



Styremøte

Innkalling med sakspapirer

21. september 2023 kl. 8.30 – 12.00

Sted:
Digitalt møte i Teams

Saker til behandling:

Saksnummer	Saksnavn	Side
36 - 2023	Godkjenning av innkalling og saksliste	1
37 - 2023	Godkjenning av protokoll fra styremøte 1. juni 2023	2
38 - 2023	Virksomhetsrapport per august 2023	8
39 - 2023	Oppdragsdokument 2023 - Rapport til Helse Nord for 2. tertial 2023	21
40 - 2023	Budsjett 2024 - premisser og føringer, rullering av bærekraftsanalyse	30
41 - 2023	Reviderte retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehusapotek Nord HF, oppdatering	73
42 - 2023	Retningslinje for oppfyllelse av plikter etter Åpenhetsloven	83
43 - 2023	Godkjenning av <i>Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Sykehusapotek Nord HF 2022</i>	90
44 - 2023	Tilsyn fra SLV ved Sykehusapoteket i Harstad	100
45 - 2023	Status for arbeidet med informasjonssikkerhet og nye ikt-systemer	105
46 - 2023	Styrets møteplan for 2024	166
47 - 2023	Saker til informasjon	170
48 - 2023	Årsplan – oppdatering og status	171
49 - 2023	Eventuelt	
50 - 2023	Evaluerings av direktør, lønnsjustering	174



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

Deres ref:	Vår ref:	Dato:	Saksbehandler:
	2023/4	14.9.2023	Helge Kjerulf Pettersen

Innkalling til styremøte i Sykehusapotek Nord HF 21. september 2023

I henhold til tidligere avtalt møteplan, og i samråd med styreleder, innkalles det med dette til styremøte i Sykehusapotek Nord HF torsdag 21. september 2023 kl. 8.30-12.00.

Møtet avholdes som digitalt møte i Teams.

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

Saksdokumenter er vedlagt.

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

Vennlig hilsen

Grete Ellingsen
styreleder

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør



Godkjenning av innkalling og saksliste	
Styresak nr.:	36 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Arkivreferanse:	2023/4

I samråd med styreleder er følgende saksliste satt opp til styremøtet 21. september 2023:

Saksnummer	Saksnavn	Side
36 - 2023	Godkjenning av innkalling og saksliste	1
37 - 2023	Godkjenning av protokoll fra styremøte 1. juni 2023	2
38 - 2023	Virksomhetsrapport per august 2023	8
39 - 2023	Oppdragsdokument 2023 - Rapport til Helse Nord for 2. tertial 2023	21
40 - 2023	Budsjett 2024 - premisser og føringer, rullering av bærekraftsanalyse	30
41 - 2023	Reviderte retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehusapotek Nord HF, oppdatering	73
42 - 2023	Retningslinje for oppfyllelse av plikter etter Åpenhetsloven	83
43 - 2023	Godkjenning av <i>Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Sykehusapotek Nord HF 2022</i>	90
44 - 2023	Tilsyn fra SLV ved Sykehusapoteket i Harstad	100
45 - 2023	Status for arbeidet med informasjonssikkerhet og nye ikt-systemer	105
46 - 2023	Styrets møteplan for 2024	166
47 - 2023	Saker til informasjon	170
48 - 2023	Årsplan – oppdatering og status	171
49 - 2023	Eventuelt	
50 - 2023	Evaluerings av direktør, lønnsjustering	174

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøtet 21. september 2023.

Hilde Gustavsens Erstad
administrerende direktør



Godkjenning av protokoll fra styremøtet 1. juni 2023	
Styresak nr.:	37 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Arkivreferanse:	2023/4

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 1. juni 2023.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Protokoll

Møtetype: Styremøte i Sykehusapotek Nord HF

Tidspunkt: 1. juni 2023 kl. 8.30-14.00

Møtested: Siva innovasjonssenter Tromsø

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

Observatør: Paul Daljord, nestleder i brukerutvalget

Fra administrasjonen deltok:

Hilde Gustavsen Erstad, administrerende direktør
Helge K. Kjerulf Pettersen, økonomisjef
Agnethe Tønseth Solberg, kvalitetsleder, deltok på sak 28 og 29
Bjørn Even Johansen Schulz, prosjektleder apotekfagsystem, deltok på sak 31

Sakene ble behandlet i følgende rekkefølge: 23, 24, 25, 26, 27, 30, 28, 29, 31, 32, 33, 34 og 35

Sak 23/23 Godkjenning av innkalling og saksliste

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøtet 1. juni 2023.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøtet 1. juni 2023.

Sak 24/23 Godkjenning av protokoll fra styremøte 29. mars 2023

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 29. mars 2023.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 29. mars 2023.

Sak 25/23 Virksomhetsrapport per april 2023

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per april 2023 til orientering.

Administrerende direktør la frem følgende endrede forslag til styrets vedtak:

Administrasjonen presenterte målekort per april sammen med virksomhetsrapporten, styret tok virksomhetsrapporten og målekortet til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Administrasjonen presenterte målekort per april sammen med virksomhetsrapporten, styret tok virksomhetsrapporten og målekortet til orientering.

Sak 26/23 Utvikling i sykefravær

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

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

Styreleder la frem følgende forslag om tillegg til administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret ber om at måltall for sykefravær på linje med øvrige indikatorer vurderes i forbindelse med budsjettprosessen.

Styrets vedtak:

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tar saken om utviklingen i sykefraværet til orientering.
2. Styret ber om at måltall for sykefravær på linje med øvrige indikatorer vurderes i forbindelse med budsjettprosessen.

Sak 27/23 Oppdragsdokument 2023 – Rapport til Helse Nord RHF for 1. tertial

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar vedlagte rapport som styrets rapport til Helse Nord RHF for 1. tertial 2023.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar vedlagte rapport som styrets rapport til Helse Nord RHF for 1. tertial 2023.

Sak 28/23 Status på tiltak etter internrevisjonsrapport 01/2022 om virksomhetsstyring

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Sykehusapotek Nord HF tar status på tiltak etter internrevisjonsrapport 01/2022 til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Sykehusapotek Nord HF tar status på tiltak etter internrevisjonsrapport 01/2022 til orientering.

Sak 29/23 Ledelsens gjennomgang 2022

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om ledelsens gjennomgang til orientering.

Enstemmig vedtatt

Styrets vedtak:

Styret i Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om ledelsens gjennomgang til orientering.

Sak 30/23 ForBedring – Medarbeiderundersøkelsen 2023 – presentasjon av resultater og status i forbedringsarbeidet

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om resultat og videre arbeid med ForBedring-Medarbeiderundersøkelsen 2023 til orientering.

Enstemmig vedtatt

Styrets vedtak:

Styret i Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om resultat og videre arbeid med ForBedring-Medarbeiderundersøkelsen 2023 til orientering.

Sak 31/23 Status IKT-prosjekter

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om status i IKT-prosjektene til orientering.

Enstemmig vedtatt

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om status i IKT-prosjektene til orientering.

Sak 32/23 Prinsipper for fordeling av felleskostnader til virksomhetsområdene

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF informasjonen om ledelse og organisering av publikumsavdelingene, samt prinsipper for fordeling av felleskostnader mellom de ulike virksomhetsområdene i foretaket til orientering.

Styret la frem følgende forslag til vedtak:

1. *Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om ledelse og organisering av publikumsavdelingene til orientering.*
2. *Styret er tilfreds med prinsippene for fordeling av felleskostnader til de enkelte virksomhetsområdene, samt den fortløpende oppfølgingen av prinsippene.*

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om ledelse og organisering av publikumsavdelingene til orientering.
2. Styret er tilfreds med prinsippene for fordeling av felleskostnader til de enkelte virksomhetsområdene, samt den fortløpende oppfølgingen av prinsippene.

Sak 33/23 Saker til informasjon

Styreleder orienterte muntlig om:

- Styreledermøte 26.5.2023: Informasjonssikkerhet og bærekraftig utvikling i Helse Nord var tema. Nytt møte i Oslo 15. juni.

Nestleder i brukerutvalget orienterte muntlig om:

- Brukerutvalgsmøte 15.5.2023: BU var samstemte om at det som ble lagt fram i møtet var bra. De fikk blant annet orientering fra avdelingsleder råd i Bodø om bruk av gentesting for persontilpasning av legemidler. Nestleder har invitert henne til BU i NLSH for å gi tilsvarende orientering der.

Administasjonen orienterte muntlig om:

1. Tilsyn fra Statens legemiddelverk ved Sykehusapoteket i Harstad 20.6.2023
2. Årlig tilsynsmøte med Statens legemiddelverk 14.6.2023
3. Etablering av nye apotek i Hammerfest og Narvik

- Større kostnadskrevende utstyr, f.eks. varelagerautomater og isolatorer, er satt i bestilling. Øvrig innredning har kort leveringstid og vil bli bestilt senere.
- Byggeprosessene er i tråd med fremdriftsplan.
- Apotekere starter høsten 2023. Deretter vil arbeidet med å rekruttere øvrige ansatte starte.

4. Status lønnsoppgjør

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar fremlagte saker til orientering.

Enstemmig vedtatt

Styrets vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar fremlagte saker til orientering.

Sak 34/23 Årsplan for styret – oppdatering og status

Administrerende direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

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

Enstemmig vedtatt

Styrets vedtak:

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

Sak 35/23 Eventuelt

Ikke noe ble meldt til eventuelt.



Virksomhetsrapport per august 2023	
Styresak nr.:	38 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Arkivreferanse:	2023/90
Vedlegg:	Målekort SANO per august 2023

I henhold til oppdragsdokument legges virksomhetsrapport per august 2023 fram for styret til orientering.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar virksomhetsrapporten per august 2023 til orientering.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Saksfremlegg

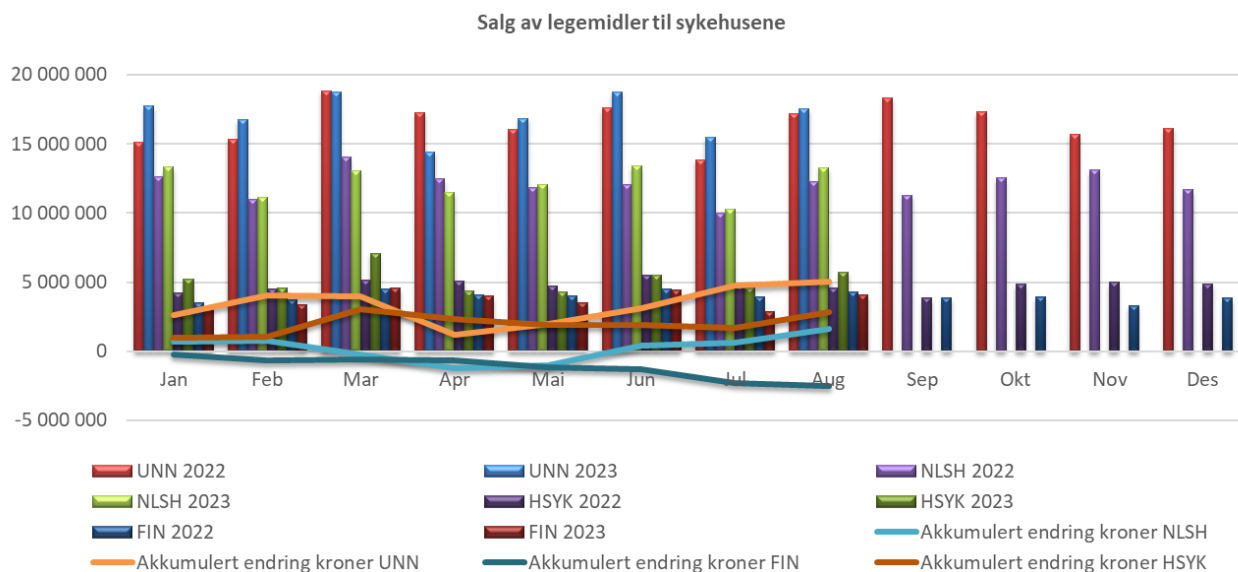
Regnskapet per august 2023 viser et overskudd på 13,0 millioner. For samme periode i 2022 var resultatet et overskudd på 10,8 millioner. Det er budsjettert med et overskudd på 4,8 millioner per august, slik at resultatet er 8,1 millioner høyere enn budsjettert.

Resultatet for august er et overskudd på 3,0 millioner. For august 2022 var resultatet et overskudd på 2,3 millioner. Resultatet for august er 1,9 millioner høyere enn budsjettert.

	Siste måned					Akkumulert hittil i år				
	Resultat	Budsjett	Avvik	2022	Endring	Resultat	Budsjett	Avvik	2022	Endring
Omsetning	-63 536	-65 423	1 887	-61 115	4,0 %	-489 282	-506 286	17 003	-471 300	3,8 %
Varekjøp	46 902	49 468	-2 566	45 089	4,0 %	362 496	382 381	-19 885	349 463	3,7 %
Dekningsbidrag	-16 634	-15 955	-679	-16 026	3,8 %	-126 786	-123 905	-2 881	-121 837	4,1 %
Personalkostnader	10 202	10 876	-674	10 251	-0,5 %	84 583	87 847	-3 264	82 852	2,1 %
Andre kostnader	3 681	3 991	-311	3 518	4,6 %	30 959	31 805	-846	28 699	7,9 %
Skatt og finans	-285	-76	-209	-81	253,2 %	-1 720	-593	-1 126	-513	234,9 %
Resultat	-3 036	-1 164	-1 872	-2 338	29,8 %	-12 964	-4 846	-8 118	-10 800	-20,0 %
Dekningsgrad	26,2 %	24,4 %	1,8 %	26,2 %	0,0 %	25,9 %	24,5 %	1,4 %	25,9 %	0,1 %
Vareforbruk	82,3 %	84,5 %	-2,2 %	83,3 %	-1,0 %	83,2 %	84,7 %	-1,5 %	83,3 %	-0,2 %
Andel pers.kost.	16,1 %	16,6 %	-0,6 %	16,8 %	-0,7 %	17,3 %	17,4 %	-0,1 %	17,6 %	-0,3 %
Resultatandel	4,8 %	1,8 %	3,0 %	3,8 %	1,0 %	2,6 %	1,0 %	1,7 %	2,3 %	0,4 %

Inntekter

Inntektene er 17,0 millioner lavere enn budsjettert, og 19,9 millioner høyere enn på samme tidspunkt i 2022.



Figuren over viser utviklingen i salg av legemidler og andre apotekvarer til sykehusene i 2022 og i 2023.

