

**SYKEHUSAPOTEKENE HF**

**Årlig melding 2014**

til Helse Sør-Øst RHF

*Oslo, 26. februar 2015*

## Innhold

DEL I: INNLEDNING OG SAMMENDRAG .....	1
1. Innledning .....	1
1.1. Om Sykehusapotekene HF – oppgaver og organisering.....	1
1.2. Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag.....	2
1.3. Sykehusapotekene HF's mål for 2014.....	2
1.4. Virksomhetsstyring - styrets arbeid med intern styring og kontroll.....	3
1.5. Medvirkning fra brukere og ansatte.....	5
2. Sammendrag.....	5
2.1. Positive resultater og uløste utfordringer.....	5
2.2. Evaluering av egen virksomhet og organisering.....	7
DEL II: RAPPORTERINGER.....	8
3. Rapportering i forhold til oppdrag og bestilling for 2014.....	8
3.1. Overordnede føringer.....	8
3.1.1. Mål for Helse Sør-Øst.....	8
3.1.2. Tildeling av midler.....	9
3.2. Resultater for mål 2014.....	9
3.2.1. Aktivitet.....	9
3.2.2. Tilgjengelighet og brukerorientering.....	10
3.2.3. Kvalitet og pasientsikkerhet.....	10
3.2.4. Personell, utdanning og kompetanse.....	11
3.2.5. Forskning og innovasjon.....	12
3.3. Styringsparametre 2014.....	14
3.4. Organisatoriske krav og rammebetingelser.....	14
3.4.1. Krav og rammer for 2014.....	14
3.4.2. Øvrige styringskrav 2014.....	15
4. Rapportering for øvrige oppdrag gitt i løpet av 2014.....	17
5. Rapportering på andre områder.....	18
DEL III: STYRETS PLANDOKUMENT.....	19
6. Utviklingstrender og rammebetingelser.....	19
6.1. Faglig og demografisk utvikling.....	19
6.2. Forventet økonomisk utvikling.....	19
6.3. Personell- og kompetansebehov.....	20
6.4. Bygningskapital og øvrige investeringsområder – status og utfordringer.....	21
7. Helseforetakets planer for utviklingen.....	21
7.1. Pasientbehandling, kvalitet og samhandling.....	21
7.2. Forskning og innovasjon.....	21
7.3. Kunnskapsutvikling og god praksis.....	21
7.4. Organisering og utvikling av fellestjenester.....	22
7.5. Mobilisering av medarbeidere og ledere.....	22
7.6. Bærekraftig utvikling gjennom god økonomistyring.....	22
DEL IV: VEDLEGG.....	23
Vedlegg 1:.....	23

# DEL I: INNLEDNING OG SAMMENDRAG

## 1. Innledning

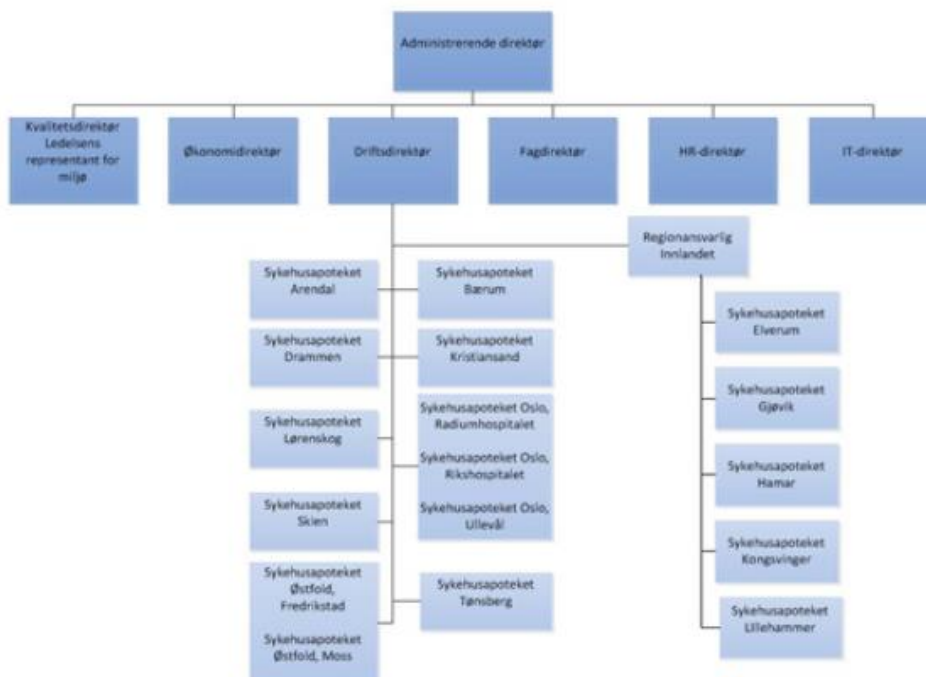
### 1.1. Om Sykehusapotekene HF – oppgaver og organisering

Nøkkeltall basert på endelig regnskap for 2014

Antall sykehusapotek	17
Årsverk per. 31.12.2014	661
Omsetning per. 2014	2.876 mkr
Herav omsetning helseforetak	2.008 mkr
Sykefravær	7,6 %

Organisasjon 2014

### Sykehusapotekene HF Organisasjon 2014



odkjent 26.3.2014

## 1.2. Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

### *Vår forretningsidé*

Sykehusapotekene HF skal være sykehusets og pasientenes kompetansesenter for legemidler, og bidra til økt pasientsikkerhet. Sykehusapotekene HF skal aktivt bidra til at kostnadene for helseforetaket og dets pasienter forbundet med legemiddelanskaffelse, -distribusjon, -produksjon og - bruk holdes så lave som mulig. Kostnadsbevissthet og kundetilfredshet skal være førende i alt vi gjør.

### *Vår visjon*

Vi skal gjøre sykehusenes legemiddelbruk bedre.

### *Vårt verdigrunnlag*

Foretakets eier har nedfelt kvalitet, trygghet og respekt som de tre nasjonale kjerneverdiene for spesialisthelsetjenesten. Etter en intern prosess innebærer dette at ledere og medarbeidere i Sykehusapotekene HF ønsker å fremstå som **kunnskapsrike, rause og ansvarsbevisste**.

## 1.3. Sykehusapotekene HF's mål for 2014

Sykehusapotekene HF konsentrerer sin virksomhet innenfor to hovedområder som er førende i alle våre aktiviteter:

### **1. Bedre pasientsikkerhet**

Sykehusapotekene HF arbeider for sikker og rasjonell legemiddelbruk og bidrar til økt pasientsikkerhet gjennom bedre legemiddelhåndtering i hele pasientforløpet.

### **2. God sykehusøkonomi**

Sykehusapotekene HF er et selvfinansierende helseforetak, og skal selv skape handlingsrom for nødvendige investeringer og utvikling av kompetanse og virksomhet. Foretaket bidrar til at sykehusenes kostnader forbundet med legemiddelanskaffelse, - distribusjon, - produksjon og -bruk holdes så lave som mulig

Foretakets strategiplan gjelder til 2020. Strategiplanen er godkjent av styret i foretaket.

Sykehusapotekene HF skal konsentrere sin virksomhet innenfor to hovedområder (bedre pasientsikkerhet og god sykehusøkonomi). For å støtte opp om dette er foretakets strategiske satsningsområder mot 2020 som følger:

#### **1. Pasient**

– En del av det tverrfaglige samarbeidet i hele pasientforløpet

#### **2. Kunnskap og kompetanse**

– Et farmasifaglig kompetansesenter

#### **3. Organisasjon**

– En endringskompetent, kvalitets- og serviceorientert organisasjon

#### **4. Teknologi**

– Et foretak som effektivt bruker og tilbyr teknologiske løsninger

## 1.4. Virksomhetsstyring - styrets arbeid med intern styring og kontroll

### *Virksomhetsstyring*

Sykehusapotekene HF har planlagt og laget handlingsplan for foretaket og brutt den ned til de enkelte avdelinger for å oppnå målene i henhold til oppdrag og bestilling for 2014. Det er rapportert om fremdrift på handlingsplan og oppdrag og bestilling til styret gjennom året.

### *Gjennomføre egne planer og tiltak som forutsatt*

Ulike nøkkelparametere/resultat rapporteres månedlig. Her måles mot budsjett og mot fjorårets resultater.

For å sikre at krav og føringer i lovgivningen, oppdragsdokumentet, foretaksprotokoll og styrevedtak følges, har Sykehusapotekene HF arbeidet med gjennomgang av kjerneprosessene, støtteprosessene og ledelsesprosessene.

Avvik benyttes aktivt i forbedringsarbeidet både sentralt og lokalt i det enkelte sykehusapotek. Styret i Sykehusapotekene HF får rutinemessig rapportering om meldepliktige avvik og kritiske avvik påpekt ved eksterne tilsyn.

### *Evaluerer gjennomføring av planer og tiltak*

Ledelsens gjennomgåelse med tilhørende risikoanalyse gjennomføres tre ganger årlig. Risikoanalyse/styring gjennomføres på alle nivåer og status aggregeres opp på foretaksnivå. Risikonivå presenteres og gjennomgås av styret i Sykehusapotekene HF.

