Bygg og kapasitet

Helse Nord skal:

1. Utrede nærmere behovet for framtidig kapasitet i spesialisthelsetjenesten på basis av en avklart arbeidsdeling med kommunene

2. Alltid velge fleksible bygningsmessige løsninger slik at byggene lett kan tilpasses ulike behov i fremtiden. Prinsippet om én-sengs-rom skal legges til grunn ved nybygg.
3. Samlokalisere psykisk helsevern med somatiske helsetjenester, universitets- og kommunale funksjoner ved nybyggprosjekter, der det ligger til rette for det
4. Planlegge og gjennomføre utbyggingsprosjekter i tråd med langsiktig plan
5. Sørge for at bygningsmassen vedlikeholdes tilfredsstillende
6. Legge til rette for at bygningsmassen på Åsgård kan utvikles/ erstattes med nye arealer på nåværende eller annet sted
7. Utrede framtidig behov for reovering av den eldste bygningsmassen ved NLSH psykiatri
8. Vurdere behov for reovering/nybygg av UNN Harstad

Informasjon om håndtering av beredskap i forbindelse med COVID-19

Styresak nr.:	19 – 2020
Møtedato:	20. mars 2020
Saksbehandler:	direktør Espen Mælen Hauge

I forbindelse med utbrudd og spredning av COVID-19 har Sykehusapotek Nord HF iverksatt en rekke tiltak for å håndtere beredskapssituasjonen. Direktøren informerer i møtet om hvilke tiltak som er iverksatt.

Direktørens innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen som ble gitt om Sykehusapotek Nord HFs håndtering av beredskapssituasjonen i forbindelse med COVID-19 til orientering.

Espen Mælen Hauge
direktør



Saker til informasjon	
Styresak nr.:	20 – 2020
Møtedato:	20. mars 2020
Saksbehandler:	direktør Espen Mælen Hauge

Følgende orienteringer blir gitt:

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