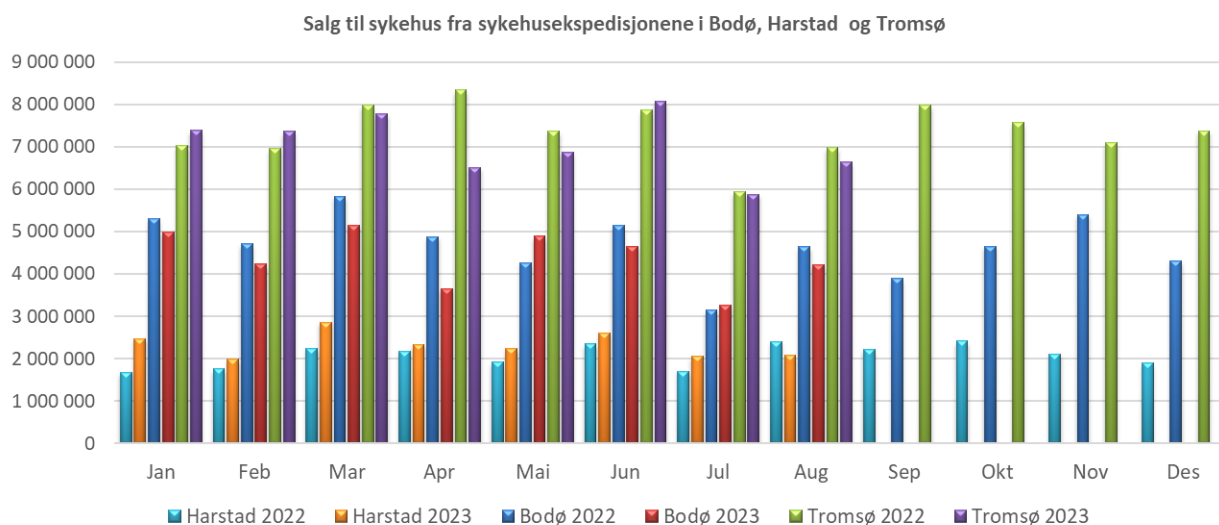
Det har det vært en økning i salget til NLSH på 1,7 %. Det er en økning på 3,2 % i Bodø, en nedgang på 3,2 % i Vesterålen og nedgang på 0,5 % i Lofoten.

Det har vært en økning i salget til UNN på 3,9 %. Det har vært en økning på 3,1 % i Tromsø, en økning på 4,4 % i Harstad og en økning på 2,3 % i Narvik.

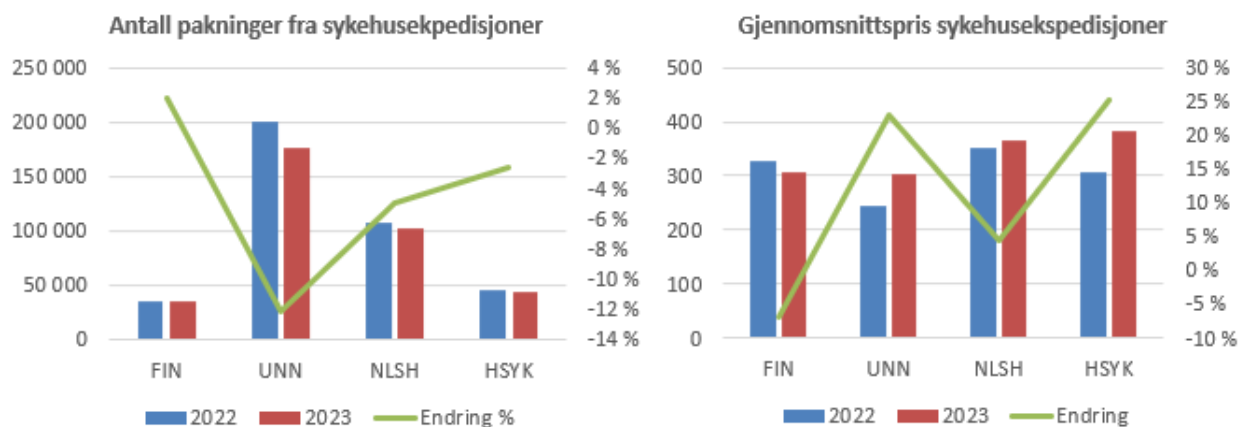
Det har vært en reduksjon i salget til FIN på 7,8 %. Det har vært en økning på 3,9 % i Kirkenes, en reduksjon på 19,6 % i Hammerfest og en økning på 0,6 % i Alta.

Det har vært en økning i salget til HSYK på 7,3 %. Det har vært en økning på 30,5 % på Mo og en nedgang på 12,5 % i Sandnessjøen og nedgang på 0,8 % i Mosjøen.

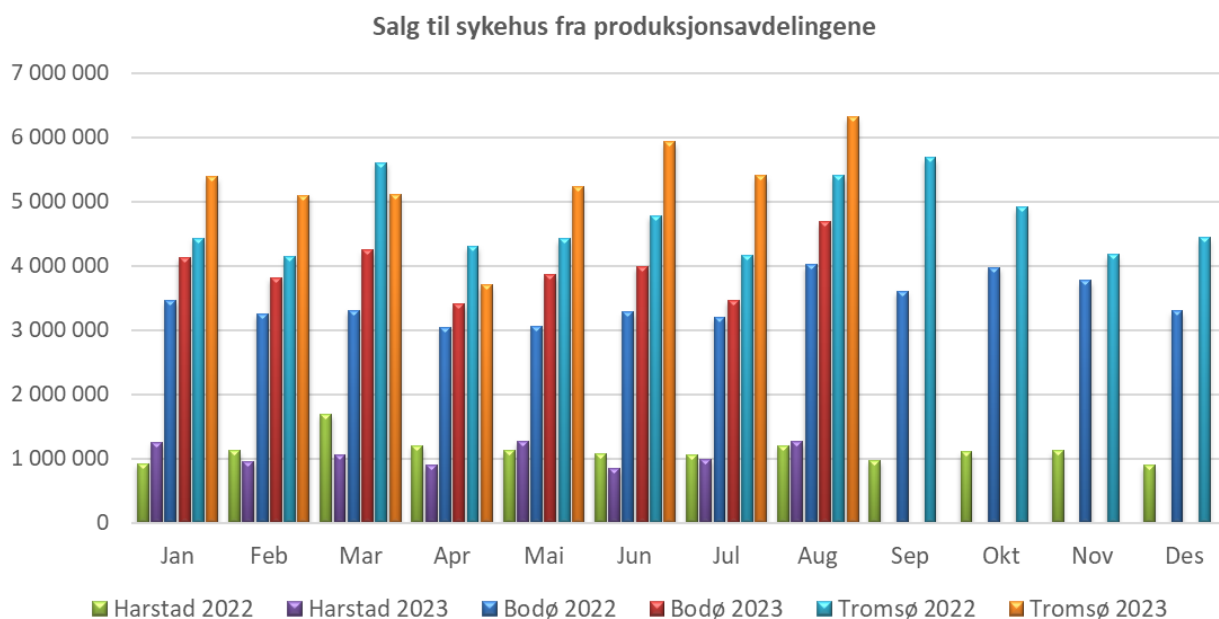
Omsetningen mot sykehusene er tilsammen 11,7 millioner lavere enn budsjettet.



Sykehusekspedisjonen i Bodø har hatt en nedgang i omsetningen på 7,6 %, Tromsø har hatt en nedgang på 3,3 %, mens Harstad har hatt en økning på 14,8 %.

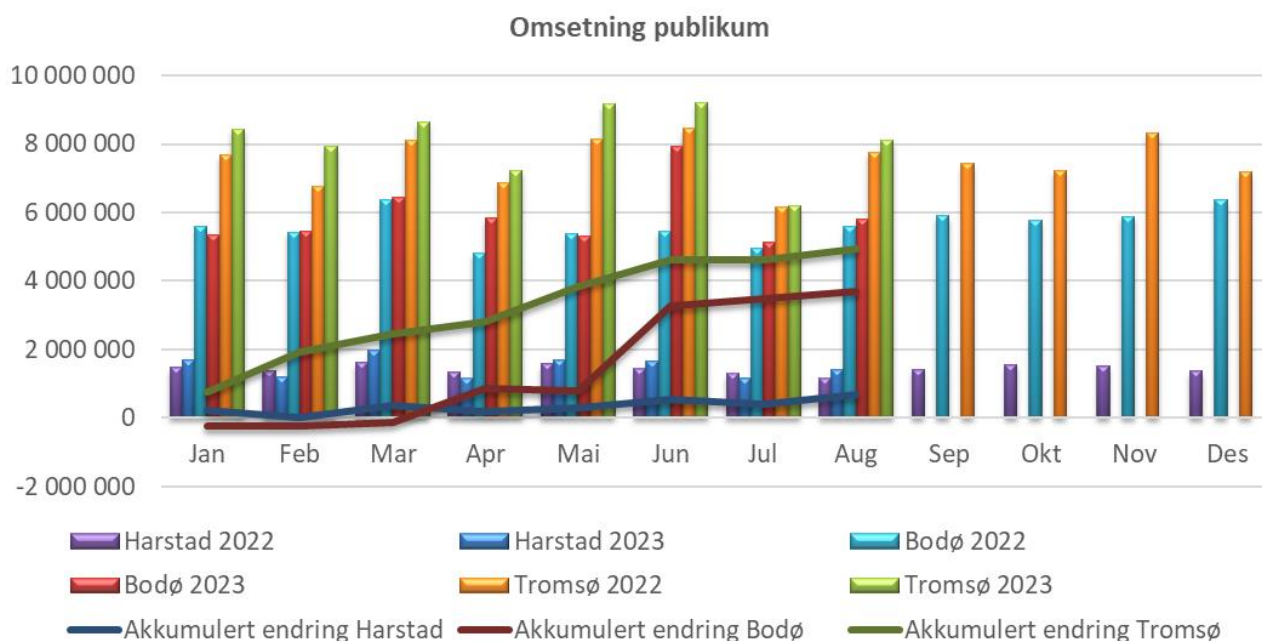


Det er en liten økning i antall pakninger levert til FIN, for øvrig har ingen foretak økning i antall pakninger. Reduksjonen er størst for UNN med 12 % og NLSH med 5 %. Med unntak av for FIN er det en økning i gjennomsnittsprisen for alle foretak, økningen er størst for UNN og HSYK med 23 og 25 %. For FIN er det en nedgang på 7 %.



Det er en økning i omsetningen mot sykehus fra produksjonsavdelingen i Bodø på 18,6 %. I Harstad er det en nedgang på 9,1 %, mens det i Tromsø er en økning på 13,1 %.

Salg til publikum



Figuren over viser omsetningen i publikumsavdelingene i 2022 og hittil i 2023.

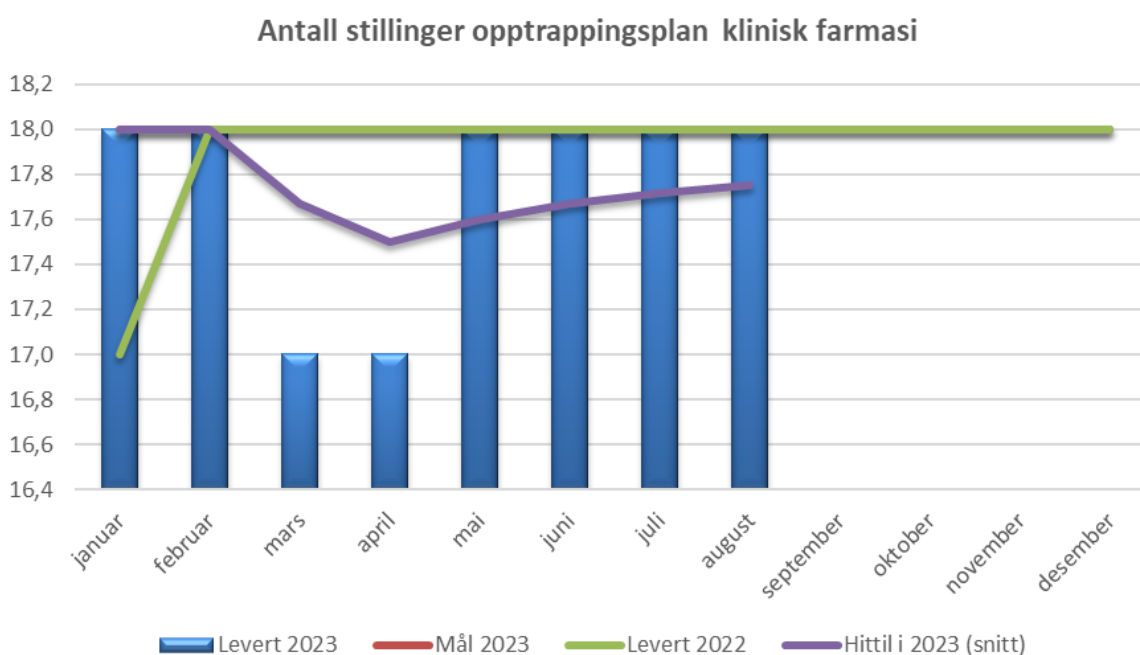
Omsetningen i publikumsavdelingene har økt med 8,1 % i forhold til samme periode i 2022. Omsetningen har økt med 6,0 % i Harstad, 8,5 % i Bodø og med 8,3 % i Tromsø.

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

For Bodø og Harstad er det nedgang i alle indikatorene bortsett fra antall pakninger på resept for Harstad, mens Tromsø har økning for alle indikatorene i 2023.

Rådgivning og klinisk farmasi

Salg av rådgivningstjenester og klinisk farmasi er 1,4 millioner lavere enn budsjettet. Dette kommer av en vakant stilling klinisk farmasi i mars og april, lavere inntektsføring av kommunal rådgivning og undervisning enn budsjettet, samt redusert kjøp av tjenester i forbindelse med elektronisk kurve som følge av at ansatte har gått over i andre stillinger. Det jobbes med å erstatte disse.



Per august er det ingen vakante stillinger i planen for klinisk farmasi.

Kostnader

Varekostnader

Varekostnadene er 19,9 millioner lavere enn budsjettet og 16,2 millioner høyere enn per august 2022.

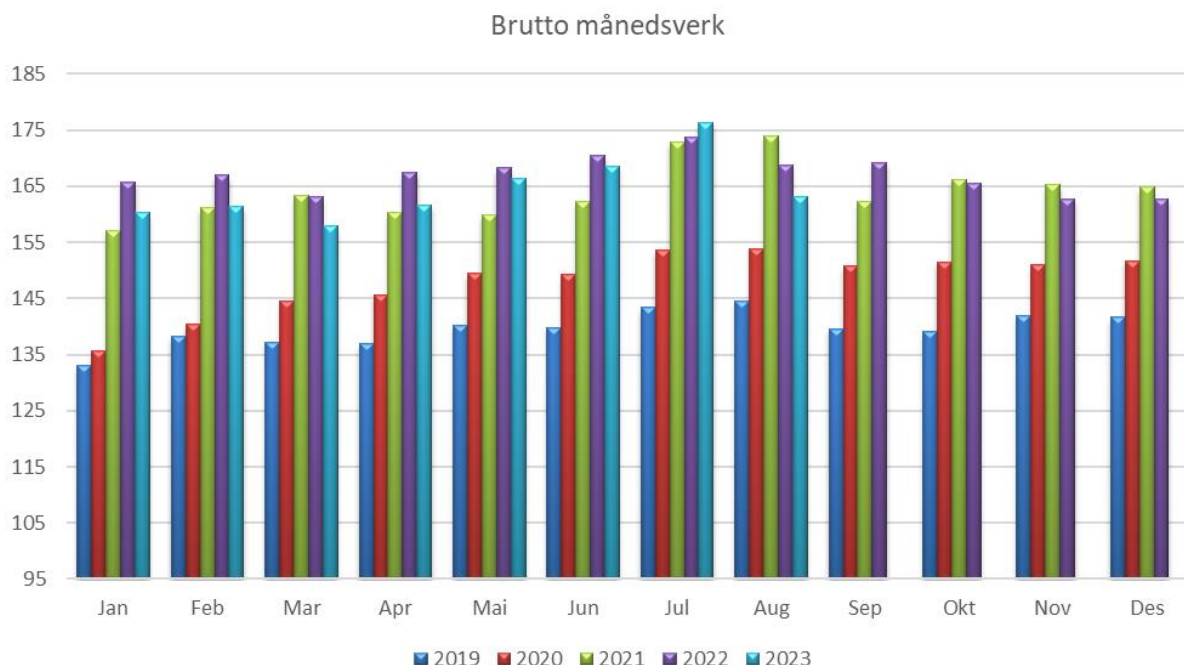
Vareforbruket er på 83,2 % i 2023. Dette er 1,5 prosentpoeng lavere enn budsjettet og 0,1 prosentpoeng lavere enn per august 2022.