Sykehusapotekene HF gjennomfører egne internrevisjoner for å evaluere etterlevelse av etablerte prosesser. Dette gjøres for å kunne iverksette ulike kategorier av tiltak avhengig av om de skal virke forebyggende, korrigerende eller oppdragende i organisasjonen.

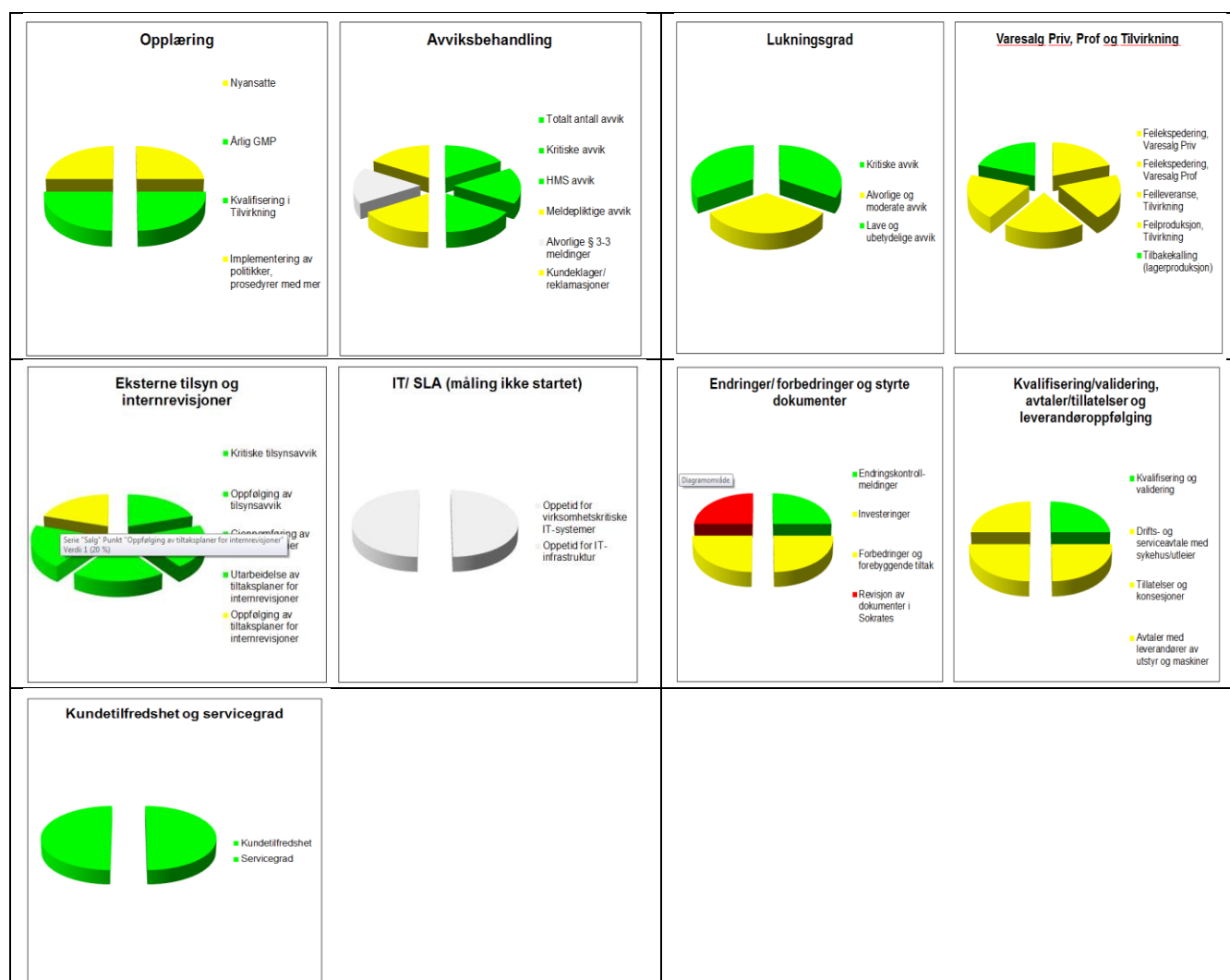
Statens legemiddelverk fører tilsyn med Sykehusapotekene HF. De har utført tilsyn på et av Sykehusapotekene HF's sykehusapotek i 2014 (Sykehusapoteket Arendal) og gjennomført et tilsynsmøte på hovedkontoret.

Tiltak gjeldende sentrale prosesser vurderes og iverksettes for hele organisasjonen ved å revidere sentrale prosesser/prosedyrer. Dette sikrer informasjon og læring på tvers i Sykehusapotekene HF.

### *Korrigerer uforsvarlige forhold – iverksette korrigerende og forebyggende tiltak*

Resultatet fra ledelsens gjennomgåelse vil innebære iverksettelse av korrigerende og forebyggende tiltak dersom måloppnåelse, pålitelig styringsinformasjon og etterlevelse av lover og regelverk ikke er tilstrekkelig oppfylt eller gir forsvarlig helsetjeneste.

## Risikobilde ved siste ledelsens gjennomgåelse 2. tertial 2014.



### Sentrale saker behandlet av styret

Styret avholdt seks møter og behandlet 90 saker i 2014. Viktige saker som ble behandlet i 2014:

- Oppdrag og bestilling 2014 fra foretaksmøtet.
- Budsjett 2015 og økonomisk langtidsplan 2015-2018.
- Risikovurdering og ledelsens gjennomgåelse. Internrevisjonsplan.
- Årsresultat og årsrapport 2013.
- Resultatregnskap pr måned.
- Årsplan for 2014 for Hovedarbeidsmiljøutvalget (HAMU).
- Sykefravær.
- Lønnsoppgjøret.
- Investering og finansiering av ombygning av lokaler disponert av Sykehusapotekene HF.
- Medarbeiderundersøkelsen.
- Grossistanbud 2015.
- ESA-saken.
- Legemiddelinnkjøpsamarbeid (LIS).
- Opprettelse av brukerutvalg.

## 1.5. Medvirkning fra brukere og ansatte

I h.h.t 12 prinsipper om medvirkning har Sykehusapotekene HF laget selvstendige fora og bygget dette inn i ulike tiltaksområder. Det gjennomføres bl.a. fire faste årlige møter med hovedtillitsvalgte og hovedverneombud (Kontaktforum) med saker til gjensidig informasjon og diskusjon. I tillegg har man formelle drøftings- og informasjonsmøter i h.h.t lov- og avtaleverk.

Medvirkningsprinsipper er bygget inn i bl.a. omstillingsavtale med tillitsvalgte, lederutviklingsprogram, HAMU og samarbeidsutvalg og medarbeidersamtalene. Årlig melding 2014 er sent på høring til deltakere i Kontaktforum (HTV og HVO) og behandlet som egen sak i Kontaktforum. Av sentrale saker hvor medvirkningsprinsippene er anvendt i 2014 er blant annet involvering av tillitsvalgte og verneombud i arbeidet med å redusere og forebygge sykefraværet. Det er igangsatt både sentrale og lokale tiltak og sykefraværet har gått ned med 0,5 prosentpoeng i 2014 i forhold til tall i 2013.

## 2. Sammendrag

### 2.1. Positive resultater og uløste utfordringer

Tall i mkr	Regnskap 2014	Budsjett 2014	Avvik budsjett	Regnskap 2014	Regnskap 2013	Avvik fjorår
<b>Varesalg</b>	2 614,0	2 314,0	300,0	2 614,0	2 298,3	315,8
<b>Andre inntekter</b>	261,5	244,8	16,8	261,5	226,8	34,7
<b>Sum omsetning</b>	<b>2 875,6</b>	<b>2 558,8</b>	<b>316,8</b>	<b>2 875,6</b>	<b>2 525,1</b>	<b>350,5</b>
<b>Varekostnader</b>	2 299,3	2 019,5	279,8	2 299,3	2 008,2	291,0
<b>Vareforbruksprosent</b>	88,0 %	87,3 %	0,7 %	88,0 %	87,4 %	0,6 %
<b>Dekningsbidrag</b>	576,3	539,2	37,1	576,3	516,9	59,5
<b>Dekningsbidrag i prosent</b>	20,0 %	21,1 %	-1,0 %	20,0 %	20,5 %	-0,4 %
<b>Personalkostnader</b>	356,2	436,0	-79,8	356,2	414,2	-58,1
<b>Personalkostnader i prosent</b>	12,4 %	17,0 %	-4,7 %	12,4 %	16,4 %	-4,0 %
<b>Lokal kostnader</b>	34,7	34,3	0,4	34,7	33,1	1,5
<b>Andre driftskostnader</b>	68,0	65,1	2,9	68,0	64,6	3,4
<b>Avskrivninger</b>	9,3	9,4	-0,2	9,3	7,0	2,3
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>468,0</b>	<b>544,8</b>	<b>-76,8</b>	<b>468,0</b>	<b>519,0</b>	<b>-50,9</b>
<b>Driftsresultat</b>	108,3	-5,5	113,8	108,3	-2,1	110,4
<b>Driftsresultat i prosent</b>	3,8 %	-0,2 %	4,0 %	3,8 %	-0,1 %	3,8 %
<b>Finansinntekter</b>	5,8	5,9	-0,2	5,8	6,0	-0,2
<b>Finanskostnader</b>	0,3	0,1	0,2	0,3	0,3	-0,1
<b>Netto Finans</b>	5,5	5,9	-0,3	5,5	5,6	-0,1
<b>Resultat før skatt</b>	<b>113,8</b>	<b>0,3</b>	<b>113,5</b>	<b>113,8</b>	<b>3,5</b>	<b>110,3</b>
<i>Pensjonskostnad</i>	-5,7	87,5	-93,2	-5,7	67,2	-73,0
<b>Resultat uten pensjonskostnader</b>	<b>108,1</b>	<b>87,8</b>	<b>20,3</b>	<b>108,1</b>	<b>70,8</b>	<b>37,3</b>

Utfordringsbildet til Sykehusapotekene HF er sammensatt.