Dekningsbidraget er på 126,8 millioner, dette er 2,9 millioner høyere enn budsjettet. Dekningsbidraget har økt med 4,9 millioner i forhold til august 2022.

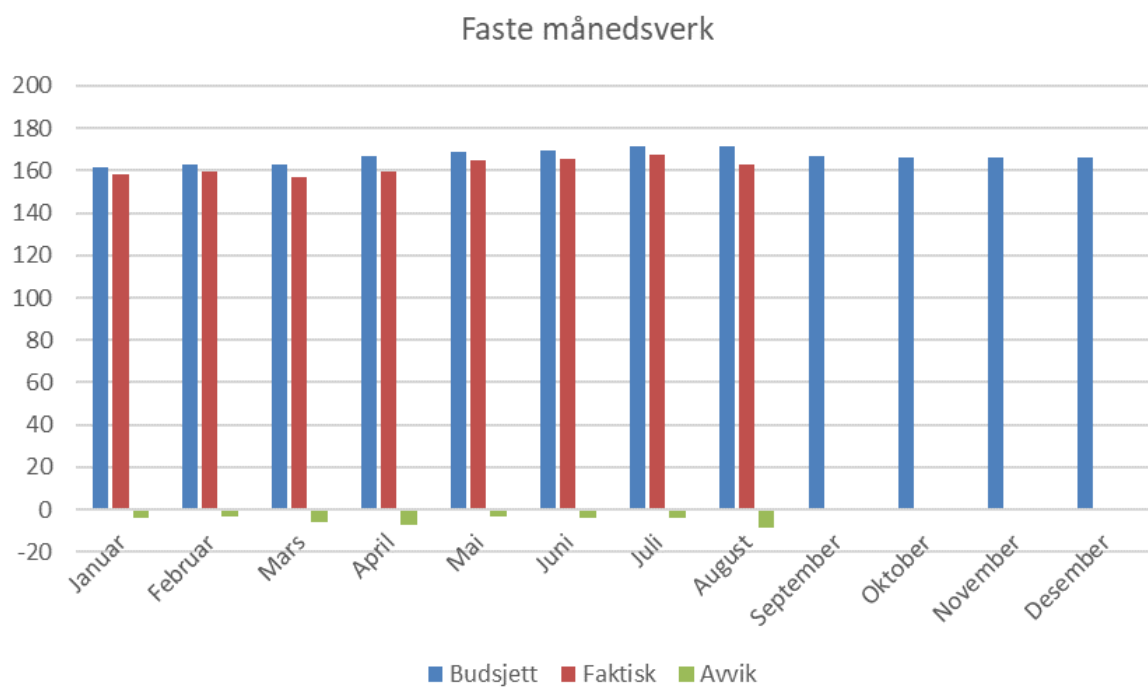
Dekningsbidraget er 5,0 millioner høyere enn budsjettet for salg fra sykehusekspedisjonene, 0,6 millioner høyere enn budsjettet for produksjonsavdelingene og 1,4 millioner lavere enn budsjettet for publikumsavdelingene. I forhold til i 2022 har dekningsbidraget for publikumsavdelingene økt med 1,2 millioner.

Lønns- og personalkostnader

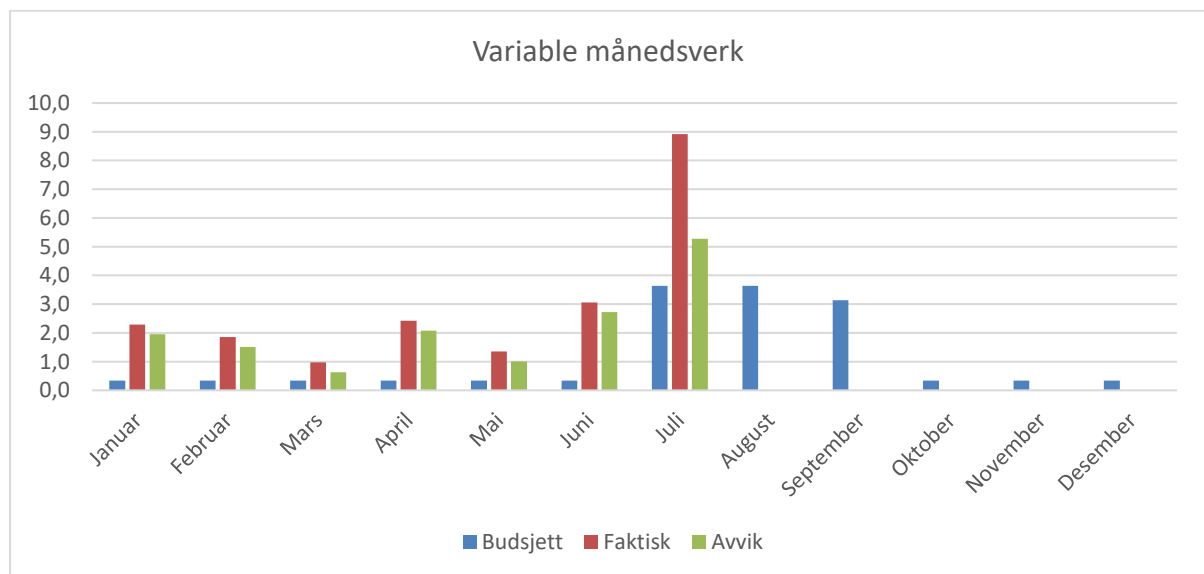
Personalkostnadene er 3,3 millioner lavere enn budsjettet i 2023. I august er personalkostnadene 0,7 millioner lavere enn budsjettet.



Brutto månedsverk for 2023 er 164,4. Dette er en nedgang på 3,6 månedsverk i forhold til august 2022. Reduksjonen kommer av vakante stillinger og avsluttet datainnsamling i forbindelse med forskningsprosjekt.



I forhold til budsjet er det 5,0 færre faste månedsverk enn budsjettert.



I forhold til budsjet er det 2,2 flere variable månedsverk enn budsjettert. Dette kommer blant annet av sykefravær og høyere bruk av ferievikarer enn budsjettert. Variable månedsverk for august er ikke klare når denne rapporten skrives.

Andre driftskostnader

Andre driftskostnader er 0,8 millioner lavere enn budsjettert.

Renteinntektene er 0,9 millioner høyere enn budsjettet.

Det er per august ikke gjort avsetninger for skattekostnader.

Prognose

Prognostisert resultat per august er et overskudd på 9 millioner, det vil si et positivt avvik fra resultatkravet på 8 millioner.

Investeringer

I 2023 er det per august bokført investeringskostnader på 5,3 millioner. Dette gjelder utvikling av apotekfagsystem og anskaffelse av varelagerautomat til Sykehusapotekene i Hammerfest og Narvik.

Totale ikke-aktiverte investeringer er på 19,6 millioner.

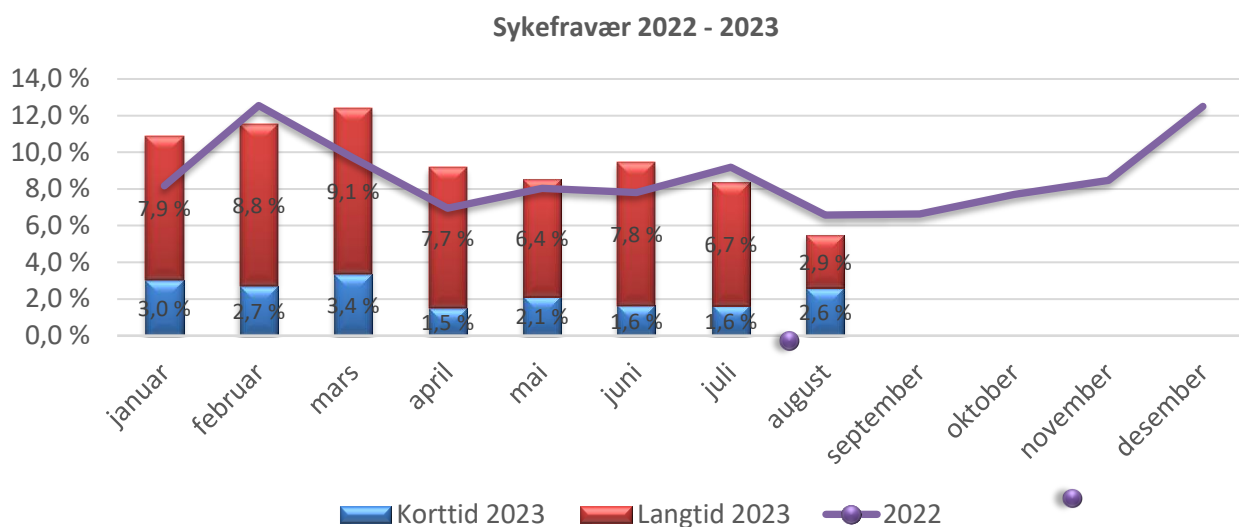
- 18,5 millioner: Nytt apotekfagsystem
- 0,1 millioner: Klikk og hent-løsning publikum
- 0,1 millioner: Isolator Bodø
- 1,1 millioner: Varelagerautomat Narvik og Hammerfest

Sykefravær

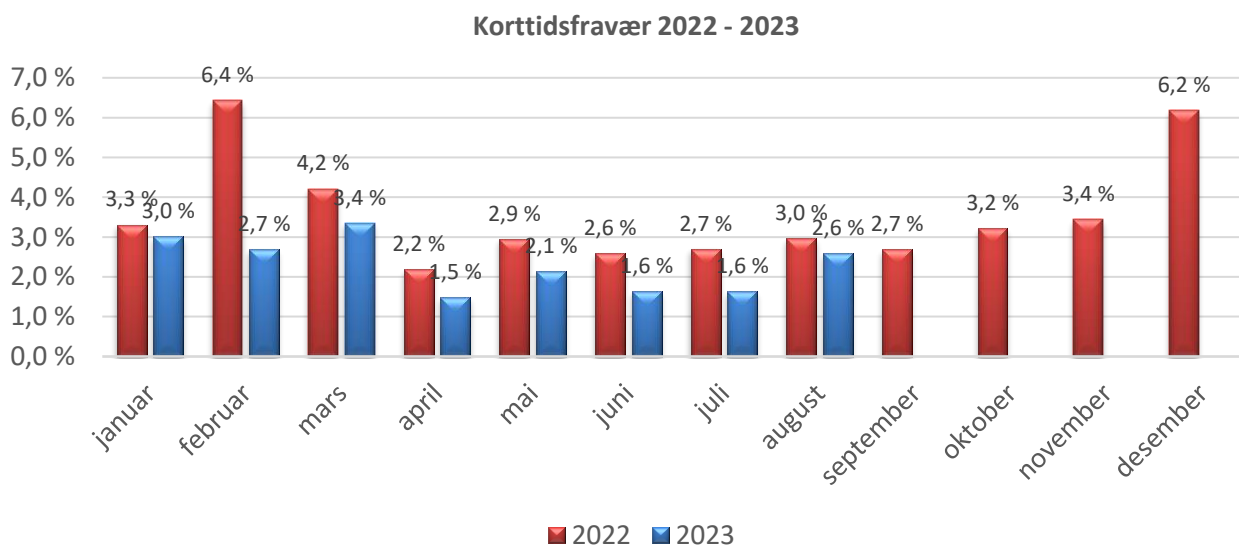
Akkumulert sykefraværet per august 2023 var på 9,6 %. Dette er en økning på 1,0 prosentpoeng i forhold til fraværet per august 2022. Det er en del etterregistrering av fravær, så det reelle fraværet per august er noe høyere enn 9,6 %. Sykefraværet var høyest i starten av året og har siden april vært synkende.

	Sykefravær 1-3 dager	Sykefravær 4-16 dager	Sykefravær 17-56 dager	Sykefravær > 56 dager	Sum sykefravær	Tapte dagsverk
Per august 2022	1,7 %	1,8 %	1,3 %	3,9 %	8,7 %	2 008
Per august 2023	1,3 %	1,0 %	2,1 %	5,1 %	9,6 %	2 248
Endring	-0,4 %	-0,7 %	0,9 %	1,2 %	1,0 %	239

Figuren nedenfor viser utviklingen i sykefravær i 2023 sammenlignet med 2022.

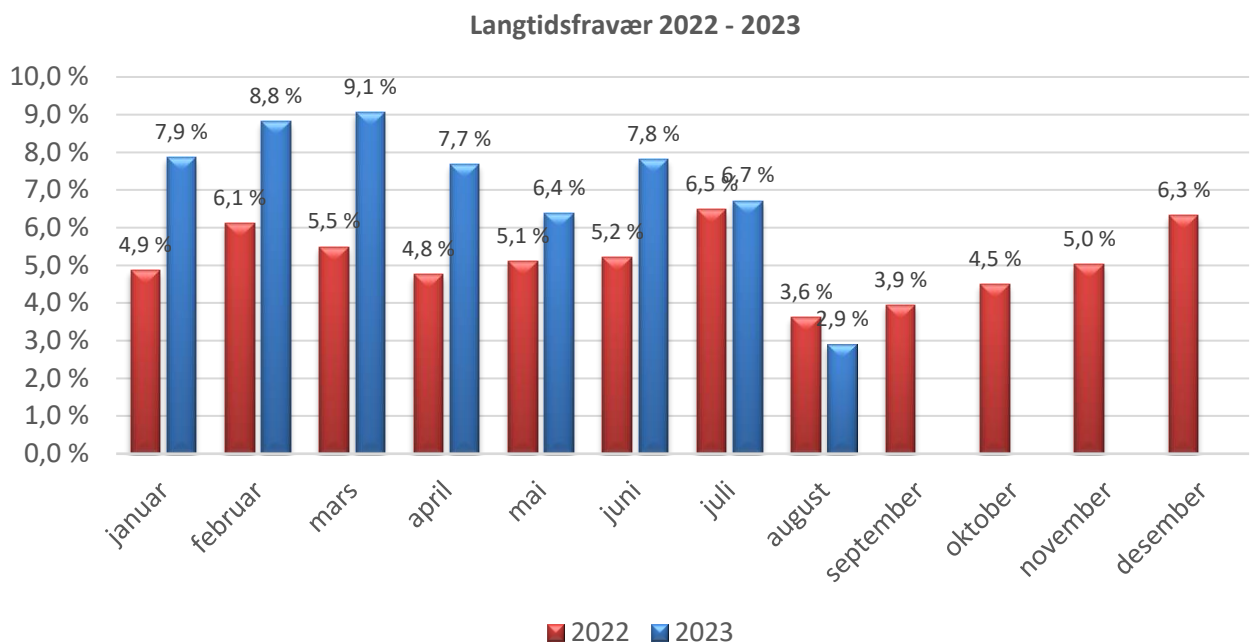


Figuren nedenfor viser utviklingen i korttidsfraværet (1-16 dager) i 2023 sammenlignet med 2022.



Det har vært en reduksjon i det korte fraværet på 1,1 prosentpoeng sammenlignet med 2022. Dette er hovedsakelig forårsaket av høyt korttidsfravær på grunn av Covid-19 i første kvartal 2022, i tillegg har korttidsfraværet vært en del lavere enn i 2022 i 2. kvartal.

Figuren nedenfor viser utviklingen i langtidsfraværet (>16 dager) i 2023 sammenlignet med 2022.



Langtidsfraværet har økt med 2,1 prosentpoeng i forhold til 2022.

Langtidsfraværet er i all hovedsak årsaken til at samlet sykefravær er høyere i 2023 enn i 2022. Alt langtidsfraværet i foretaket er gjennomgått. Det meste av langtidsfraværet er tilfeldig og skyldes andre forhold enn jobb, eksempelvis akutte hendelser, personlige forhold eller kroniske tilstander. Tilfeller av jobbrelatert fravær følges opp særskilt. Alt sykefravær følges opp i henhold til vanlige retningslinjer for sykefraværsoppfølging, med fokus på både årsaksforhold, forebyggende og tilretteleggende tiltak. Bedriftshelsetjenesten brukes i utstrakt grad av foretaket til bistand både for arbeidstaker og arbeidsgiver. Sykefravær er fast agendapunkt i foretakets arbeidsmiljøutvalg (AMU).

Oppdragsdokument 2023 - Rapport til Helse Nord RHF for 2. tertial	
Styresak nr.:	39 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen, kvalitetsleder Agnethe Tønseth Solberg
Arkivreferanse:	2022/366
Vedlegg:	Oppdragsdokument 2023 – Rapport for 2. tertial Risikovurdering av OD 2023 per 2. tertial 2023

Saken i korte trekk

I henhold til oppdragsdokumentet skal Sykehusapotek Nord HF (SANO) utarbeide en rapport per tertial som skal vise fremdrift på gjennomføring av punkter i oppdragsdokumentet. Etter årets slutt skal den samme rapportmalen fra Helse Nord brukes for en oppsummering i Årlig melding. Administrativt utarbeidet rapport oversendes Helse Nord før den behandles av styret.

I henhold til kapittel 11 i rapporteringsmalen skal helseforetakene legge ved oversikt over risikovurderinger ved rapportering til 1. og 2. tertial tilknyttet krav og mål i Oppdragsdokumentet 2023, jfr. mal sendt til nettverk for risikostyring i Helse Nord. Risikovurderingen er vedlagt denne saken.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar vedlagte rapport som styrets rapport til Helse Nord RHF for 2. tertial 2023.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Tertialrapport nr 2-2023 for Sykehusapotek Nord HF



Innhold

Krav i oppdragsdokument 2023:.....	3
3.0 Vår felles helsetjeneste - felles krav for alle tjenesteområder.....	3
4.2 Informasjonssikkerhet og personvern.....	3
4.3 Beredskap.....	4
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell.....	4
5.3 Utdanning av legespesialister.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
7.2 Anskaffelsesområdet.....	5
8.0 Teknologi	5
Foretaksmøte 5. juli 2023:	6
11 Risikostyring	6
12 Oppfølging og rapportering.....	7

Krav i oppdragsdokument 2023:

Kravene er listet opp etter følgende oppsett, og fylles ut iht angitt foretak og rapporteringsfrekvens.

Krav nr	Krav tekst	Gjelder foretak	Rapporteringsfrekvens
Rapporteringstekst:			

3.0 Vår felles helsetjeneste - felles krav for alle tjenesteområder

2	Delta i utviklingen av helhetlig risikostyring og rapportere på risiko i tråd med vedtatte retningslinjer.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Rapporteringstekst: SANO deltar i utviklingen av helhetlig risikostyring i Helse Nord. SANO jobber med å operasjonalisere retningslinjene og implementere disse i foretaket. Retningslinjene skal styrebehandles i oktober.			

4.2 Informasjonssikkerhet og personvern

26	Innen 31.8.2023 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde: - status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter, - presentasjon av spesialisthelsetjenesten trusselbilde (utarbeidet av HN IKT), - resultater fra gjennomførte risikovurderinger, penetrasjonstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner, - oppsummering fra avviksrapportering, - beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp.	Alle	2. tertial og Årlig melding
Rapporteringstekst: På grunn av at SANO ikke har styremøter i juni, juli og august blir status og rapportering på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet styrebehandlet 21. september.			

27	Oppdatere de lokale handlingsplanene (jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet) for det systematiske arbeidet med å styrke informasjonssikkerheten og med å lukke de sårbarhetene som Riksrevisjonens undersøkelse avdekket. Oppdatering skal skje innen 3. april hvert år og det skal rapporteres fra forbedringsarbeidet.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Rapporteringstekst: Lokal handlingsplan er oppdatert og oversendt til Helse Nord RHF.			
28	Gjennomgå eget beredskapsplanverk og vurdere behovet for å iverksette ytterligere forebyggende tiltak og tiltak for å håndtere og gjenopprette funksjon etter tilsiktede eller	Alle	2. tertial og Årlig melding

	<i>utilsiktede hendelser mot egen infrastruktur, IKT-systemer og viktige verdier. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023.</i>		
Rapporteringstekst: Rapportering om arbeidet gjort i oppfølgingsmøte 04.05.23. Det er utarbeidet systemspesifikke tiltakskort der hvor dette er hensiktsmessig og det jobbes med å etablere overordnede tiltakskort for håndtering av IKT-hendelser.			

4.3 Beredskap

32	<i>Delta i arbeidet med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningssikkerhet.</i>	<i>Alle</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
Rapporteringstekst: SANO deltok i det regionale arbeidet i 2022. For SANOs del er dette arbeidet sluttført. SANOs hovedfokus er legemidler, dette ivaretas gjennom deltagelse i nasjonalt beredskapssamarbeid, og forvaltning av sykehusenes beredskapslagre for legemidler.			

5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

43	<i>Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp</i>	<i>Alle</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
Rapporteringstekst: SANO har for tiden ikke innleie av arbeidskraft utenom leie av kompetanse fra HN IKT. Når behovet oppstår benyttes rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp.			

45	<i>Delta i videreutvikling og testing av Clockwork som bestillingssystem for styring og kontroll på kjøp av vikartjenester fra byrå. Dette som grunnlag for avgjørelse om implementering av felles, regionalt system for kjøp av vikartjenester fra byrå innen utgangen av 2023.</i>	<i>Alle</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
Rapporteringstekst: Siden SANO i veldig liten grad leier arbeidskraft har SANO ikke deltatt i arbeidet.			

49	<i>Delta i regional satsning for å fremme hensiktsmessig oppgavedeling og økt samhandling mellom ulike yrkesgrupper. Arbeidet skal bidra til tilstrekkelig og riktig bemanning, bedre ressursbruk og økt medarbeidertilfredshet.</i>	<i>FIN, UNN, NLSH, HSYK, SANO</i>	<i>Tertialrapporter og Årlig melding</i>
Rapporteringstekst: SANO vurderer kontinuerlig endrede måter å benytte SANOs kompetanse på for å avlaste sykehusene og for å benytte riktig kompetanse på riktig sted. SANO har blant annet fremmet sak om temaet i regionalt fagsjefmøte i april 2023. I forbindelse med etablering av nye apotek er det et nært samarbeid med tilhørende sykehusforetak om oppgavedeling og samhandling.			

7.2 Anskaffelsesområdet

61	Dokumentere utvikling i avtaledekning og avtalelojalitet.	Alle	Virksomhetsrapport, tertialrapport og Årlig melding
Rapporteringstekst: SANO bruker foreløpig ikke Clockwork som innkjøpssystem for annet enn apotekvarer for videresalg, og kan dermed ikke fremlegge dokumentasjon over utvikling. Det er startet et arbeid med å ta i bruk Clockwork som innkjøpssystem også for andre områder enn for apotekvarer for videresalg. Den største delen av innkjøp som gjøres i SANO er apotekvarer for videresalg fra avtalegrossist. Kjøp fra grossisten utgjorde i 2022 88 % av totale kostnader ekskl. personalkostnader og avskrivninger. Øvrige kjøp av varer og tjenester gjøres også i stor grad innenfor avtaler.			

8.0 Teknologi

62	Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Rapporteringstekst: SANO har oversikt over disse avtalene. Det jobbes med forvaltning og videreutvikling i dialog med Helse Nord IKT.			

63	Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Rapporteringstekst: SANO har ikke teknisk og merkantil forvaltning som skal overføres Helse Nord IKT.			

64	Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfyller krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding
Rapporteringstekst: SANO har ikke vært involvert i dette arbeidet da SANO ikke har medisinsk utstyr, i den grad SANO benytter driftstekniske IKT-systemer er dette via sykehusene. Det jobbes med at varelagerautomater, produksjonsutstyr med videre i fremtiden skal driftes av Helse Nord IKT.			

Foretaksmøte 5. juli 2023:

11 Risikostyring

Helse Nord RHF ber helseforetakene om å gjennomføre en oppdatering av risikovurdering til rapportering til 2. tertial 2023 av utvalgte krav/områder.

Foretakene skal gjennomføre risikovurdering og vurdere følgende:

- **Sannsynligheten** for manglende måloppnåelse
- **Konsekvens(er)** ved manglende måloppnåelse
- **Risiko** (sannsynlighet x konsekvens)
- **Tiltak** for å bedre måloppnåelse
- **Usikkerheten** knyttet til vurderingen

Rapporteringsmal, skala og konsekvensområder vil drøftes i risikonettverket og ettersendes.

Helse Nord RHF ber helseforetakene ved rapportering til 1. og 2. tertial 2023 også legge ved en oversikt over gjennomførte risikovurderinger med tiltak som er fremlagt for egne styrer i 2023, og som helseforetakene ønsker å orientere Helse Nord RHF om.

Følgende områder/krav skal risikovurderes:

Kap i OD	Krav nr	Krav tekst	Gjelder foretak
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	43	Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp	Alle
5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	47	Det skal som hovedregel tilstrebes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell.	Alle
8 Teknologi	62	Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.	Alle
8 Teknologi	63	Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022.	Alle
8 Teknologi	64	Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfyller krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet.	Alle

		<i>Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.</i>	
--	--	--	--

12 Oppfølging og rapportering

Alle krav for 2023 skal rapporteres i tråd med egen mal for tertialrapport og årlig melding. Risikovurderinger rapporteres i egen mal.

Rapporteringsfrister fremgår av Oppdragsdokument for 2023.

Foretak:	SANO HF
Tertial:	T2
Deltakere i risikovurdering:	Hilde Erstad, Margaret Antonsen, Agnethe Solberg, Helge K. Pettersen

Risiko ID	Kap OD	Krav nr i OD	Kravtekst	Gjelder foretak	T1-2023:	T2-2023 (se støtteark for veiledende tekst):	
					T1: Vurdering av sannsynlighet for manglende måloppnåelse	T2: Vurdering av sannsynlighet for manglende måloppnåelse	Begrunnelse for valgt sannsynlighetsnivå
R4	5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	43	Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp	Alle	Lav (0-30%)	Lav (0-30%)	SANO har ikke innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler.
R5	5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	47	Det skal som hovedregel tilstrebes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell.	Alle	Lav (0-30%)	Lav (0-30%)	SANO har for tiden ikke innleie av arbeidskraft utenom leie av kompetanse fra HN IKT. Når behovet oppstår benyttes rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp.
R9	8 Teknologi	62	Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord.	Alle	Lav (0-30%)	Lav (0-30%)	SANO har oversikt over disse avtalene. Det jobbes med forvaltning og videreutvikling i dialog med Helse Nord IKT.
R10	8 Teknologi	63	Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022.	Alle	Lav (0-30%)	Lav (0-30%)	SANO har ikke teknisk og merkantil forvaltning som skal overføres Helse Nord IKT.
R11	8 Teknologi	64	Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfyller krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene.	Alle	Lav (0-30%)	Lav (0-30%)	SANO har ikke vært involvert i dette arbeidet da SANO ikke har medisinsk utstyr, i den grad SANO benytter driftstekniske IKT-systemer er dette via sykehusene. Det jobbes med at varelagerautomater, produksjonsutstyr med videre i fremtiden skal driftes av Helse Nord IKT.

Budsjett 2024 - premisser og føringer, rullering av bærekraftsanalyse	
Styresak nr.:	40 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	Økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Arkivreferanse:	2023/108
Vedlegg:	Budsjettbrev 2 – budsjett 2024-2027 Styresak 87-2023 Helse Nord, endelig vedtak

I denne saken blir styret i Sykehusapotek Nord HF orientert om premisser og føringer for budsjett 2024 som gitt av Helse Nord RHF i Budsjettbrev 2, samt i styresak 87-2023 behandlet av styret i Helse Nord RHF i møte 27. juni 2023. I styresaken bes helseforetakene oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser med de endringer i rammebetingelser som følger av styresak 87-2023.

Det vises også til Sykehusapotek Nord styresak 15-2023 Økonomisk langtidsplan 2024-2027, inkludert rullering av investeringsplan.

Utarbeidelse av detaljert budsjett gjøres i oktober og november i nært samarbeid med apotekene. Endelig budsjett behandles i styremøte 13. desember.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak

1. *Styret for Sykehusapotek Nord tar premissene og føringene for budsjett 2024, samt oppdatert bærekraftsanalyse til orientering.*

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Budsjettforutsetningene spesifisert i budsjettbrev 2 og styresak 87-2023 som gjelder Sykehusapotek Nord er:

- Krav til resultat for perioden 2024-2031 er et overskudd på 1 million kroner per år.
- Det skal foreløpig legges til grunn sist kjente pensjonskostnad for 2024, i praksis innebærer dette sist kjente pensjonskostnad for 2023 med tillegg av lønns- og prisvekst. Pensjonskostnadene må oppdateres med ny aktuarberegning for 2024.
- For administrative IT-systemer skal det foreløpig legges til grunn en kostnad på 3,0 millioner.
- Det kan foreløpig legges til grunn et estimat på 4,3 % lønns- og prisvekst for 2024, hvorav lønnsvekst 4,5 % og prisvekst 3,7 %.
- Det skal legges til grunn en innskuddsrente på 2,5 % for 2023.