Generell aktivitetsendring på sykehusene og spesielt innen legemiddelområdet har gitt utslag i økt salg av legemidler og samtidig en dreining mot økende andel kostbare legemidler. Grunnet degressiv avanse har kostbare legemidler lavere apotekmargin i prosent. Videre vil økende andel av innkjøp som foretas på LIS-avtaler gi lavere innkjøpspriser og derigjennom reduseres foretakets fortjeneste. Totalt sett har dette ført til økt fortjeneste på salg av legemidler.

I 2014 har sammensetningen av omsetningen til Sykehusapotekene HF fortsatt trenden fra 2013 som følge av færre liggedøgn ved sykehusene og økt poliklinisk aktivitet. Dette har resultert i stabil leveranse av antall legemidler fra sykehusekspedisjonen og publikumsavdelingen. Overgang til dyrere legemidler bidrar til en høy omsetningsvekst. Både innen tilvirkning (produksjon) og tjenester (rådgivning) fortsetter økningen i aktivitet som startet i 2011.

### Investeringer

Sykehusapotekene har i 2014 hatt flere store investeringsprosjekter. Oppgradering av varesalg profesjonell ved Sykehusapoteket i Oslo Ullevål med installasjon av varelager-/plukkrobot er fullført. Arbeidet med ny renromsmodul i Kristiansand og ombygging i Skien knyttet til endoseproduksjon er i ferd med å bli sluttført. Prosjektet nytt sykehusapotek i Østfold følger fremdriftsplanen og det er gjort betydelige investeringer knyttet til bestillingssystemet Delta, endoseproduksjon, varelager-/plukkrobot og øvrig tilrettelegging i apoteket. I tillegg er det fattet vedtak om ombygging av tilvirkningslokaler og installasjon av cytostatikarobot ved Sykehusapoteket Oslo, Radiumhospitalet.

### Ny grossistavtale G2015

Sykehusapotekene har på vegne av de regionale helseforetakene gjennomført anbudskonkurransen. Formålet med konkurranseutsettingen var å etablere ny grossistavtale fra 1. januar 2015 for å sikre konkurransedyktige betingelser og leveringssikkerhet ved utløp av eksisterende avtale 31. desember 2014. Ny avtale omfatter levering av legemidler og handelsvarer til sykehusapotek, helseforetak og publikumsleveranser som tidligere. Alliance Healthcare Norge AS (AHN) leverte det mest fordelaktige tilbudet på samlet leveranse sykehusapotek, helseforetak og leveranser til publikum.

Avtalen G2015 gjelder levering til alle sykehusapotekforetak i Norge i 4 år, for perioden 1. januar 2015 til 31. januar 2019. Det er i tillegg mulig å forlenge avtalen med to år. Grossistavtalen sikrer sykehusapotekforetakenes og helseforetakenes løpende behov for forsyning av legemidler og handelsvarer med tilhørende tjenester.

Arbeidet med å forberede for en ny grossist har pågått i 2014 gjennom et interregionalt samarbeid med de fire sykehusforetakene og regionalt hos hvert sykehusapotekforetak ved eventuelle særskilte behov.

### ESA

Helse- og omsorgsdepartementet har i skriv av 27. januar 2014 lagt til grunn at de regionale helseforetakene sikrer at driften av sykehusapotekene innrettes i tråd med ESAs vedtak innen 1. januar 2015. ESA foreslår flere formålstjenlige tiltak for å unngå krysssubsidiering hvis de offentlig eide sykehusapotekene fortsatt skal tilby publikumsutsalg, herunder:

- Krav om separate regnskap for publikumsdel
- Både direkte og indirekte kostnader må beregnes for publikumsdel
- Det skal stilles krav om fortjeneste for salg til forbrukere
- Skattefritaket for sykehusapotek skal ikke lenger gjelde inntekter som stammer fra salg til forbrukere

Sykehusapotekene HF har tilrettelagt driften for å etterleve ESA sin kjennelse. Foretaket har vært i løpende dialog med Helse Sør-Øst RHF og de tre andre apotekforetakene om tilpasninger i forhold til ESA sin kjennelse og tolkning av denne.



## **2.2. Evaluering av egen virksomhet og organisering**

Styret godkjente i februar 2014 opprettelse av brukerutvalg i Sykehusapotekene HF. Det ble på styremøtet i desember 2014 besluttet at to av styrets medlemmer sammen med administrerende direktør innstiller fem kandidater til brukerutvalget i egen sak på styremøtet 26. februar 2015. Samtidig legges det frem forslag på hvordan dette praktisk skal implementeres.

Foretaket gjennomførte høsten 2014 en medarbeidertilfredshetsundersøkelse slik det er gjort tidligere. Med en svarprosent på 90 var dette blant de høyeste i Helse Sør-Øst RHF og foretaket viste fremgang på samtlige 18 områder. Oppnådd score for jobbtilfredshet for foretaket var meget god og økte fra 74 i fjor til 76 i 2014. Ingen foretaksovergripende tiltak er nødvendig. Lokale tiltak iverksettes løpende i de enheter der behov ble identifisert. Dette er behandlet i HAMU og i styret.

## DEL II: RAPPORTERINGER

### 3. Rapportering i forhold til oppdrag og bestilling for 2014

#### 3.1. Overordnede føringer

##### 3.1.1. Mål for Helse Sør-Øst

- *For å spisse og tydeliggjøre utfordringer og prioritere innsatsen i helseforetaksgruppen er det vedtatt målformuleringer som en del av Plan for strategisk utvikling 2013-2020. Målene uttrykker organisasjonens ambisjoner om tilgjengelighet, kvalitet og pasientsikkerhet:*

- *Ventetiden er redusert og pasienten opplever ikke fristbrudd.*

Ikke relevant for Sykehusapotekene HF.

- *Sykehusinfeksjoner er redusert til under 3 %.*

Ikke relevant for Sykehusapotekene HF.

- *Pasienten får timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning.*

Ikke relevant for Sykehusapotekene HF.

- *Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen med etablering av forbedringstiltak for egen enhet.*

Foretaket gjennomførte en medarbeidertilfredshetsundersøkelse høsten 2014 slik det er gjort tidligere. Oppnådd score for medarbeidertilfredshet for foretaket var god. Alle områder viste en fremgang i forhold til resultatene i 2013. Ingen foretaksovergrepene tiltak er nødvendige. Lokale tiltak iverksettes løpende i de enheter der behov ble identifisert. 90 % av de ansatte svarte på undersøkelsen, 72 % svarte at de hadde vært involvert i oppfølgingen av undersøkelsen, og 88 % har gjennomført utviklings- og medarbeidersamtale. Resultatene er behandlet i HAMU og i styret.

- *Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer.*

Netto endring i likvider i 2014 var på 59 mkr til tross for investeringer på 33 mkr.

Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter bidro positivt med 92 mkr. Av dette bidrar årsresultat korrigeret for avskrivninger og for forskjell kostnadsført pensjon og innbetalinger med 47 mkr. Varelageret økte med 51 mkr, hovedsakelig for å sikre leveranser i forbindelse med bytte av grossist ved årsskiftet. Reduserte kundefordringer, økt kortsiktig gjeld og endringer i andre tidsavregningsposter bidro til positiv kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter.

Sykehusapotekene HF har i 2014 gjennomført store investeringer for å tilfredsstille kravene til produksjonslokaler og tilrettelegge for økt effektivisering av driften. Grunnet overføring av anleggsmidler (relatert til bygg) til øvrige helseforetak endte netto likviditet til investeringer på 33 mkr.

### **3.1.2. Tildeling av midler**

- *Sykehusapotekene HF tildeles ikke inntekter fra det regionale helseforetaket, da de får sine inntekter ved salg internt i foretaksgruppen og til eksterne kunder.*

Sykehusapotekene HF er et selvfinansierende foretak og tildeles ikke midler for drift og investeringer.

#### **Drift og investering**

- *Helse Sør-Øst RHF presiserer at positive resultater som oppstår i løpet av året ikke kan benyttes til investeringer før foretaket har tilstrekkelig grad av sikkerhet for positiv resultatoppnåelse på årsbasis.*

Sykehusapotekene HF er et selvfinansierende foretak og tildeles ikke midler for drift og investeringer.

#### **Resultatkrav for 2014**

- *Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for å kunne gjøre de riktige faglige prioriteringene og sikre høy kvalitet på pasientbehandlingen. God ledelse er en viktig forutsetning for å nå resultatkrav. Sykehusapotekene må iverksette nødvendige tiltak for å innfri resultatkravene innenfor rammer og oppgaver som gjelder. Gjennomføringen av tiltak skal skje i samarbeid med de ansatte og deres organisasjoner, og i god dialog med pasienter, pårørende og deres organisasjoner. Det legges til grunn at det er etablert prosesser for medvirkning på alle nivåer.*
- *Sykehusapotekene skal skape økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer.*
- *Sykehusapotekene skal for 2014 ha et resultat i balanse.*

Sykehusapotekene HF fikk i foretaksmøte 19. desember 2014 endret resultatkravet for 2014 til kr 91 mill som følge av regnskapsmessige endringer i forhold til pensjon. Pensjonskostnader for 2014 er basert på *Veiledning fra august 2014* fra Norsk Regnskapsstiftelse vedrørende regnskapsføring av at levealdersjustering er innført for offentlige tjenestepensjonsordninger for personer født i 1954 eller senere. Resultatet hensyntatt regnskapsmessige endringer i pensjonskostnader endte på kr 113,8 mill.

Korrigeres resultatet for avvik mot budsjetterte pensjonskostnader, endte resultatet fra underliggende drift på kr 20,3 mill, som er kr 20 mill bedre enn budsjett og opprinnelig resultatkrav. Dette skyldes hovedsakelig høyere dekningsbidrag som følge av høyere varesalg. Personalkostnadene er høyere enn budsjett grunnet økt aktivitet i drift og prosjekter.

Sykehusapotekene HF har i 2014 gjennomført store investeringer for å tilfredsstille kravene til produksjonslokaler og tilrettelegge for økt effektivisering av driften. I tillegg har foretaket overført eierskap for tidligere foretatte bygningsrelaterte investeringer til øvrige helseforetak på til sammen 6,8 mkr. Hensyntatt dette, er likviditetseffekten knyttet til investeringer på kr 33 mkr.

Netto likviditetsendring i 2014 var positiv med 59 mkr. Resultat, pluss avskrivninger og forskjell mellom kostnadsført pensjon og innbetalinger bidro positivt. Tilsvarende gjorde endringer i arbeidskapital og andre tidsavgrensningsposter. Investeringene reduserte likviditeten med 33 mkr.

## **3.2. Resultater for mål 2014**

### **3.2.1. Aktivitet**

- *Sykehusapotekene har ingen spesifiserte krav til aktivitet ut over det som følger av vedtektene gjennom å være et farmasøytisk og apotekfaglig kompetansesenter og drive sykehusapotek i Helse Sør-Øst, administrere legemiddelinnkjøps samarbeidet for de regionale helseforetakene og samarbeide med de øvrige tre sykehusapotekforetakene der dette er naturlig.*

Sykehusapotekene HF har utført oppdraget gitt i vedtektene. I løpet av 2014 har det pågått en prosess i regi av Helse Sør-Øst RHF for organisatorisk å flytte Legemiddelinnkjøps samarbeid (LIS) fra foretaket. Det vises for øvrig til 3.4.1 (Krav og rammer 2014) og 3.4.2 (Øvrige styringskrav 2014).

### **3.2.2. Tilgjengelighet og brukerorientering**

- *Det er gjennomført pasienterfaringsundersøkelser på behandlingsenhetnivå, resultatene er offentliggjort på helseforetakenes nettsider og aktivt fulgt opp i tjenesten.*

Det gjennomføres kundeundersøkelser i alle avdelinger i sykehusapotekene ved bruk av et verktøy, GAP-vision. Resultatene fra undersøkelsene diskuteres i dialogmøter med foretakene.

- *Det er oppnevnt koordinator for pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester.*

Ikke aktuelt for Sykehusapotekene HF.

### **3.2.3. Kvalitet og pasientsikkerhet**

I forbindelse med rapportering for alle underpunkter under overskriften kvalitet og pasientsikkerhet, henvises det også til protokoll fra helseforetakets foretaksmøte 13. februar 2014, sak 3 Overordnede styringsbudskap for 2014:

- *Arbeidet med standardisering av arbeidsprosesser og støttefunksjoner er, sammen med utvikling av gode pasientforløp, viktige elementer for å heve kvaliteten i behandlingen. I Helse Sør-Øst har mange helseforetak utviklet gode tilbud basert på dette. Alle helseforetaksstyrer vil ha et ansvar for at det gode arbeidet fortsetter og at erfaringer både fra eget og andre helseforetak følges opp i den videre utviklingen. Det forventes at helseforetakstyrene sørger for at det utarbeides konkrete tiltaksplaner for å realisere oppdragsdokumentets styringskrav.*

Sykehusapotekene er ikke involvert direkte i pasientforløpene i sykehusene, men har i løpet av 2014 jobbet spesifikt med standardisering av forhåndsbestilling av cytostatika.

### **Pasientsikkerhetskampanjen**

- *Pasientsikkerhetskampanjens tiltakspakker inngår som en del av sykehusenes ordinære aktivitet og resultatene følges opp i ledelseslinjen.*

For Sykehusapotekene HF er det kun «Samstemming av legemiddellister» av tiltakspakkene der vi har bidratt. Samstemming utføres av farmasøyter ved nesten alle foretakene på ulike avdelinger som en del av Integrated Medicine Management (IMM) metodikken. Ved foretak er vi involvert i systematisk opplæring av sykepleiere i samstemming. Undervisningsmaterieell for samstemming er utviklet og skal tas i bruk ved flere foretak i Helse Sør-Øst i 2015.

### **Rapportering til Helsedirektoratet**

- *Kvalitetsindikatorer og ventetider som rapporteres til Helsedirektoratet, inkludert til fritt sykehusvalg, er rapportert på sykehusnivå, og benyttes til regelmessig evaluering av klinisk praksis, systematisk forbedringsarbeid og forskning.*

Sykehusapotekene HF har ingen rapportering av dette.

### **Nasjonale medisinske kvalitetsregistre**

- *Medisinske kvalitetsregistre med nasjonal status har:*
  - *nasjonal dekningsgrad*
  - *omfatter pasientrapporterte effektmål*
  - *benyttes til regelmessig evaluering av klinisk praksis, systematisk forbedringsarbeid og forskning.*

Ikke relevant for Sykehusapotekene HF.

### **Nye metoder i spesialisthelsetjenesten**

- *Det er etablert en enbetlig og kunnskapsbasert praksis for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten.*
- *Oslo universitetssykehus er etablert som regionalt kompetansesenter for metodevurdering.*

Ikke relevant for Sykehusapotekene HF.

## Pasientadministrative rutiner

- *Helseforetaket har stor oppmerksomhet på betydningen av gode pasientadministrative rutiner som bidrag til trygghet og sikkerhet i pasientbehandlingen og forløpet.*

Sykehusapotekene HF benytter ikke noen pasientadministrative systemer.

## Sykehusapotek

- *Sykehusapotekene skal samarbeide med helseforetak og private ideelle sykehusene i etablering og implementering av gode tjenestetilbud.*

Det er avtaler med alle foretakene i Helse Sør-Øst på tjenesteleveranser fra Sykehusapotekene HF. Avtalene gjelder både systemrettede tjenester og kliniske tjenester hvor metodikken fra Integrated Medicine Management (IMM) inngår. I de systemrettede tjenestene bistår Sykehusapotekene HF i utarbeidelse av overordnede prosedyrer i tråd med Veileder om Legemiddelhåndtering i Helse Sør-Øst, og gjennomfører revisjoner som del av internrevisjonsprogrammet til foretakene.

- *Tiltak for å forebygge alvorlige legemiddelfeil/legemiddelhendelser skal gjennomføres.*

Ansatte fra Sykehusapotekene HF sitter i lokale kvalitetsutvalg rundt om på sykehusene, og gjennom dette arbeidet bidrar de ved gjennomgang av alvorlige legemiddelfeil/legemiddelhendelser, analyse av rotårsaker og utarbeidelse av prosedyrer og retningslinjer for sikker håndtering av legemidler.

- *Det skal utarbeides gode rutiner for å sikre legemiddelinformasjon og legemiddelforsyning til pasient og samarbeidende helsepersonell ved utskrivning fra sykehus.*

Sykehusapotekene HF sørger gjennom sine privatavdelinger for at utskrivningsklare pasienter kan få sine resepter ekspedert for hjemreise. Det jobbes lokalt og sentralt for at prosedyre for utskrivning også skal inneholde en avsjekk på at pasienten får med seg de legemidlene det er behov for slik at behandlingen ikke stopper opp. Ved ekspedering av resepter er informasjon til pasient om riktig legemiddelbruk viktig å få formidlet.

- *Som en del av oppfølgingen av pasientsikkerhetsprogrammet skal metode for samstemming av legemiddellister og legemiddelgjennomganger for prioriterte pasientgrupper implementeres.*

Sykehusapotekene HF har tatt i bruk IMM-metodikken som arbeidsverktøy innen klinisk farmasi. Denne metoden har som hensikt å kvalitetssikre hele legemiddelforløpet, fra innskrivning på sykehus til utskrivning. Det gjennomføres legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang på utvalgte avdelinger i samråd med foretakene. Her blir prioriterte pasienter identifisert sammen med avdelingens leger.

- *Sykehusapotekene skal samarbeide med helseforetak og private ideelle sykehusene i relevante forsknings- og utviklingsprosjekter.*

Se pkt. 3.2.5 nedenfor.