Følgende avklaringer foretas senere:

- Konsekvenser av statsbudsjettet, herunder
 - Lønns- og prisjustering
 - Endelige pensjonskostnader

Andre forhold som påvirker budsjettet for 2024

I tillegg til forutsetningene gitt av Helse Nord RHF vil følgende forhold påvirke budsjettet for 2024:

- Utskifting av FarmaPro vil medføre kostnader i forbindelse med lisenser, utviklingskostnader og implementeringskostnader.
- Publikumsavdelingene skal samlet levere overskudd i henhold til krav fra Helse Nord.
- Statsbudsjettet kan inneholde endringer i avansemodellen for legemidler.
- Etablering av nye apotek i Narvik og Hammerfest med åpning oktober 2024 og januar 2025.
- Sykehusapotek Nord er i stadig utvikling og vekst, både innen tjenestetilbud, systemer og dertil hørende bemanning. Dette forventes å fortsette i årene som kommer, noe som kan medføre økt behov også for administrative stillinger.

Investeringsplan

I henhold til vedtatt investeringsplan 2024-2031 vedtatt i sak 87-2023 i styret for Helse Nord RHF har Sykehusapotek Nord følgende investeringsrammer:

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Utstyr/areal	10,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Lokaler i nye sykehus	7,0	8,0	0,0	0,0	15,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sum investeringer	17,0	11,0	2,0	2,0	17,0	2,0	2,0	2,0	2,0

Investeringsplanen er som følger (tall i millioner):

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Inventar og ombygging PUB Harstad		2,0							
Narvik - inventar og utstyr	4,5	3,0							
Hammerfest - inventar og utstyr	4,5	3,0							
Helgeland - lokaler					15,0				
Helgeland - inventar og utstyr					8,0				
Isolator Tromsø - økning kapasitet	0,3								
Isolator Harstad - erstatning			0,6						
Isolator Bodø - økning kapasitet	0,6								
Isolatorer Bodø og Tromsø - erstatning					2,0				
IT-systemer og infrastruktur	6,0	3,0							
Annet	1,1	0,0	1,4	2,0	0,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Sum investeringer	17,0	11,0	2,0	2,0	25,0	2,0	2,0	2,0	2,0

Inventar og ombygging PUB Harstad:

Publikumsavdelingen i Harstad åpnet i 2009. Det har ikke vært utskifting av inventar siden da. Avdelingen er liten med dårlig plass til varer, i tillegg til at det er utfordringer knyttet til diskresjon. I samarbeid med UNN ses det på mulighet for ombygging og utvidelse av avdelingen, og da vil det også være nødvendig med nytt inventar.

Nye sykehusapotek i Narvik, Hammerfest og på Helgeland

I forbindelse med bygging av nye sykehus i Narvik og Hammerfest bygges det sykehusapotek i de nye sykehusene. Ved de nye sykehusapotekene er det behov for inventar og utstyr. Dette omfatter to isolatorer, lagerautomat, kontorinventar med videre per nye apotek. I vedtatt investeringsplan for Helse Nord er det avsatt 7,5 millioner kroner til inventar og utstyr i Narvik og 7,5 millioner kroner til Hammerfest.

Sykehusapotek Nord har startet dialog med Nye Helgelandssykehuset om etablering av sykehusapotek. Helse Nord har lagt inn 15 millioner kroner til lokaler på Helgeland. Investeringsmidlene til lokaler overføres til Helgelandssykehuset i forbindelse med bygging av sykehusapoteket i nytt sykehus, det er derfor ikke beregnet avskrivninger av disse midlene. Siden investeringsbudsjettet overføres sykehusforetakene reduseres ikke Sykehusapotek Nords likviditet. Det er ikke lagt inn midler til utstyr i nytt sykehusapotek på Helgeland i Helse Nords investeringsplan. Sykehusapotek Nord ønsker at dette legges inn i investeringsrammen i 2027.

Sykehusapotek Nord har et strategisk mål om å etablere sykehusapotek i alle nye sykehus i regionen. I planen er det lagt inn investeringsmidler til et komplett apotek på Helgeland i det nye sykehuset i Sandnessjøen. Dersom det blir mulighet for å få tilgang til gode lokaler også i Mo i Rana, mener Sykehusapotek Nord at det også bør vurderes å etablere sykehusapotek der. Dette må i så fall tas inn i investeringsplanen ved en senere rullering. Med en løsning med to apotek på Helgeland kan det være aktuelt å etablere produksjonsavdeling på ett av sykehusene som utøver tjenester til begge sykehusene. En slik løsning forutsetter pålitelig, regelmessig og temperaturkontrollert transport mellom sykehusene, samt tilrettelegging av rutiner i sykehusene og en elektronisk løsning for bestilling. Det er et avvik mellom investeringsrammene og investeringsplanen for sykehusapotek på Helgeland. Behovet for investeringsmidler vil bli diskutert med Helse Nord når planleggingsprosjektet starter.

Isolatorer Bodø, Harstad og Tromsø

Isolatorene i Bodø, Harstad og Tromsø må med høy sannsynlighet skiftes ut i løpet av to til seks år, dette på grunn av alder. Det er derfor lagt inn midler til dette. I Bodø og Tromsø er nå totalt to isolatorer under anskaffelse. Dette er for å bedre produksjonskapasiteten og for å redusere risiko.

It-systemer og infrastruktur

FarmaPro fases ut i løpet av 2024 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 (ORION) 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.

Prosjektene er ikke avsluttet, og dette medfører at det vil påløpe investeringskostnader i 2023 og 2024. Implementering av Clockwork skal være ferdig i 2023, mens ORION ikke vil være klar til bruk før i 2024. Det er anslått et behov for 6 millioner kroner i investeringer i 2023 og 3 millioner kroner i 2024.

System for medikamentell kreftbehandling (MKB)

Det pågår et arbeid med å anskaffe et regionalt system for medikamentell kreftbehandling i Helse Nord. Sykehusapotek Nords andel av investeringskostnaden er anslått til 2,4 millioner kroner (10 % av total investering). MKB er ikke tatt høyde for i Sykehusapotek Nords investeringsramme, og investeringsrammen for 2024 økes med 2,4 millioner kroner.

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

	Avskr.tid	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Inventar og ombygging Harstad	15		0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Narvik - inventar og utstyr	10		0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Hammerfest - inventar og utstyr	10		0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Helgeland - inventar og utstyr	10					0,8	0,8	0,8	0,8
Isolatorer	8	0,1	0,1	0,2	0,2	0,5	0,5	0,5	0,5
IT-systemer og infrastruktur	8	1,5	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,0
Annet	8	0,2	0,2	0,5	0,6	0,7	1,0	1,2	1,3
Sum avskrivninger investeringsplan		1,7	4,9	5,2	5,3	6,5	6,7	7,0	6,2
Av investeringer 2002-2023		3,8	3,7	2,9	2,3	2,2	1,9	1,8	0,6
TOTALE AVSKRIVNINGER		5,6	8,6	8,1	7,6	8,7	8,6	8,8	6,8

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	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Økt produksjon Bodø og Tromsø	2	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Oppstart nye apotek	1		1,5	1,5	1,5	2,3	2,3	2,3	2,3
Bortfall IKT-kostnader	1	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Økt salg ombygging Harstad	2		0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Annet uplanlagt	3		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Sum tiltak risiko 1	1	0,2	1,9	1,9	1,9	2,7	2,7	2,7	2,7
Sum tiltak risiko 2	2	0,4	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Sum tiltak risiko 3	3	-	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Sum tiltak		0,6	3,5	3,5	3,5	4,3	4,3	4,3	4,3

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 ventes å øke aktiviteten i produksjonsavdelingene, noe som kan finansiere de økte avskrivningene som følger av investeringene. Utskifting av isolatorer øker ikke kostnadene da disse erstatter isolatorer som er ferdig avskrevet.

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

Avvikling av FarmaPro vil medføre bortfall av en del kostnader, blant annet drift av servere, linjer og vedlikeholdsavtaler.

Ombygging av publikumsavdelingen i Harstad vil gi rom for bedre vareutvalg og bedre forhold for kundene. Dette forventes å gi økt inntjening.

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	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Sum driftsinntekter	758,6	791,2	825,2	860,7	897,7	936,3	976,6	1 018,6	1 062,4
Sum driftskost. ekskl. avskr.	754,5	786,9	820,8	856,1	892,9	931,3	971,3	1 013,1	1 056,7
Sum avskrivninger	4,3	5,6	8,6	8,1	7,6	8,7	8,6	8,9	6,8
Netto rente	-1,2	-1,1	-1,4	-1,7	-2,0	-2,4	-2,8	-3,3	-3,8
Prognose, avvik fra bud. 2023	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0
Økonomisk Resultat	9,0	7,8	5,2	6,3	7,3	6,7	7,5	7,9	10,7
Vedtatt 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	8,0	6,8	4,2	5,3	6,3	5,7	6,5	6,9	9,7
Tiltaksplan									
Risiko 1		0,2	2,1	2,2	2,3	3,4	3,6	3,8	3,9
Risiko 2		0,4	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,9
Risiko 3		0,0	1,1	1,2	1,2	1,3	1,3	1,4	1,5
Sum effekter tiltaksplan		0,6	3,9	4,0	4,2	5,4	5,7	6,0	6,3
Uløst omstilling	8,0	7,5	8,1	9,3	10,5	11,1	12,2	12,9	16,0

Bærekraftsanalysen forutsetter en vekst i inntekter på 4,30 % og en lønns- og prisvekst på 4,30 %. Analysen er satt opp i henhold til modell som benyttes i Helse Nord.

Utgangspunktet for analysen er budsjetterte inntekter og kostnader i 2023 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 4,3 millioner i 2023 til 9,3 millioner i 2030

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

Bærekraftanalysen viser et resultat som er høyere enn resultatkravet i hele perioden.

Likviditet

Likviditetsberegning	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter									
Prognostisert resultat	9	8	8	10	11	11	12	13	15
Avskrivninger/nedskrivninger	4	6	9	8	8	9	9	9	7
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	13	14	17	18	18	20	21	21	22
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter									
Investeringsbudsjett	-17	-11	-2	-2	-25	-2	-2	-2	-2
Overført sykehusforetak					15				
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-17	-11	-2	-2	-10	-2	-2	-2	-2
Netto endring i kontanter	-4	3	15	16	8	18	19	19	20
IB 01.01	30	26	29	44	59	68	85	104	123
UB 31.12	26	29	44	59	68	85	104	123	144

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 Sykehusapotek Nords 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.

Helseforetakene i Helse Nord

SENDES KUN PER E-POST

Deres ref:

Vår ref:
-/

Saksbehandler
Hansen, Tidemann, Monsen

Dato:
Bodø, 3.07.2023

Budsjettbrev 2 – budsjett 2024-2027

Styret i Helse Nord RHF behandlet i møte 27.juni 2023 *Styresak 87-2023 Økonomisk langtidsplan 2024-2027 – inkl. rullering av investeringsplan 2024-2031.*

Dette brevet redegjør for budsjettpremisser, investeringsplan og krav til budsjettprosessen for budsjett 2024. Inntektsrammer, investeringsrammer, resultatkrav og prioriteringer for 2024-2031 er gjenstand for årlig rullering. For utfyllende informasjon vises det til styresak, utredning og endelige vedtak som følger vedlagt.

Mål, aktivitet og prioritering

For å innfri de nasjonale styringsmålene fra Helse- og omsorgsdepartementet, og fortsette oppfølgingen av regional utviklingsplan 2038, innretter vi de regionale styringsmålene i samsvar med nasjonale:

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

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

Vedlagte *Økonomisk langtidsplan 2024-2027* redegjør for hvordan Helse Nord følger opp nasjonal helse- og sykehusplan og regional utviklingsplan 2038.

Aktiviteten skal tilpasses krav i årlige oppdragsdokumenter.

Økonomisk bærekraft og plan for omstilling

Helseforetakene skal oppdatere sine bærekraftsanalyser, inklusive likviditetsframskrivning som del av videre budsjettbehandling i helseforetaket, med de endringer i rammebetingelsene som følger av vedlagte *Økonomisk langtidsplan 2024-2027*, innen 3. oktober 2023. Som en del av budsjettbehandlingen må bærekraftsanalysene oppdateres.

Investeringsbeslutninger skal følge vedtatte konsernbestemmelser. Dette innebærer at helseforetakene skal styrebehandle bærekraftige omstillingsplaner for virksomheten før større investeringsprosjekter vedtas. Helseforetakenes tiltaksplaner skal utarbeides i tråd med kravene som følger av *styresak 83-2022 Retningslinjer for gevinstberegning*. Bærekraftig økonomi i helseforetakene er en forutsetning for å kunne gjennomføre investeringene som økonomisk langtidsplan tar høyde for.

Tiltaksplanen i analysen må beskrives eksplisitt. Det er spesielt viktig at helseforetakene redegjør grundig for sin omstillingsutfordring og tiltak for å sikre økonomisk bæreevne.

Framskrivninger av inntektsrammer fra Helse Nord RHF følger vedlagt. I framskrivningen er ekstraordinær prisjustering i 2023 innarbeidet.

Følgende skal inkluderes i helseforetakets videre budsjettbehandling:

- Oppdatert bærekraftsanalyse, jf. mal for bærekraftsanalyse.
- Prognose for likviditetsutvikling for 2025-2032, jf. vedlagt mal for bærekraftsanalyse.
- Spesifisert omstillingsutfordring for 2024, jf. vedlagt mal.
- Oppsummering av identifiserte tiltak med effekter og risikovurdering, herunder:
 - Planlagt dato for iverksettelse.
 - Beregnet økonomisk effekt i 2024 og påfølgende år med risikovurdering. evt. konsekvenser for pasienter og ansatte.
 - Om tiltaket medfører et investeringsbehov og hvordan dette håndteres innenfor vedtatt investeringsramme.
 - Om tiltaket berører andre parter (andre HF, primærhelsetjenesten etc.).
 - Om tiltaket er i strid med føringer i oppdragsdokument.
 - Om tiltaket må avklares med RHF.
 - Om tiltaket er styrebehandlet.

Helseforetakets omstillingsutfordring må tydeliggjøres i drøfting med tillitsvalgte/vernetjenesten og ved behandling i styrene, slik at alle er kjent med innhold og omfang av omstillingsbehovene og konsekvenser for driften av helseforetakene i regionen.

Investeringsplan

Det gjøres oppmerksom på at rammer inntil P50 legges til helseforetakets rammer, mens rammer opptil P85 legges sentralt og kan bare utløses etter eksplisitt dialog med RHF.

Bærekraftsanalysene skal baseres på P85.

Økonomiske forutsetninger

Helseforetakene kan foreløpig legge til grunn estimat på 4,3 % lønns- og prisvekst for 2024, hvorav lønnsvekst 4,5 % og prisvekst 3,7 %. Det forventes som tidligere at pensjonskostnader finansieres særskilt og dermed holdes utenfor prisjustering av basisrammen.

Det er stor usikkerhet knyttet til fremtidig utvikling i rentenivå. Det skal i bærekraftsanalysene legges til grunn følgende renter:

- Lån innvilget til og med 2017: en lånerente på 2,5 % (ved flytende)
- Lån nye investeringsprosjekter: en lånerente på 3,5 %
- Innskuddsrente: 2,5 %
- Driftskreditt: 2,7 %

I vedtatt budsjett for 2024 skal helseforetaket legge til grunn beste estimat for renter 2024.