### **3.2.4. Personell, utdanning og kompetanse**

- *Gjennomføre analyser og utarbeide planer for håndtering av behov for personell. Særlig innsats må rettes mot behovet for spesialisert kompetanse for å sikre gode tjenestetilbud.*

Det tidligere utførte arbeidet hva angår styring og kontroll av ressursbruk i Sykehusapotekene ble videreført i 2014 som et samarbeidsprosjekt mellom HR og Driftsavdelingen. Sykehusapotekene har i all hovedsak overført eksisterende arbeidsplaner til arbeidsplansystemet GAT, og bemanningsplaner er etablert ved de fleste enheter. Det er gjennomført et pilotprosjekt av BRASSE-metodikken i samarbeid

med Sykehuspartner på Sykehusapoteket Lørenskog (som er det eneste apoteket som arbeider turnus) hvor formålet var å evaluere og revidere bemanningsplanleggingen. Prosjektet ble gjennomført i samarbeid med de ansatte og deres organisasjoner. Forbedringsområder ble identifisert og er nedfelt i en handlingsplan. Det ble i tillegg gjennomført opplæring i metodikken for alle ledere og teamledere ved sykehusapoteket. For foretaket er det særlig viktig at fagspesifikk farmasøytisk kompetanse fremgår tydelig i de enkelte bemanningsplaner.

Individuelle kompetanseutviklingssamtaler gjennomføres med alle ansatte som en del av medarbeidersamtalen hvor de ansatte sammen med sin nærmeste leder utformer sin kompetanseplan i tråd med behovet for avdelingen/apoteket/foretaket.

I 2015 skal det, i samarbeid med de ansatte og deres organisasjoner, gjennomføres sårbarhetsanalyser og framskrivninger av behovene for arbeidskraft og kompetanse for å sikre styring og kontroll med ressursbruk på lang sikt.

- *Tilstrekkelig antall utdanningsstillinger for legespesialister.*

Ikke relevant for Sykehusapotekene HF.

- *Redusere omfanget av midlertidige stillinger i helseforetakene.*

Sykehusapotekene HF har kartlagt omfanget og årsakene til midlertidige stillinger. De midlertidige stillingene er, men noen få unntak, vikarer ved sykdom eller ved svangerskap. Sykehusapotekene HF har et meget lite antall midlertidige stillinger i engasjement (årsakene til opprettelsen av engasjement er i all hovedsak begrunnet i ekstraordinære situasjoner f eks relatert til bygging av nytt sykehus i Østfold).

- *Det er gjennomført oppgavedeling og oppnådd reduserte ventetider og gode og effektive pasientforløp.*

Ikke relevant for Sykehusapotekene HF.

### **3.2.5. Forskning og innovasjon**

#### **Forskning**

- *Sykehusapotekene skal øke omfanget av klinisk pasientrettet forskning og helsetjenesteforskning av høy relevans og kvalitet, herunder kartlegging og oppfølging av kunnskapssvake områder.*

Sykehusapotekene HF har to pågående doktorgradsprosjekter. I samarbeid med Universitetet i Oslo og Oslo Universitetssykehus HF gjennomføres et doktorgradsprosjekt som studerer effekten av å implementere IMM-modellen ved Avdeling for Generell Indremedisin, Ullevål. Første pasient ble inkludert i «the Oslo Pharmacist intervention study: Effect on ReAdmissions» (OPERA-studien) i september 2014. Studien skal til sammen inkludere 400 pasienter, og primært endepunkt er tid til første reinnleggelse. Prosjektet er finansiert av Helse Sør-Øst.

I det andre doktorgradsprosjektet, «Legemidler til barn», samarbeider Sykehusapotekene HF med barne- og nyfødtavdelinger ved Oslo Universitetssykehus HF og Akershus Universitetssykehus HF. I prosjektet kartlegges bruk av legemidler til barn utenfor godkjent preparatomtale, inkludert viderebehandling av preparater på post.

- *Sykehusapotekene skal øke omfanget av nasjonalt og internasjonalt forsknings- og innovasjonssamarbeid, iverksatt tiltak for større grad av brukermedvirkning i forskning.*

I planleggingen av OPERA-studien har brukerutvalget ved Medisinsk klinikk, Oslo Universitetssykehus, Ullevål vært involvert. For Sykehusapotekene HF etableres brukerutvalg i februar 2015. Foretakets forskningsprosjekter er aktuelle tema for brukerutvalget.

- *Oslo universitetssykehus skal ivareta regionale forskningsstøttefunksjoner som er finansiert av regionale strategiske forskningsmidler.*

Sykehusapotekene HF har inngått avtale med Kompetansesenteret for personvern (KPV) ved OUS som gjennom avtalen er Sykehusapotekene HF's personvernombud for forskning. Sykehusapotekene HF har også benyttet forskningsstøttefunksjonen i statistisk planlegging av studier.

- *Sykehusapotekene skal legge til rette for deltakelse i - og gjennomføring av kliniske intervensjonsstudier, inkludert multisenterstudier.*

Sykehusapotekene HF gjennomfører ikke egne kliniske intervensjonsstudier, men har ofte ansvar for medisinhåndtering i kliniske studier ved sykehusene. Dette inngår imidlertid ikke i Sykehusapotekene HF's egne forskningsprosjekter. Kliniske studier må ifølge lovverket utføres med en lege som ansvarlig. Når foretaket er involvert i slike studier, ligger forskningsansvaret og prosjektansvaret alltid på et sykehus.

I 2014 har Sykehusapotekene HF inngått forvaltningsavtale med Inven2. Som en konsekvens av denne avtalen vil Sykehusapotekene HF's avtaler med sponsorer for medisinhåndteringen inngå i samme løp som sykehusenes avtaler. Dette vil bidra til å forenkle avtaler og forhandlinger med industrien i forbindelse med kliniske intervensjonsstudier.

- *Sykehusapotekene skal legge til rette for samhandlingsforskning i tråd med Helse- og omsorgsdepartementets føringer, også innenfor egne budsjetttrammer.*

Sykehusapotekene HF gjennomfører en studie i samarbeid med Akershus Universitetssykehus, og Lørenskog og Skedsmo kommuner har som (en av) intensjon(ene) å måle effekt av bedre overføring av legemiddelinformasjon fra sykehus til primærhelsetjenesten. Studien er finansiert av Helsedialog.

## **Innovasjon**

- *Sykehusapotekene skal initiere eller delta i forskningsbaserte eller brukerdrevne innovasjonsprosjekter, og det er et konkret mål at aktiviteten økes på dette området.*

Målet er hensyntatt gjennom foretakets FoU-strategi. Fra våren 2014 har Forsknings- og utviklingssjefen deltatt i det Administrative Innovasjonsnettverket i Helse Sør-Øst. Sykehusapotekene HF har sendt inn 2 søknader til Helse Sør-Øst om innovasjonsmidler til brukerdrevet innovasjon, en som samarbeidspartner med Akershus Universitetssykehus. Vi har også sendt inn en søknad om støtte til forskningsbasert innovasjon. I 2014 har Sykehusapotekene inngått forvaltningsavtale med Inven2, og det er sendt inn 1 dofi.

- *Sykehusapotekene skal ved behov delta i større innovasjonsprosjekter som bidrar til bedre pasientforbehandling og samhandling.*

Foretakets IMM-senter innfører IMM-modellen og utvikler/tilpasser metodikken for bruk i helseforetakene/sykehusene. Målsetningen er bedre pasientbehandling og samhandling. Innovasjonsprosjektet hvor Sykehusapotekene HF søker midler fra Helse Sør-Øst som samarbeidspartner med Akershus Universitetssykehus HF har også bedre pasientbehandling, og samhandling som målsetning. Se også punktet over om samhandlingsforskning.



### 3.3. Styringsparametre 2014

Styringsparametre	Mål	Status (og regionens gj.snitt)		
<i>Kvalitet og pasientsikkerhet</i>		HF	RHF snitt	
<i>Antall gjennomførte mini metodevurderinger som er sendt til Kunnskapscenterets database</i>				
<i>Kommentarer:</i>				
<i>Andel årsverk i psykisk helsevern for voksne fordelt på henholdsvis DPS og sykehus</i>				
<i>Kommentarer:</i>				

Dette punktet er ikke relevant for Sykehusapotekene HF.

### 3.4. Organisatoriske krav og rammebetingelser

#### 3.4.1. Krav og rammer for 2014

- *Resultatkrav og rammer legges til grunn for styrets arbeid i 2014.*
  - *Det forutsettes at helseforetakene iverksetter nødvendige tiltak for å innfri kravene i oppdragsdokumentet og foretaksmøtet slik at virksomheten drives innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjelder for helseforetak. Nedleggelse av akutt- og fødetilbud som ikke er begrunnet i kvalitet og pasientsikkerhet, skal ikke skje før regjeringens nasjonale helse- og sykehusplan er behandlet i Stortinget.*
  - *Foretakene skal forholde seg til krav og føringer som følger av regjeringens eierskapspolitikk (jf. Meld. St. 13 (2010-2011) Aktivt eierskap – norsk statlig eierskap i en global økonomi). Foretakene skal føre en ansvarlig arbeidsgiverpolitikk som også bidrar til å sikre tilgang på helsepersonell i framtida og forsikre seg om at ansatte hos leverandører - også i andre land - har forsvarlige vilkår.*
  - *Foretaksmøtet viste til og la til grunn videreføring av tidligere krav om intern kontroll og risikostyring, herunder krav til forbedring av det pasientadministrative arbeidet. Foretaksmøtet understreket at god ledelse som kan representere foretaket utad i offentligheten og overfor andre interessenter, er en viktig forutsetning for å nå resultatkravene.*
  - *Regjeringen har til hensikt å innføre nøytral moms for helseforetakene i løpet av stortingsperioden. Foretakene må ta hensyn til dette når de planlegger og beslutter investeringer og innkjøp.*

Se pkt. 4 nedenfor.