Pensjonskostnader

Foreløpig skal helseforetakene samlet legge til grunn samme forutsetninger som for vedtatt budsjett 2023, dvs. pensjonskostnad i tråd med aktuarberegning fra juni 2022.

Forutsetninger for pensjonskostnad vedtatt budsjett 2023 (før lønns- og prisvekst)

<i>Finnmarkssykehuset</i>	<i>203,8 mill. kr</i>
<i>UNN</i>	<i>866,0 mill. kr (eksklusive Svalbard)</i>
<i>NLSH</i>	<i>462,7 mill. kr</i>
<i>Helgelandssykehuset</i>	<i>195,3 mill. kr</i>

Sykehusapotek Nord og Helse Nord IKT skal foreløpig legge til grunn sist kjente pensjonskostnad for 2024.

Mindre avvik i forhold til budsjettbeløpet må håndteres av det enkelt HF. Hvis det skjer større endringer i pensjonskostnadene vil dette bli behandlet eksplisitt av Helse Nord RHF.

Administrative IT-systemer

Oppdaterte budsjett tall for felles administrative it-systemer 2024 vil bli sendt ut etter behandling i direktørmøte i september 2023. Foreløpig skal det legges til grunn samme nivå som 2023.

Videre framdriftsplan og frister for budsjettprosessen 2024

Uke 39: Budsjettmøter med helseforetakene

3. oktober 2023: Oppdatert bærekraftsanalyse, likviditetsprognose og tiltaksplan for å nå fastsatt resultatkrav for neste år (administrativt behandlet) oversendes Helse Nord RHF.

6. oktober 2023: Statsbudsjett 2024 legges fram.

24. oktober 2023: Styret i Helse Nord RHF fastsetter endelige budsjetttramme for neste år.

21. desember 2023: Frist for endelig budsjettbehandling i helseforetakene og oppdatert omstillingsutfordring og risikovektet tiltaksplan.

Budsjettet skal baseres på avstemte tall for internt kjøp og salg med andre helseforetak.

31. desember 2023: Frist for innlegging av detaljbudsjett og funksjonsbudsjett i økonomisystem. Budsjettet skal være avstemt mot øvrige helseforetak og være innlagt med HF-koder i økonomisystemet.

7. februar 2024: Styret i Helse Nord behandler konsolidert budsjett for foretaksgruppen.

Vennlig hilsen

Marit Lind
Administrerende direktør

Erik Arne Hansen
Økonomidirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og kan derfor være uten signatur

Vedlegg: *Framskrivning av basisrammer basert på kjent informasjon i dag*
 Mal for bærekraftsanalyse
 Mal for omstillingsutfordring
 Mal for risikovekting tiltaksplan

Styresak 87-2023 Økonomisk langtidsplan 2024-2027 – inkl. rullering av investeringsplan 2024-2031, med vedlegg og vedtak.

Vedlegg 1 Framskrivning av basisramme

Basisramme 2024-2031 Helgelandssykehuset	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Vedtatt ramme 2023	1 735 521	1 735 521	1 735 521	1 735 521	1 735 521	1 735 521	1 735 521	1 735 521
Videreført tilleggsbevilgning 2023	40 056	40 056	40 056	40 056	40 056	40 056	40 056	40 056
Ekstra prisjustering 2023	18 634	18 634	18 634	18 634	18 634	18 634	18 634	18 634
Kapitalkompensasjon Helgeland		0	0	0	0	50 000	50 000	50 000
Samvalgskordinator	-500	-500	-500	-500	-500	-500	-500	-500
Inntektsmodell somatikk	2 984	2 984	2 984	2 984	2 984	2 984	2 984	2 984
Inntektsmodell psykisk helse	5 905	5 905	5 905	5 905	5 905	5 905	5 905	5 905
Regionale sikkerhetsplasser psykisk helsevern, etablering UN	1 489	1 489	1 489	1 489	1 489	1 489	1 489	1 489
Inntektsmodell TSB	-5 933	-5 933	-5 933	-5 933	-5 933	-5 933	-5 933	-5 933
Akutt TSB innfasing i inntektsmodell	-371	-371	-371	-371	-371	-371	-371	-371
Styrking HF estimat	7 179	14 357	21 536	28 714	28 714	28 714	28 714	28 714
Sum	1 804 964	1 812 143	1 819 321	1 826 500	1 826 500	1 876 500	1 876 500	1 876 500

Basisramme 2024-2031 Nordlandssykehuset	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Vedtatt ramme 2023	3 920 888	3 920 888	3 920 888	3 920 888	3 920 888	3 920 888	3 920 888	3 920 888
Videreført tilleggsbevilgning 2023	78 262	78 262	78 262	78 262	78 262	78 262	78 262	78 262
Ekstra prisjustering 2023	43 630	43 630	43 630	43 630	43 630	43 630	43 630	43 630
Inntektsmodell somatikk	4 453	4 454	4 455	4 456	4 457	4 458	4 459	4 460
Inntektsmodell psykisk helse	-7 419	-7 419	-7 419	-7 419	-7 419	-7 419	-7 419	-7 419
Regionale sikkerhetsplasser psykisk helsevern, etablering UN	-3 227	-3 227	-3 227	-3 227	-3 227	-3 227	-3 227	-3 227
Inntektsmodell TSB	11 246	11 246	11 246	11 246	11 246	11 246	11 246	11 246
Akutt TSB innfasing i inntektsmodell	-677	-677	-677	-677	-677	-677	-677	-677
Styrking HF estimat	14 025	28 051	42 076	56 102	56 102	56 102	56 102	56 102
Forskning foreløpig tilbakeført	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000
Samvalgskordinator	-500	-500	-500	-500	-500	-500	-500	-500
Sum	4 056 682	4 070 708	4 084 734	4 098 761	4 098 762	4 098 763	4 098 764	4 098 765

Basisramme 2024-2031 UNN	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Vedtatt ramme 2023	6 337 032	6 337 032	6 337 032	6 337 032	6 337 032	6 337 032	6 337 032	6 337 032
Videreført tilleggsbevilgning 2023	114 127	114 127	114 127	114 127	114 127	114 127	114 127	114 127
Ekstra prisjustering 2023	70 082	70 082	70 082	70 082	70 082	70 082	70 082	70 082
Kapitalkompensasjon UNN Narvik	0	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Kapitalkompensasjon UNN psykiatri					40 000	40 000	40 000	40 000
Inntektsmodell somatikk	-5 421	-5 421	-5 421	-5 421	-5 421	-5 421	-5 421	-5 421
Inntektsmodell psykisk helse	-1 445	-1 445	-1 445	-1 445	-1 445	-1 445	-1 445	-1 445
Regionale sikkerhetsplasser psykisk helsevern, etablering UN	18 369	18 369	18 369	18 369	18 369	18 369	18 369	18 369
Inntektsmodell TSB	-5 612	-5 612	-5 612	-5 612	-5 612	-5 612	-5 612	-5 612
Akutt TSB innfasing i inntektsmodell	1 439	1 439	1 439	1 439	1 439	1 439	1 439	1 439
Persontilpasset medisin	5 650	5 650	5 650	5 650	5 650	5 650	5 650	5 650
Styrking HF estimat	20 453	40 906	61 359	81 812	81 812	81 812	81 812	81 812
Regionalt senter spiseforstyrrelser			3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500
Kjønnsinkongruens	500	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Kvalitetsregister BUP	800	800	800	800	800	800	800	800
Medisinerstudenter (praksisundervisning)*	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000
Forskning foreløpig tilbakeført	-31 000	-31 000	-31 000	-31 000	-31 000	-31 000	-31 000	-31 000
Sum	6 544 974	6 615 927	6 639 880	6 660 333	6 700 333	6 700 333	6 700 333	6 700 333

*Kostnadene forventes å øke fremover i tråd med innfasingen av nye studentkull fra 20 mill. kroner stigende til 50 mill. kroner i 2027. Som delfinansiering i oppbygningsfasen gis en økt bevilgning til UNN i 2024. Fra 2025 og fremover vil midlene fordeles mellom foretakene ut fra faktisk belastning, og bevilgning vil justeres i tråd med dette. Hovedbelastningen vil fortsatt være på UNN, men de desentraliserte utdanningsplassene vil også måtte styrkes.

Basisramme 2024-2031 Finnmarkssykehuset	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Vedtatt ramme 2023	1 999 470	1 999 470	1 999 470	1 999 470	1 999 470	1 999 470	1 999 470	1 999 470
Kapitalkompensasjon Hammerfest	0	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Videreført tilleggsbevilgning 2023	46 555	46 555	46 555	46 555	46 555	46 555	46 555	46 555
Ekstra prisjustering 2023	21 991	21 991	21 991	21 991	21 991	21 991	21 991	21 991
Inntektsmodell somatikk	-2 016	-2 016	-2 016	-2 016	-2 016	-2 016	-2 016	-2 016
Inntektsmodell psykisk helse	2 960	2 960	2 960	2 960	2 960	2 960	2 960	2 960
Regionale sikkerhetsplasser psykisk helsevern, etablering UN	1 469	1 469	1 469	1 469	1 469	1 469	1 469	1 469
Inntektsmodell TSB	299	299	299	299	299	299	299	299
Akutt TSB innfasing i inntektsmodell	-392	-392	-392	-392	-392	-392	-392	-392
Samvalgskordinator	-500	-500	-500	-500	-500	-500	-500	-500
Styrking HF, estimat	8 343	16 686	25 030	33 373	33 373	33 373	33 373	33 373
Sum	2 078 178	2 136 522	2 144 865	2 153 208	2 153 208	2 153 208	2 153 208	2 153 208

Økonomisk langtidsplan i Helse Nord 2024–2027

Inkludert investeringsplan 2024–2031

Planen rulleres årlig.



Utkast til behandling i styret i Helse Nord RHF 22.06.2023

Innhold

Ordliste/forkortelse	3
Om økonomisk langtidsplan	4
1. Helse Nords mål og føringer	5
1.1 Visjon, hovedoppgaver og styringsmål	5
1.2 Føringer, strategier og oppdrag	6
1.2.1 Nasjonal helse- og sykehusplan	6
1.2.2 Regional utviklingsplan for Helse Nord	6
1.2.3 Krav til tiltak for å sikre bærekraft	7
1.2.4 Nasjonal og regional inntektsfordelingsmodell	8
1.2.5 Investeringsregime	9
1.3 Omstilling og kontinuerlig forbedring	10
2. Økonomisk langtidsplan 2024–2027 inkludert investeringsplan 2024–2031	11
2.1 Økonomisk delmål og føringer	11
2.2 Økonomisk handlingsrom	12
2.2.1 Økonomiske rammebetingelser	12
2.2.2 Tidligere vedtatte disponeringer	12
2.2.3 Investeringsbehov og prioritering bygg, utstyr og IKT	14
2.3 Likviditet og finansiering	15
2.3.1 Likviditetsrisiko	15
2.3.2 Renterisiko	15
2.4 Løsningsstrategi og tiltak	16
2.4.1 Resultatkrav	16
2.4.2 Likviditet og finansiering	17
2.4.3 Kapitalkompensasjon til helseforetakene	18
3. Prioriteringer i økonomisk langtidsplan	20
3.1 Overordnede vurderinger	20
3.2 Endringer i driftsrammer	21
3.2.1 Oppfølging av budsjett 2023	21
3.2.2 Eksterne forhold og risiko	21
3.2.3 Nye prioriteringer i plan 2024–2027	22
3.2.4 Andre endringer i inntektsrammen til foretakene	23
3.3 Endringer i investeringsplanen	23
4. Planrammer 2024	26
Vedlegg 1 – Helseforetakenes styrevedtak	29
Vedlegg 2 – Regional utviklingsplan	32

Ordliste/forkortelse

HF	Helseforetak
HOD	Helse- og omsorgsdepartementet
MTU	Medisinsk teknisk utstyr
NLSH	Nordlandssykehuset
RHF	Regionalt helseforetak
TSB	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige
UNN	Universitetssykehuset Nord-Norge
ØLP	Økonomisk langtidsplan med investeringsplan

p50 og p85 Dette er begreper som Helse Nord benytter i planleggingen av byggeprosjekter. Beregning av byggekostnader gjøres ofte med stor usikkerhet. p50 betyr at det er 50 prosent sannsynlig at kostnaden vil bli lavere enn rammen og 50 prosent sannsynlighet for at den blir høyere. p85 betyr at det er 85 prosent sannsynlig at kostnaden vil bli lavere enn rammen og 15 prosent sannsynlighet for at den blir høyere.

Leseveiledning

Helse Nord vs. Helse Nord RHF

Med begrepet «Helse Nord» menes hele foretaksgruppen, med alle helseforetakene. «Helse Nord RHF» betyr eieren av helseforetakene i foretaksgruppen, det regionale helseforetaket.

Røde tall i tabeller indikerer endring fra forrige plan.

Om økonomisk langtidsplan

Økonomisk langtidsplan med investeringsplan (ØLP) sikrer langsiktig planlegging og styring i foretaksgruppen Helse Nord. ØLP har fireårsperspektiv på driftsøkonomiske prioriteringer og åtteårsperspektiv på investeringer. Økonomisk langtidsplan rulleres årlig og vedtas av styret i Helse Nord RHF. ØLP gir rammer og prioriteringer som helseforetakene skal bruke i sitt planarbeid. Nytt av året er at ØLP, på lik linje med andre styrende prosesser, skal ha en risikobasert tilnærming i tråd med nylig vedtatte retningslinjer for risikostyring i Helse Nord.

Helhetlig virksomhetsstyring

Helse Nord RHF planlegger og styrer helhetlig og langsiktig. Vi skal være tydelige og forutsigbare i drift og utvikling av spesialisthelsetjenesten. Vår styringsprosess følger forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, hvor vi plikter å *planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere*. Dette sikrer helhet og sammenheng, slik figur 1 illustrerer.



Figur 1- Helse Nord RHF's helhetlige styringsprosess. Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

1. Helse Nords mål og føringer

1.1 Visjon, hovedoppgaver og styringsmål

Helse Nords visjon er:

Sammen om helse i nord

Visjonen erkjenner at vi får til mer sammen. Vi får til mer når helseforetak samarbeider seg imellom og sammen med kommuner og andre helse- og samfunnsaktører. Og ikke minst sammen med pasienter og pårørende – dem vi i helsetjenesten er til for.

Regjeringen og helse- og omsorgsministeren jobber for å styrke «vår felles helsetjeneste».¹ Tjenestene skal være helhetlige og sammenhengende. Pasientene skal oppleve kvalitet, trygghet og respekt i møtet med helsetjenesten og få delta i beslutninger som omhandler egen behandling.

Foretaksgruppen Helse Nords hovedoppgaver er:

- pasientbehandling
- utdanning av helsepersonell
- forskning og innovasjon
- opplæring av pasienter og pårørende
- utvikling av medisinsk praksis, pleie og kompetanseutvikling

I henhold til oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) skal Helse Nord RHF innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

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

Økonomisk langtidsplan skal bidra til visjonen, hovedoppgavene og til å nå vedtatte hovedmål.