#### Videreutvikling av nasjonalt samarbeid - bedre samordning på tvers av regionene

- *I foretaksmøte for Helse Sør-Øst RHF 7. januar 2014 ble det vist til protokoll fra foretaksmøtet i januar 2013 og omtale i Prop. 1 S (2013-2014) vedrørende utredning av muligheter for å ta ut gevinster av bedre samordning på tvers av regionene for arbeidet med sykehusbygg, IKT og innkjøp. Videre ble det vist til at de regionale helseforetakene skal etablere et felles helseforetak, Nasjonal IKT HF, for strategisk samarbeid på IKT-området. Det ble også vist til at de regionale helseforetakene har igangsatt et prosjekt for mer nasjonalt samarbeid om innkjøp.*
  - *Sykehusapotekene må merke seg oppdragene de regionale helseforetakene er gitt innen videreutvikling av nasjonalt samarbeid.*

Innen IKT-området har det gjennom 2014 vært dialog med de andre helseregionene. Fokuset så langt har vært å holde hverandre orientert om pågående og planlagte initiativ på området og løpende vurdere muligheter for samarbeid. Innen området lagerstyring og bestilling er samarbeidet med Sykehusapoteket Midt-Norge om utvikling og forvaltning av applikasjonen Delta videreført.



Nasjonal IKT-tiltak 29.3 «Foredling av FEST register for Spesialisthelsetjenesten» er slutført. I dette nasjonale prosjektet har Sykehusapotekene HF bidratt med prosjektledelse og faglige ressurser.

Sykehusapotekene HF har i løpet av 2014 arbeidet spesielt med områdene nevnt nedenfor, som er omtalt andre steder i dokumentet:

- Bytte av grossist (G2015)
- Beredskap
- Legemiddelinnkjøpsamarbeid (LIS)
- Tilpasning til ESAs kjennelse

### **3.4.2. Øvrige styringskrav 2014**

- *Øvrige styringskrav legges til grunn for styrets arbeid i 2014.*

Se pkt. 4 nedenfor.

### **Beredskap og sikkerhet**

- *Sykehusapotekene skal i 2014 ha:*
  - *etablert beredskap for kritisk infrastruktur, bl.a. vann, strøm, IKT, legemidler*
  - *etablert sikringstiltak i tråd med sikkerhetsloven, bl.a. objektsikkerhetsforskriften*
  - *ferdigstilt oppfølgingstiltak for spesialisthelsetjenesten etter 22. juli 2011 innen 31. desember 2014.*

Sykehusapotekene HF driver sin virksomhet i lokaler som eies av de respektive helseforetakene (sykehusene) i regionen. Beredskap for kritisk infrastruktur og sikringstiltak iht. sikkerhetsloven og objektsikkerhetsforskriften er ivaretatt gjennom sykehusenes planverk.

Sykehusapotekene HF har i 2014 etablert varslingsrutiner for foretakets sentrale funksjoner og gjennomført varslingsøvelse. De enkelte sykehusapotekene har deltatt ved lokale beredskapsøvelser i sykehusene. Foretaket har i 2014 revidert veilederen for legemiddelberedskap som skal benyttes av alle helseforetakene i regionen.

### **Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven**

- *I forbindelse med lovendringen er de regionale helseforetakene bedt om å gjennomføre et felles arbeid for å utvikle og implementere nødvendige endringer i sykehusenes pasientadministrative systemer (EPJ/PAS) for best mulig etterlevelse av endringene i pasient- og brukerrettighetsloven. De skal også bidra i arbeidet med å utvikle bedre systemstøtte for pasientrettigheter på tvers av virksomheter og IKT-systemer og bidra i Helsedirektoratets arbeid med å utvikle standard for elektronisk henvisning mellom helseforetak: Videre skal de gjennomføre implementering og utrulling av elektronisk henvisning mellom helseforetak i samarbeid med leverandørene.*
  - *Sykehusapotekene skal i 2014 delta i dette arbeidet etter nærmere vurdering fra Helse Sør-Øst RHF.*

Sykehusapotekene HF har vært sentrale i arbeidet med utvikling av legemiddeldatabasen i Metavison. Dette arbeidet videreføres i 2015 med både utvikling og forvaltning.

### **Informasjonsteknologi og digitale tjenester (ehelse)**

- *Helse Sør-Øst RHF skal bidra i arbeidet mot visjonen om én innbygger - én journal. Samtidig skal det legges vekt på å fullføre igangsatte tiltak.*
- *Digital fornying er Helse Sør-Østs program for fornying og standardisering av teknologiske løsninger og arbeidsprosesser og er realiseringen av Helse Sør-Øst sin vedtatte IKT-strategi (styresak 066-2012). Programmet er en satsing som skal gi felles løsninger bygget på standardiserte arbeidsprosesser for hele regionen. Sykehusapotekene Helseforetaket skal understøtte digital fornying ved å innføre løsninger i henhold til vedtatt gjennomføringsplan fra fornyingsstyret og bidra med nødvendig kompetanse og kapasitet, samt realisere tilknyttede gevinster og kvalitetsforbedringer i tråd med regionalt planverk. Dette forutsetter god endringsledelse og virksomhetsutvikling i innføringsprosjektene. Sykehusapotekene skal i 2014:*
  - *oppdatere områdeplan slik at den er i henhold til regional gjennomføringsplan.*
  - *forberede, starte og gjennomføre prosjekter som i gjennomføringsplan er del av digital fornying sin portefølje i 2014.*

- *ansette fagressurser til de regionale programmene slik at utvikling av regionale standarder, inkludert standardisering av prosesser og løsninger som understøtter digital fornying, skjer på bakgrunn av helseforetakenes behov.*
- *delta i regionale styrever, fora, råd og nettverk der det etterspørres.*
- *bidra til forvaltning av regional løsning ved å bemanne rollene helseforetakene har i regional forvaltningsmodell.*

Sykehusapotekene HF har i 2014 vært involvert og bidratt i de prosjektene som det har vært naturlig å involvere seg i. I programstyret har Sykehusapotekene HF deltatt i styrene for Klinisk dokumentasjon, Infrastrukturmodernisering, Digital samhandling og Virksomhetsstyring. Administrerende direktør for Sykehusapotekene HF har deltatt i Fornyingsstyret for Digital fornying. IT-direktør i Sykehusapotekene HF har vært del av regional IKT-ledergruppe i Helse Sør-Øst.

### **Teknologiskifte i Telenor**

- *Telenor skal gjennomføre et teknologiskifte med overgang fra analog teknologi (PSTN/ISDN) til digital teknologi (IP) og/eller mobile løsninger. Teknologiskiftet blir gjennomført gradvis med oppstart 2013/14 og antas å være sluttført innen utgangen av 2017. De regionale helseforetakene er bedt om å gjennomføre en felles risiko- og sårbarhetsanalyse knyttet til det forestående teknologiskiftet i Telenor. Sykehusapotekene vil være omfattet av denne risikovurderingen.*

På dette området har det ikke vært aktivitet i 2014.

### **Utvikling av nødmeldetjenesten**

- *Foretaksrådet viste til tidligere krav om utvikling av nødmeldetjenesten og innføring av Nødnett. I 2014 vil den nasjonale utbyggingen fortsette for det nye digitale nødsambandet. De regionale helseforetakene er bedt om å bidra til videre utbyggingen av Nødnett i tråd med endringene i revidert styringsdokument for innføringsprosjektet, fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 11. november 2013. Sykehusapotekene vil være omfattet av dette arbeidet.*

På dette området har det ikke vært aktivitet i 2014.

### **Kostnader på pasientnivå (KPP)**

- *Bedre og mer presis informasjon om KPP vil et være et viktig verktøy for å analysere medisinsk praksis og kvalitet, for styring på ulike nivåer i helsetjenesten, og for sammenligning mellom ulike organisatoriske enheter. Målsettingen er at KPP skal være implementert som gjennomgående kvalitets- og styringsverktøy for alle helseforetak innen 1. januar 2017. Strategien skal legges fram for departementet innen utgangen av første halvår 2014. Helsedirektoratet skal trekkes med i dette arbeidet. De regionale helseforetakene er bedt om å utarbeide en felles strategi med leveranser og milepæler som er nødvendig for å sikre implementering av KPP i alle helseforetak i tråd med tidsplanen. Sykehusapotekene vil omfattes av endringen når den er implementert.*

Ikke aktuelt for Sykehusapotekene HF.

### **Laboratoriekodeverk**

- *Helsedirektoratet skal etablere og gjennomføre et nasjonalt program for kodeverk og terminologi for å øke kvaliteten på styringsdata samt innføre nasjonalt laboratoriekodeverk innen 1. oktober 2014. De regionale helseforetakene er bedt om å bistå Helsedirektoratet i arbeidet. Sykehusapotekene vil omfattes av dette arbeidet.*

Ikke aktuelt for Sykehusapotekene HF.