¹ Sykehustalen 2022: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/sykehustalen-2022/id2895158/>

1.2 Føringer, strategier og oppdrag

Som figur 1 illustrerer inngår økonomisk langtidsplan i en helhetlig styringsprosess. Gjennom prioriteringer i ØLP realiseres strategiske planer. Særlig legger nasjonal helse- og sykehusplan og regional utviklingsplan sterke føringer for prioriteringer i ØLP.

1.2.1 Nasjonal helse- og sykehusplan

Både nasjonal helse- og sykehusplan for 2020–2023², og den forrige nasjonale helse- og sykehusplanen for 2016–2019, har satt retning og rammer for Helse Nords tiltak for utviklingen av spesialisthelsetjenesten. Vedtak og tiltak i planen gir relevante føringer for Helse Nords økonomiske prioriteringer.

Regjeringen har startet arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan, som vil avløse nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023, og forventes å bli vedtatt av Stortinget i desember 2023.

1.2.2 Regional utviklingsplan for Helse Nord

Utviklingsplanen beskriver dagens situasjon, utfordringer og muligheter som virksomheten står overfor. Oppdatert regional utviklingsplan er blant annet basert på den første regionale utviklingsplanen for Helse Nord 2035 som beskriver bakgrunn og begrunnelse for valg av utviklingsretningen for helseregionen gjennom følgende utfordringer og mål:

1. pasientens helsetjeneste
2. kvalitet i pasientbehandlingen
3. samhandling med primærhelsetjenesten
4. utvikling av helsetjenester for den samiske befolkningen
5. bemanning og kompetanse
6. forskning og innovasjon
7. økonomi – behov for kontinuerlig forbedring og omstilling
8. teknologi
9. bygg og kapasitet

² <https://stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/?p=77397>

Helse Nords særlige utfordringer er illustrert i figuren under.



Figur 2 - Helse Nords særlige utfordringer

Sikkerhet og beredskap er et premiss for å sikre helsetjenestene til befolkningen, og er derfor et prioritert område. Ut over dette, peker Regional utviklingsplan 2038 på fire prioriterte målområder:

- Befolkningens helsetjeneste
- Samhandling og samarbeid
- Medarbeideren
- Beredskap

For nærmere beskrivelse av disse utfordringene, vises til vedlegg 2 regional utviklingsplan for mer detaljer om satsinger.

1.2.3 Krav til tiltak for å sikre bærekraft

Oppdrag om å iverksette et målrettet omstillingsarbeid ble gitt til helseforetakene i foretaksmøte 6.4.2022. Som følge av ytterligere forverring av utviklingen fikk Helse Nord RHF eget oppdrag fra HOD i foretaksmøte 9.11.2022 hvor det er protokollført:

Foretaksmøtet viste til at den økonomiske utfordringen i stor grad skyldes økt bemanning uten tilsvarende aktivitetsøkning. For å kunne styre bemanningen på en god måte må det være etablert en egnet fullmaktsstruktur for både tilsetninger, innleie og overtid.

Utfordringene i regionen gjør det nødvendig med omstillingsarbeid av mer langsiktig karakter for å understøtte en bærekraftig utvikling av tjenesten. Foretaksmøtet viste til at Helse Nord har en svak befolkningsvekst, samtidig som andelen eldre øker. Det er forventet en vekst i behovet for helse- og omsorgstjenester som ikke kan løses med tilsvarende vekst i bemanningen. Sykehusene i Helse Nord opplever allerede i dag å ha rekrutteringsutfordringer. Riktig organisering og en hensiktsmessig innretning av sykehusdriften vil være nødvendig for å kunne gi gode og likeverdige helsetjenester til befolkningen i Helse Nord. I dette arbeidet er det naturlig å se på tiltak som innebærer

endringer i funksjons- og oppgavedeling, på en måte som også styrker fagligheten og kvaliteten i pasienttilbudet. I dette arbeidet må styret i Helse Nord RHF ta en aktiv rolle.

Styret i Helse Nord RHF ble bedt om å:

- sørge for robuste styrings- og rapporteringssystemer i alle ledd i helseforetaksgruppen, med en egnet fullmaksstruktur*
- rapportere månedlig på konkrete tiltak som skal bidra til en bærekraftig økonomisk utvikling*
- vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge for-ansvar på lang sikt*

1.2.4 Nasjonal og regional inntektsfordelingsmodell

Økonomiske rammer i spesialisthelsetjenesten deles mellom de fire helseregionene (de regionale helseforetakene) etter en nasjonal inntektsfordelingsmodell. Internt i Helse Nord deles størstedelen av rammen til helseforetakene etter flere modeller.

Både nasjonal og regional modell er bygget opp av ulike komponenter (kriterier). Det redegjøres i de neste kapitlene for disse modellene og betydningen de har.

1.2.4.1 Nasjonal inntektsfordelingsmodell

Basisbevilgningene til de regionale helseforetakene fordeles gjennom en inntektsmodell som tar hensyn til regionale forskjeller i behov for spesialisthelsetjenester og forskjeller i kostnader ved å yte spesialisthelsetjenester. Modellen bygger på forslaget i NOU 2019: 24 Inntektsfordeling mellom regionale helseforetak³. Modellen kompenserer for økte kostnader i Helse Nord spesielt knyttet til prehospitale tjenester. Helse Nord har 8,5 prosent av befolkningen, men mottar 12,3 prosent av bevilgningen.

Kriteriene i modellen oppdateres årlig på grunnlag av endringer i befolkningstall og andre kriterieverdier, som for eksempel helsebehov og sosiale kriterier. En svakere befolkningsøkning i Nord-Norge sammenliknet med andre landsdeler, har gjort at andelen av rammen til Helse Nord reduseres årlig. Dette er en tilsiktet virkning av inntektsmodellen som skal fordele økonomiske rammer ut fra befolkningens behov.

1.2.4.2 Regionale inntektsmodeller og føringer

Helse Nord har følgende inntektsfordelingsmodeller og vedtatte føringer som benyttes for å fordele basisbevilgningen til helseforetakene:

- Inntektsmodell for somatikk
- Inntektsmodell for psykiatri og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

³ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-24/id2682523/>

- Historiske estimater som korrigerer for nye prioriteringer i prehospitaltjenester og pasientreiser
- Kapital som delvis bygger på historiske estimater og gjennomførte investeringer
- Overgangsordninger for å håndtere bevilgninger hvor fordelingen i en periode skal avvike fra inntektsmodellen

Inntektsmodellene for somatikk og psykiatri/TSB bygger på de samme prinsippene/komponentene, og siste revisjon var knyttet til somatikk i styresak 4-2019. Modellene tar ikke sikte på å refundere merkostnader, men baserer seg på tre komponenter:

- Behov: Fordeling basert på befolkningens behov for helsetjenester
- Kostnad: Finansiering av høyspesialiserte funksjoner og kostnadsulemper
- Mobilitet: Sikrer at ressursene følger med når pasientene mottar behandling fra andre enn bostedsforetaket

Behovskomponenten: Om lag 85 prosent av basis rammetilskudd fordeles etter behovskomponenten, og den benyttes også til å finansiere mindre kostnadsforskjeller knyttet til f.eks. regionale eller nasjonale oppgaver som ikke er spesifisert, eller hvor detaljert fordeling ville gitt om lag tilsvarende beløp per helseforetak.

Kostnadskomponenten: Kostnadskomponenten består av to deler:

- Beregnede kostnadsindekser som gir uttrykk for et forventet kostnadsnivå i det enkelte helseforetak. Indeksene ivaretar kostnadsulemper i pasientbehandlingen som helseforetakene i liten grad kan påvirke selv, og som det derfor er ønskelig å kompensere
- Merkostnader knyttet til regionale funksjoner utover det som dekkes av behov og aktivitetsbaserte inntekter

Mobilitetskomponenten: Mobilitetskomponenten oppdateres hvert år basert på faktisk aktivitet fra sist tilgjengelige hele driftsår, dvs. for 2024 legges aktivitet for 2022 til grunn. Se omtale i avsnitt 3.2.4.

Kapitalkompensasjon: Finansierer kapitalkostnader. Se omtale i avsnitt 2.4.3.

Overgangsordninger: Den viktigste funksjonen for overgangsordninger er å:

- kompensere for merkostnader for et enkelt helseforetak frem til mobilitetskomponenten slår inn knyttet til nye tilbud eller hvis tilbud legges ned
- håndtere bevilgninger som enkelte helseforetak skal ha for en kortere periode

1.2.5 Investeringsregime

For å sikre bærekraftig utvikling over tid og kontroll med total likviditet fastsetter Helse Nord investeringsrammer for helseforetakene hovedsakelig basert på regional styring av rekkefølge for store investeringer.

I planen disponeres kun likviditet av sentralt overskudd, jf. avsnitt 2.3.1. Når helseforetakene leverer overskudd i tråd med resultatkravene kan de be om å øke investeringsrammen tilsvarende. Kontroll med økonomien er den viktigste faktoren for å kunne øke investeringene.

1.3 Omstilling og kontinuerlig forbedring

For at Helse Nord skal kunne utvikle tjenestetilbudet, investere som planlagt og følge opp prioriteringene, må helseforetakene og foretaksgruppen ha en bærekraftig utvikling. Bærekraftig utvikling gjelder innen alle deler av vår virksomhet: tilgang på personell/nødvendig fagkompetanse, organisasjons- og fagutvikling, forvalte materielle verdier og økonomi. Se også avsnitt 2.2.2.1 for vurdering av helseforetakenes omstillingsutfordringer.

Helse Nord opplever mangel på arbeidskraft og nødvendig fagkompetanse i en stadig mer spesialisert helsetjeneste. Dette har blant annet ført til at sykehusene er sterkt avhengig av å leie inn vikarer, noe som er en utfordring både for å bygge stabile fagmiljø og økonomien.

Utfordringene vist i kapittel 1.2.2, og som er nærmere beskrevet i regional utviklingsplan 2038, er alvorlige for Helse Nord. Det pågår et omfattende omstillingsarbeid i alle helseforetakene for å forbedre driften og for å få kontroll over økonomien. Det regionale helseforetaket støtter opp om dette.

Oppdraget ⁴som Helse Nord RHF har fått med å utrede funksjons- og oppgavedelingen i regionen, vil pågå i hele 2023 Dette er et svært viktig arbeid, men vil ikke alene kunne løse alle utfordringene. Det kontinuerlige forbedringsarbeidet både i helseforetakene og i det regionale helseforetaket må fortsette parallelt med dette.

⁴ <https://www.helse-nord.no/endring-og-omstilling-i-helse-nord>

2. Økonomisk langtidsplan 2024–2027 inkludert investeringsplan 2024–2031

2.1 Økonomisk delmål og føringer

Økonomisk kontroll er viktig for en stabil og forutsigbar drift, for å kunne sikre en kvalitetsmessig god pasientbehandling som er i kontinuerlig utvikling og for å kunne ha handlingsrom til nye nødvendige investeringer. Helse Nord RHF har et helhetlig ansvar for å prioritere og avveie forholdet mellom drift og investeringer.

Helse Nords samlede inntekter utgjør om lag 22 mrd. kroner hvor om lag 16,5 mrd. er basisramme, om lag 4 mrd. er aktivitetsbaserte inntekter og 1,5 mrd. kroner er andre driftsinntekter.

Helse Nords overordnede økonomiske strategi legger opp til å skape fremtidig handlingsrom til investeringer og nødvendig utvikling av tjenesten. For å oppnå dette holdes 1-2 prosent av inntektene tilbake i en periode (planlegger med overskudd), og det gjennomføres langsiktige forbedringstiltak.

Overskuddskravet til det regionale helseforetaket er begrunnet med tre forhold:

1. Holde tilbake økte inntekter som senere skal fordeles til HF til delvis finansiering av kostnader til nye bygg (kapitalkompensasjon). Det sentrale overskuddet trappes ned når kompensasjon fordeles til HF-ene.
2. Sikre likviditet i foretaksgruppen til finansiering av investeringer og løpende utbetalinger.
3. Buffer mot svingninger i eksterne rammebetingelser for å kunne sikre helseforetakene langsiktige og stabile planforutsetninger.

Helse Nord har som det ble vist til i foretaksmøte 9.11.2022 hatt en negativ økonomisk utvikling. Resultatene har vist at det er helt nødvendig å gjøre endringer og forbedringer for å kunne utvikle helsetilbudet på en bærekraftig måte.

Helse Nord RHF legger opp til at endringer i nasjonal aktivitetsfinansiering videreføres til foretakene, og som en del av oppdatering av økonomisk langtidsplan oppdateres kriterier i regionale inntektsmodeller for somatikk, psykisk helsevern og TSB.

De store pågående og planlagte investeringene i planperioden knyttet til nye UNN Narvik, Nye Hammerfest sykehus, UNN Åsgård, Nye Helgelandssykehuset, IKT-løsninger, digitale samhandlingstjenester og informasjonssikkerhet vil medføre en betydelig belastning på likviditetsreserven. Det er avgjørende for å gjennomføre planen at

helseforetakene ikke leverer negative økonomiske resultater og at prosjektene overholder rammene.

Bærekraftig ressursbruk skal betraktes som en forutsetning for å kunne nå styringsmålene. Dette gjelder økonomi, disponering av personell, og klima og miljø.

Det er styrenes ansvar at foretakene iverksetter nødvendig tiltak for å innfri kravene i oppdragsdokument innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammer som gjelder for virksomheten.

2.2 Økonomisk handlingsrom

2.2.1 Økonomiske rammebetingelser

Oppdatering av planpremisser tilsier et brutto økonomisk handlingsrom i størrelsesorden 460 mill. kroner i 2024 stigende til om lag 660 mill. kroner i 2027. Oppdatering av økonomisk langtidsplan 2024–2027 baseres på følgende premisser:

- 1,0 % årlig realvekst i helsesektoren.
- Trekk som en effekt av nasjonal inntektsmodell.
- Videreføring av tilleggsbevilgning knyttet til pris- og lønnsvekst i 2022.
- Videreføring av redusert ramme til det regionale helseforetaket i tråd med *styresak 20–2023 Budsjett 2023 - Helse Nord RHF, reduksjon*
- Økt rentenivå.

Forventet økonomisk handlingsrom (akkumulert)	2024	2025	2026	2027
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert	-100 000	-200 000	-300 000	-400 000
Forventet realvekst akkumulert 1,0 % pr år	160 000	320 000	480 000	640 000
Viderført tilleggsbevilgning	309 700	309 700	309 700	309 700
Reserver og avslutning prosjekter RHF	11 000	11 000	11 000	11 000
Engangstilskudd HF avsluttes, Samvalgskordinator	1 500	1 500	1 500	1 500
Styrets reserve	10 000	10 000	10 000	10 000
Renteinntekt RHF	60 000	65 000	70 000	75 000
Ads disp	4 000	4 000	4 000	4 000
Prisjustering tilbakeholdt basisramme	15 000	15 000	15 000	15 000
Forventet handlingsrom (akkumulert)	471 200	536 200	601 200	666 200

Tabell 1 - Forventet økonomisk handlingsrom i Helse Nord i perioden 2024–2027. Tall i tusen kr.

2.2.2 Tidligere vedtatte disponeringer

Fra økonomisk langtidsplan 2023–2026 er det vedtatt følgende disponeringer for 2023–2026.