### **Etikk og miljø**

- *Sykehusapotekene skal i 2014 ha:*
  - *utført årlig klimaregnskap for å vise sine CO2-utslipp på skjema utviklet av Difi og Helse Sør-Østs regionale faggruppe for miljø.*
  - *innført miljøledelse etter ISO 14001-standard og er blitt sertifisert av Det norske Veritas innen 31.12.14.*

Sykehusapotekene HF har i 2014 rapportert inn tall for årlig klimaregnskap til Helse Sør-Øst for å vise sine klimautslipp. Tall er samlet inn for tjenestekjøring med egen bil, flyreiser og elektrisitetsforbruk på hovedkontoret. Det er kun hovedkontoret som har egen elektrisitetsmåler per i dag.

Sykehusapotekene HF har innført miljøledelse som en integrert del av kvalitetssystemet. Som et ledd i ISO14001-sertifiseringen hadde Sykehusapotekene HF hovedrevisjon med Det Norske Veritas GL i perioden 15.- 25. september 2014. Revisjonen fokuserte på implementering av miljøstyringssystemet og foregikk på hovedkontoret, SAO Ullevål, SAO Rikshospitalet, SAO Radiumhospitalet og Sykehusapoteket Lørenskog, Hamar, Tønsberg, Bærum, Drammen og Arendal. Foretaket ble miljøsertifisert iht. ISO14001 i desember 2014.

## Innkjøp og logistikk

- *Sykehusapotekene skal i 2014 ha gjennomført en vurdering av hvordan forsyningskjeden fungerer lokalt.*

Sykehusapotekene HF har i løpet av 2014 arbeidet mye med forsyningskjeden. Samtlige apotek har innført et bestillingssystem fra sykehuspost til sykehusapotek, enten Tønsys eller Delta. Det er foretatt effektiviseringer av logistikk fra eksisterende grossist til sykehusapotek for å sikre effektive prosesser lokalt ifm varehåndteringen fra grossist, herunder optimal beholdning av varer avhengig av kritikalitet, pris og holdbarhet. Halvfabrikata antibiotika (Vialmate) er tatt i bruk ved Sykehuset Østfold HF og Akershus universitetssykehus HF. I juni ble det ved Sykehusapoteket Oslo, Ullevål, tatt i bruk en varelager-/plukkrobot for å effektivisere varehåndteringen fra sykehusapoteket til sykehuset.

Anbudsprosessen for valg av ny grossist endte med at Alliance Healthcare Norge AS (AHN) med virkning fra 1. januar 2015 er helseforetakenes nye grossist for leveranser av legemidler og handelsvarer. Store ressurser har gått med til å sikre denne overgangen.

## HR

- *Sykehusapotekene skal i 2014:*
  - *bidra til standardisering av arbeidsprosesser rundt HR i eget foretak og hos Sykehuspartner.*

Nytt i 2014 er at det særlig har vært fokus på standardisering av arbeidsprosesser i forbindelse med oppfølging og forebygging av sykefravær, og både rutiner, opplæring og oppfølging har vært gjennomført og forbedret i alle apotek. Det er etablert og gjennomført faste kundemøter med Sykehuspartner hvor styrker og forbedringsområder er identifisert og fulgt opp. For øvrig er sentrale arbeidsprosesser som rekruttering og kompetanseutvikling standardisert.
  - *gjennomføre konkrete tiltak for å styrke særlig førstelinjeledernes kompetanse.*

Det er etablert og gjennomført 2-åring lederutviklingsprogram for ledere i foretaket hvor det siste kullet (kull 5) avsluttes i 2014. I 2014 er det etablert et nytt intensivt program (for kull 6) med 3 samlinger over 1 år og hvor fokus er lagt på at lederutviklingen skal integreres i de utfordringer lederne møter i sin praktiske hverdag. Totalt har 35 ledere deltatt på programmene i 2014 inkludert noen ledertalenter.

## 4. Rapportering for øvrige oppdrag gitt i løpet av 2014

### Foretaksmøte 13. februar 2014 sak 3: Overordnede styringsbudskap for 2014

- *Videreføring av utviklingsarbeidet som er i gang i spesialisthelsetjenesten*
- *Styrets arbeid med å gjennomføre regjeringens politikk i spesialisthelsetjenesten.*
- *Helseforetakets konkrete tiltaksplaner for å realisere oppdragsdokumentets styringskrav.*
- *Helseforetakets prioriteringer og oppmerksomhet mot det som er viktigst for pasientene for å gi gode tilbud til alle pasientgrupper etter at detaljstyring og rapporteringskrav er fjernet.*
- *Eiers overordnede styringsbudskap legges til grunn for styrets arbeid i 2014.*

### Foretaksmøte 13. juni 2014 sak 3: Årlig melding 2013, jf. lov om helseforetak § 34 og vedtektene §§ 6 og 14

- *Opplegget for styrets samlede gjennomgang av virksomheten, basert på foreliggende sammenlignbar statistikk, som omfatter kvalitetsforbedrings- og pasientsikkerhetsarbeidet.*

- Resultater av styrets samlede gjennomgang i 2014 av virksomheten
- Arbeid med utviklingen av en heltidskultur der flest mulig ansatte i faste hele stillinger er viktig for å lykkes med å utvikle "pasientens helsetjeneste".
- Det forutsettes at driften innrettes slik at alle styringskrav for 2014 etterkommes.

#### **Foretaksmøte 13. juni 2014 sak 4: Godkjenning av styrets forslag til årsregnskap og årsberetning 2013, jf. lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 6**

- Foretaksmøtet påpekte at alle helseforetak i Helse Sør-Øst skal skape økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer. Dette innebærer at helseforetaket minst har et resultat i balanse det enkelte år. I økonomisk langtidspan har helseforetaket estimert behov for årlige resultater, blant annet med utgangspunkt i nødvendig nivå på ny- og reinvesteringer i bygg og medisinskteknisk utstyr. I 2013 har Sykebusapotekene HF et årsresultat på 3,5 millioner kroner. Foretaksmøtet merket seg at dette viser en forbedring siden forrige år og dermed et økt bidrag til helseforetakets handlingsrom. Foretaksmøtet forutsatte at det gode arbeidet med å oppnå tilstrekkelig handlingsrom videreføres på et nivå som legger til rette for en bærekraftig utvikling over tid.

Styret har i tråd med styrets arbeidsplan for 2014 fulgt opp foretakets:

- Oppdrag og bestilling 2014
- Ledelsens gjennomgåelse med risikovurdering
- Økonomi-, strategi- og budsjettarbeid
- Revisjonsplan og oppfølging av avvik

Styret er regelmessig forelagt statusrapport for tidligere behandlede styresaker.

## **5. Rapportering på andre områder**

Ikke aktuelt

## DEL III: STYRETS PLANDOKUMENT

### 6. Utviklingstrender og rammebetingelser

#### 6.1. Faglig og demografisk utvikling

Utviklingen på legemiddelområdet går mot bruk av stadig flere høykostnadslegemidler, samtidig som vi ser at finansieringsansvaret for slike legemidler i flere tilfeller overføres til helseforetakene. Dette er en utvikling som fortsetter, og det er kjent at Helsedirektoratet for tiden vurderer overføring av en lang rekke legemidler. Bruken av nye, dyre og avanserte legemidler understreker behovet for riktig og rasjonell legemiddelbruk og legemiddelhåndtering, samt evne til prioriteringer.

Nye distribusjonsløsninger for legemidler i helseforetakene og ny teknologi vil kunne tilrettelegge for å øke effektiviteten i legemiddeldistribusjonen og bedre kvaliteten i legemiddelbruken. Mer målrettet beslutningsstøtte og legemiddelstatistikk er nødvendig for standardisering og prioritering av behandlingsopplegg lokalt, regionalt og nasjonalt.

I tråd med forventet vekst i legemiddelforbruket, tilgang til nye og potente legemidler og utvikling av nye elektroniske verktøy i spesialisthelsetjenesten, er det nødvendig å intensivere det tverrfaglige og systematiske arbeidet for å redusere risikoen for medisineringsfeil under sykehusopphold og ved utskriving.

#### 6.2. Forventet økonomisk utvikling

Sykehusapotekene HF har en avvikende finansieringsmodell fra øvrige helseforetak, hvor alle foretakets inntekter kommer fra salg av varer og tjenester. Målet for denne finansieringsmodellen er at Sykehusapotekene HF skal ha et positivt årsresultat i størrelsesorden 0,5 % av omsetningen (ca 12 mill. kr). Som følge av økt risiko knyttet til driftsmodellen og økt investeringsbehov, er det en målsetning å ha et resultat på ca 17 mill. kr. Dette overskuddet skal bidra til at foretaket fortsatt kan være selvfinansierende mhp reinvesteringer i utstyr, kompetanse og teknologi.

Foretaket har med virkning fra 1. januar 2015 iverksatt nødvendige tiltak for å tilfredsstille ESAs vedtak knyttet til Sykehusapotekenes publikumsutsalg. Dette gjelder endringer for å sikre regnskapsmessig skille mellom publikumsavdelingen og øvrig virksomhet, krav til fortjeneste og skatteplikt for publikumsavdelingen.

I årene som kommer har foretaket utfordringer knyttet til å opprettholde evnen som selvfinansierende foretak. Dette er som følge av økt aktivitet, lavere marginer, økte pensjonskostnader og behov for investeringer. Av den grunn har foretaket gått i dialog med Helse Sør-Øst RHF for å diskutere alternative prismodeller/finansieringsordning for å opprettholde evnen til å være selvfinansierende.

Sykehusapotekene HF hadde i 2014 en netto økning i likviditet på 59 mkr, hvorav midlertidige endringer i arbeidskapital og andre tidsavgrensningsposter bidro positivt med om lag 46 mkr. Resultat for avskrivninger, pluss forskjell mellom kostnadsført pensjon og innbetalinger bedret likviditeten med 47 mkr. Investeringene reduserte likviditeten med 33 mkr, hvorav det ble foretatt nyinvesteringer på 40 mkr og salg ifm overdragelse av bygningsrelaterte anleggsmidler til øvrige helseforetak på 7 mkr. Foretaket har fra tidligere års overskudd opparbeidet seg en likviditetsreserve for å finansiere planlagte investeringer i 2015.

### **6.3. Personell- og kompetansebehov**

Sykehusapotekene HF har stabil tilgang på arbeidskraft og spesialkompetanse og relativt få rekrutteringsutfordringer. Bakgrunnen er følgende:

- Sykehusapotekene HF er, sammenlignet med de private apotekkjedene, konkurransedyktig på lønn
- Sykehusapotekene HF kan tilby en rekke spennende og fagspesifikke arbeidsoppgaver
- Sykehusapotekenes HF ansatte jobber stort sett normal arbeidstid (unntaket er Lørenskog som jobber turnus og Skien som er et vaktapotek og har utvidet åpningstid i helger og høytider)
- Sykehusapotekene HF er sentralt lokalisert i byer med stabil tilgang til arbeidskraft

Sykehusapotekene HF har imidlertid identifisert følgende utfordringer som kan svekke vår evne til å rekruttere kvalifisert personell på sikt:

- Endringer i åpningstider – økt behov for ansatte som jobber turnus/ forskjøvet arbeidstid
- Økt konkurranse fra de private apotekkjedene på rekruttering av farmasøyter og især farmasøyter med ledererfaring
- Mulighetene for å tiltrekke seg kompetent arbeidskraft til de mindre sykehusapotekene i distriktene
- Tilgang på farmasøyter med produksjons-/tilvirkningskompetanse

I 2015 skal det gjennomføres sårbarhetsanalyser og framskrivninger på behovene for arbeidskraft både hva angår kompetanse og mangfold (kjønn, etnisitet, alder). Det skal også arbeides mer strategisk med etterfølgerplanlegging og talentidentifisering.

Individuelle kompetanseutviklingssamtaler gjennomføres med alle ansatte som en del av medarbeidersamtalen hvor de ansatte sammen med sin nærmeste leder utformer sin kompetanseplan som er tråd med avdelingens/apotekets og foretakets behov.

Alle ansatte i Sykehusapotekene HF har tilgang på etterutdanningskurs i form av eLæring, utviklet av apotekbransjens ressurscenter Apokus. Kursene dekker en rekke relevante områder og emner, både for farmasøyter og apotekteknikere. Foretaket tilrettelegger for gjennomføring av kursene, og har gjort enkelte av kursene obligatoriske for spesifikke grupper av ansatte. På produksjons- og tilvirkningsområdet har foretaket opprettet et eget sentralisert opplæringsprogram, Produksjonsakademiet.

Tilbudet med erfaringsbasert masterutdanning i klinisk farmasi ved Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo (FI/UiO) har bortfalt fra 2014. Sykehusapotekene HF har de siste fire årene finansiert gjennomføringen av dette studiet for mer enn 20 av våre ansatte farmasøyter og har fortsatt et udekket behov for etterutdanning innen fagfeltet klinisk farmasi. Foretaket avholder egen opplæring i IMM-metoden for egne ansatte og har vært i dialog med FI/UiO om

videreføring av videreutdanningskurs i klinisk farmasi. For å sikre veiledning av foretakets PhD-studenter finansierer Sykehusapotekene HF en professor II-stilling ved farmasøytisk institutt.

#### **6.4. Bygningskapital og øvrige investeringsområder – status og utfordringer**

Ikke relevant for Sykehusapotekene HF.

### **7. Helseforetakets planer for utviklingen**

#### **7.1. Pasientbehandling, kvalitet og samhandling**

Sykehusapotekene HF arbeider med tiltak knyttet til det tverrfaglige samarbeidet i hele pasientforløpet. Det er lagt vekt på å gjøre legemiddelbruken og pasientbehandlingen bedre ved å:

- Bidra i tverrfaglige team med farmasøytisk kompetanse
- Gjennomføre legemiddelgjennomganger og samstemming av legemiddellister (IMM-metoden)
- Tilgjengeliggjøre nødvendige legemidler og legemiddelformer, tilvirke legemidler til pasienter og pasientgrupper med særlige behov
- Kartlegge og følge opp mangelsituasjoner, finne alternativer der ønsket legemiddel ikke er tilgjengelig i markedet
- Bidra til riktig legemiddelbruk ved overføring mellom behandlingsnivåene
- Veilede pasienten om egen legemiddelbruk
- Erverve ny kunnskap om pasientens behov
- Sikre sporbarhet i hele forsyningskjeden
- Fortsette satsingen på kompetansebygging innen klinisk farmasi
- Etablere brukerutvalg

Alle sykehusapotekene våre har implementert FP5 (Farmapro 5 – apotekenes ERP-system). Dette systemet er nødvendig for å kunne ta imot og behandle e-resepter. Det er i regi av Apotekforeningen startet prosesser for å se på fremtidens IT-system for apotek.

#### **7.2. Forskning og innovasjon**

Sykehusapotekene HF skal utøve forskning, innovasjon og fremtidstenkning. Foretaket har startet to doktorgradsprosjekter innenfor henholdsvis klinisk farmasi og legemidler til barn, og bidrar gjennom disse til at målene i den regionale forskningsstrategien nås. Foretaket har etablert rutiner for å ta imot og videreutvikle innovasjonsideer fra egne ansatte.

#### **7.3. Kunnskapsutvikling og god praksis**

Sykehusapotekene skal være et farmasifaglig kompetansesenter. Sikring og utvikling av riktig kunnskap og kompetanse er kritisk. Dette gjøres ved at Sykehusapotekene HF skal:

- Være en aktiv bidragsyter i tverrfaglige team
- Oppfylle fremtidige faglige behov
- Være en attraktiv arbeidsgiver

Foretaket har etablert et kontaktpunkt med Farmasøytisk institutt (FI) ved Universitetet i Oslo, og er i dialog om utdanningstilbud innen klinisk farmasi. Sykehusapotekene HF finansierer en professor II-stilling ved FI som sikrer veiledning for PhD-kandidater i klinisk farmasi.

#### **7.4. Organisering og utvikling av fellestjenester**

Sykehusapotekene skal være en endringskompetent, kvalitets- og serviceorientert organisasjon som skal sikre optimal utnyttelse av organisasjonens ressurser ved å:

- Være riktig organisert i forhold til interne behov og omgivelser i endring
- Videreutvikle kultur for endring og forbedrings arbeid
- Ha et strategisk samarbeid med relevante partnere
- Ansattes arbeidsmiljø er en viktig prioritet for god resultatoppnåelse og vi vil i 2015 prioritere å arbeide godt med rekruttering, kompetanseutvikling (herunder lederutvikling) og ressursstyring. Arbeidet med å skape mer effektive arbeidsprosesser skal videreutvikles ved å involvere medarbeidere ved anvendelsen av LEAN metodikk.

#### **7.5. Mobilisering av medarbeidere og ledere**

Foretaket vil i 2015 og de neste årene fortsette å fokusere på å utvikle kultur for endring. Det skal arbeides for best mulig organisering og struktur av virksomheten for å oppnå høy resultatoppnåelse.

Kompetanse, ressursstyring og lederoppfølging vil fortsatt være prioritert. Vi skal sikre at vi har riktig kompetanse i forhold til nedfelte mål og strategier, se punkt 6.3. BRASSE metodikken vil vurderes anvendt i SA Oslo etter erfaringsdeling fra SA Lørenskog.

Lederutvikling vil fortsatt være en satsning i 2015 og fremover, se punkt 3.4.2. Gode ledere skaper høyere effektivitet, bedre resultater og styrker trivselen. For å sikre videreutvikling og forbedring av virksomheten skal medarbeiderne involveres, noe lederne vil bli fulgt opp på både gjennom utviklingssamtaler og handlingsplaner. Ved å styrke kompetansen til førstelinjeledere øker vi også mulighetene for karriereløp internt, spesielt med tanke på rekruttering til apotekerstillinger.

Reduksjon av sykefravær er fortsatt et satsningsområde som vil følges opp både på system- og individnivå. Det vil særlig fokuseres på de apotek og avdelinger hvor fraværet er høyt både for å få folk raskere tilbake til jobb samtidig som forebyggende arbeid skal prioriteres.

#### **7.6. Bærekraftig utvikling gjennom god økonomistyring**

Sykehusapotekene HF er et selvfinansierende foretak, og skal selv skape handlingsrom for nødvendige investeringer og utvikling av kompetanse og virksomhet. Foretaket skal levere målsatt driftsresultat. I 2015 vil det være pågående prosesser som skal sikre dette.



## DEL IV: VEDLEGG

### **Vedlegg 1:**

IA