Oppfølging av vedtatt plan 2023-2026	2024	2025	2026	2027
Styrke HF	50 000	100 000	150 000	200 000
Økt avsetning til investeringer	0	0	10 000	20 000
Viderført tilleggsbevilgning til HF	279 000	279 000	279 000	279 000
Tiltak Regional utviklingsplan/faglige satsninger	12 000	12 000	12 000	12 000
Sentral risikobuffer/Finnmarkssykehuset Hammerfest		30 000	30 000	30 000
Informasjonssikkerhet	0	0	0	0
Styrke HF/Utdanning spesialsykepleiere		-10 000	-10 000	-10 000
Styrke HF/Vedlikehold		10 000	10 000	10 000
Persontilpasset medisin	2 000	2 000	2 000	2 000
Styrets disp	10 000	10 000	10 000	10 000
Ads disp	4 000	4 000	4 000	4 000
Kvalitetsregister BUP	800	800	800	500
Regionalt senter for spiseforstyrrelse			3 500	3 500
Kjønnsinkongruens	500	1 000	1 000	1 000
Sum oppfølging av vedtatt plan 2023-2026	358 300	438 800	502 300	562 000

Tabell 2 – Tidligere vedtatte disponeringer.

Helseforetakene styrkes med 50 mill. kroner årlig i planperioden for å håndtere nye oppgaver og lette omstillingsutfordringen. Det legges til grunn at ekstrabevilgning i revidert nasjonalbudsjett 2023 videreføres permanent til helseforetakene.

For å kunne prioritere ønskede driftstiltak justeres styrets reserve til 10 mill. kroner per år i planperioden. I tillegg dempes planlagt styrking av likviditet til investeringer med 10 mill. kroner per år i planperioden. Likviditetsreserven vurderes å være tilstrekkelig jf. avsnitt 2.3.1.

I plan for 2022 ble det satt av 20 mill. kroner til informasjonssikkerhetstiltak, og dette skulle etter planen trappes ned til 10 mill. kroner fra 2024. I økonomisk langtidsplan 2024 - 2027 foreslås nedtrappingen fjernet slik at budsjettet videreføres på samme nivå.

- For å frigjøre ressurser til ønskede prioriteringer foreslås følgende justeringer fra plan 2023-2026:
 - Planlagt økning i avsetning til investeringer dempes med 10 mill. kroner per år i perioden 2025-2026. Planen legger dermed opp til økt avsetning til investeringer fra 10 mill. kroner i 2026 stigende til 20 mill. kroner i 2027.
 - Styrets reserve settes til 10 mill. kroner for 2024-2027, 10 mill. kroner lavere enn lagt til grunn i plan 2023-2026.
 - Risikoreserve knyttet til Finnmarkssykehuset etter at nye Hammerfest sykehus er tatt i bruk reduseres fra 40 til 30 mill. kroner.

2.2.2.1 Oppsummering bærekraftanalyser for helseforetakene

I tabell 3 nedenfor vises estimerte omstillingsutfordringer i planperioden. Tallene bygger på helseforetakenes vurderinger for endringer i årene framover, hvor Helse Nord RHF har korrigert for avvik i underliggende drift for 2023.

Omstillingsutfordring i 1000 kr, akkumulerte størrelser	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Finnmarkssykehuset HF	50 000	141 000	111 000	103 000	98 000	95 000	91 000	87 000
Universitetssykehuset Nord-Norge HF*	160 000	300 000	330 000	390 000	450 000	540 000	660 000	660 000
Nordlandssykehuset HF	200 000	160 000	130 000	100 000	86 000	78 000	62 000	57 000
Helgelandssykehuset HF	137 000	147 000	148 000	145 000	148 000	180 000	223 000	223 000
Sum	547 000	748 000	719 000	738 000	782 000	893 000	1 036 000	1 027 000

*vurdert i forhold til resultatkrav fra HN RHF

Tabell 3 – Brutto omstillingsutfordring i Helse Nord for perioden 2024–2031. Tall i tusen kroner.

Med premissene fra Helse Nord RHF, har Finnmarkssykehuset en omstillingsutfordring på om lag 140 mill. kroner i 2025. Utfordringen er på sitt høyeste når effektene av nye Hammerfest sykehus slår ut i regnskapet. Dersom nye Hammerfest realiseres til P50 vil omstillingsbehovet være om lag 15 mill. kroner lavere fra 2025.

Basert på premissene lagt fra Helse Nord RHF har UNN omstillingsutfordringer i planperioden, som gradvis tiltar, mye pga. effektene av Nye Narvik sykehus og UNN Åsgård. UNN har, utover premissene fra Helse Nord RHF, lagt inn et internt resultatkrav for å kunne foreta nødvendige investeringer på 30 mill. kroner fra 2025, (dette er korrigert ut i tabellen ovenfor). Helseforetaket setter av budsjetttrammer til interne prioriteringer, og dette inngår i omstillingsbehovet. På kort sikt kan denne posten betraktes som risikoreduserende reserve.

Nordlandssykehuset anslår et omstillingsbehov i størrelsesorden 200 mill. kroner i 2024. For resten av perioden forventes det gradvis redusert omstillingsbehov. Dette skyldes den planlagte styrkingen av helseforetakene, samt fallende avskrivninger og rentekostnader av serielånene i årene framover.

Helgelandssykehuset har en omstillingsutfordring i størrelsesorden 150 mill. kroner som tiltar fra 2029 knyttet til Nye Helgelandssykehuset.

Sykehusapotek Nord og Helse Nord IKT har mindre omstillingsbehov i perioden.

Dersom foretaksgruppen ikke når resultatkravene, vil ikke investeringsplanen kunne gjennomføres i det tempo det er lagt opp til. Dersom resultatkravene realiseres, og salg av eiendommer som det ikke er bruk for går som planlagt, er planen gjennomførbar.

2.2.3 Investeringsbehov og prioritering bygg, utstyr og IKT

Helse Nords investeringsplan for 2023–2031 utgjør 15,5 mrd. kroner.

Helse Nords konsernbestemmelser for investeringer fastslår at helseforetaket i sine investeringsplaner skal vurdere om foretaket har likviditet til investeringsutbetalingene og driftsøkonomi til å dekke merkostnader som følge av investeringene, innenfor fastsatt resultatkrav.

Omstillingsutfordringer ved alle store investeringsprosjekter i regionen skal tydeliggjøres når styrene for helseforetakene behandler det enkelte prosjekt. Dette for å sikre at alle er kjent med innhold og omfang av omstillingsbehovene og konsekvensene for driften av helseforetaket.

2.3 Likviditet og finansiering

Investeringsplanen forutsetter at Helse Nord RHF innvilges lån fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) til de store prosjektene UNN Åsgård og Nye Helgelandssykehuset. HOD er tydelige på at nye investeringslån ikke gis før foretaksgruppen har økonomien under kontroll.

Investeringsnivået vi legger opp til medfører stor likviditetsbelastning, jf. tabell 5 «Likviditetsbudsjett i perioden». Dette er det tatt høyde for i planen.

For å kunne disponere likviditeten må det enkelte helseforetak sannsynliggjøre langsiktig økonomisk bæreevne.

2.3.1 Likviditetsrisiko

Investeringsplanen disponerer likviditet som genereres av at Helse Nord RHF setter av penger til investeringer. Dette vises gjennom overskudd i budsjett og regnskap. Likviditet som genereres av resultatkravene i helseforetakene disponeres ikke før de er realisert. Likviditetsframskrivningen tar høyde for utbetalinger innenfor P85-rammer⁵ for de store strategiske prosjektene. Dersom prosjektene realiseres som forutsatt innenfor styringsrammen (P50), vil P85-rammen utgjøre likviditetsreserver i planen. Det legges til grunn at helseforetakenes «ubrukte» investeringsrammer fra tidligere år kommer til utbetaling de påfølgende tre årene. Disse forholdene bidrar til å redusere risiko for at likviditeten ikke skal være tilstrekkelig i planperioden.

Ekstrabevilgninger, økte lånerammer og tidligere vedtak om å utsette igangsetting av UNN Åsgård og nye Helgelandssykehuset har styrket likviditeten de nærmeste årene.

Laveste likviditetsreserve i likviditetsframskrivninger er om lag 300 mill. kroner i 2029 gitt gjeldene forutsetninger.

2.3.2 Renterisiko

I helseforetakenes bærekraftsanalyser er det lagt til grunn et rentenivå på 3,5 %-poeng på nye investeringslån. Dette er et rentenivå som er om lag 0,75 %-poeng høyere enn

⁵ Beregning av byggekostnader gjøres ofte med stor usikkerhet. p50 betyr at det er 50 prosent sannsynlig at kostnaden vil bli lavere enn rammen og 50 prosent sannsynlighet for at den blir høyere. p85 betyr at det er 85 prosent sannsynlig at kostnaden vil bli lavere enn rammen og 15 prosent sannsynlighet for at den blir høyere.

rentenivå for 1. halvår 2023. På kort sikt forventes et rentenivå høyere enn våre forutsetninger, og det er dermed lagt til grunn at det langsiktige rentenivået skal noe ned fra en forventet topp i 2024/2025. I årsbudsjett for 2024 legger helseforetakene til grunn faktisk forventet rentenivå for 2024.

Helse Nord har bundet maksimalt av lån på fastrente, men det er likevel en renterisiko knyttet til lån under opptrekk. En renteøkning på 2 %-poeng vil tilsvare en netto økning i finanskostnader på om lag 50 mill. kroner stigende til om lag 100 mill. kroner i slutten av perioden som følge av økt låneopptak.

2.4 Løsningsstrategi og tiltak

2.4.1 Resultatkrav

Helseforetakenes resultatkrav skal sikre at midlertidige kostnadsreduksjoner knyttet til eksisterende bygg (reduksjon i avskrivningskostnader) ikke benyttes til permanent økning i kostnadsnivået. Når kostnader ved nye bygg påløper, reduseres resultatkravet.

Deler av nye Hammerfest sykehus, i hovedsak kontorarealer og undervisningsarealer, kan tas i bruk i 2024. Dette vil medføre høyere driftskostnader knyttet til drift av to bygg. For å redusere risiko justeres resultatkravet til helseforetaket derfor fra 24 mill. kroner til 10 mill. kroner for 2024. Resultatkravet til Finnmarkssykehuset reduseres til 5 mill. kroner når hele Nye Hammerfest sykehus er ferdigstilt.

UNN skal realisere årlige resultater på 40 mill. kroner for å kunne opprettholde investeringsnivået. Når Nye UNN Narvik forventes ferdigstilt reduseres resultatkravet fra Helse Nord RHF til 10 mill. kroner.

Nordlandssykehuset har et årlig resultatkrav på 5 mill. kroner som er begrunnet med behov for buffer i økonomien.

Helgelandssykehusets resultatkrav foreslås økt i tråd med reduserte avskrivninger fra åpningsbalansen og reduserte utredningskostnader.

Resultatkrav for Sykehusapotek Nord videreføres med 1 mill. kroner begrunnet med overskuddskrav til publikumsavdelingen/behov for buffer i økonomien.

Resultatkravet til Helse Nord RHF reduseres i 2025 når det deles ut kapitalkompensasjon til Finnmarkssykehuset og Nye UNN Narvik, og i 2029 når det er planlagt kapitalkompensasjon til Helgelandssykehuset og UNN Åsgård, jf. avsnitt 2.4.3.

Helse Nord skal:

- Fullføre arbeidet med å vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge- for-ansvar og sikre bærekraft på lang sikt, jf. foretaksmøte 9.11.2023.
- Forbedre driften kontinuerlig i nært samarbeid mellom ledelse og medarbeidere.
- Følge opp investeringsprosjektene tett slik at overskridelser unngås.
- Utarbeide og gjennomføre tiltaksplaner for å løse omstillingsutfordringene.
- Få nytteeffekt av investeringer og andre satsninger, med sikte på å redusere personellbehov. Å ta i bruk nye, tilgjengelige teknologiske løsninger vil være sentralt i dette.
- Intensivere innkjøpssamarbeidet og iverksette tiltak for å sikre lojalitet til inngåtte avtaler.
- Redusere reisekostnadene ved å øke bruken av alternative konsultasjons- og møteformer.
- Sikre at midlertidig bortfall av avskrivninger ikke disponeres til permanent drift, men «spares» slik at foretakene kan håndtere de økte kostnadene som påløper når nybyggene tas i bruk.
- Styre etter følgende resultatkrav i perioden:

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Helse Nord RHF	12 000	161 000	61 000	71 000	81 000	70 000	30 000	30 000	30 000
Finnmarkssykehuset	0	10 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	10 000	10 000	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
Helgelandssykehuset	42 000	47 000	47 000	47 000	47 000	42 000	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	100 000	264 000	129 000	139 000	149 000	133 000	56 000	56 000	56 000

Tabell 4 – Resultatkrav i Helse Nord i perioden 2023-2031. Tall i 1 000 kr.

2.4.2 Likviditet og finansiering

Helse Nords løsningsstrategi for å sikre nødvendig likviditet i planperioden er å oppnå resultatkrav, utnytte lånemulighetene i HOD og i tillegg fortløpende vurdere vår bygningsmasse og selge bygg og anlegg som det ikke er behov for.

Likviditetsframskrivningen forutsetter salg av tomt og eiendom i Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset.

Likviditetsframskrivningen forutsetter at det søkes og godkjennes lån hos HOD til gjennomføring av investeringer i UNN Åsgård og Nye Helgelandssykehuset.

Likviditetsbudsjett i planperioden	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Inngående beholdning	-155 303	-1 265 803	-1 806 503	-2 116 203	-1 948 503	-1 644 203	-2 044 903	-2 288 203	-2 030 503
Budsjettert resultat RHF	12 000	171 000	61 000	71 000	81 000	70 000	30 000	30 000	30 000
Endring omløpsmidler/kortsiktig gjeld	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prognose resultatavvik	-300 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Diff pensjonspremie/kostnad	-800 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Avskrivninger	1 042 000	1 103 000	1 337 000	1 291 000	1 288 000	1 202 000	1 304 000	1 361 000	1 360 000
Salg eiendom	61 000	0	0	60 000	0	0	0	50 000	0
Investeringsstilskudd/gaver fra eksterne	98 200	0	0	0	0	0	0	0	0
Investeringsramme	-2 271 400	-1 750 400	-1 251 400	-847 000	-1 102 000	-2 897 000	-3 107 000	-1 397 000	-917 000
Ubrukte investeringsrammer fra tidligere år	-100 000	-160 000	-150 000	-150 000	0	0	0	0	0
Låneopptak	1 350 000	285 000	0	49 000	315 000	1 610 000	1 911 000	595 000	245 000
Avdrag lån	-202 300	-189 300	-306 300	-306 300	-277 700	-385 700	-381 300	-381 300	-381 300
Utgående beholdning	-1 265 803	-1 806 503	-2 116 203	-1 948 503	-1 644 203	-2 044 903	-2 288 203	-2 030 503	-1 693 803
Ramme for kassakreditt pr 31.12	-2 665 000	-2 665 000	-2 665 000	-2 665 000	-2 665 000	-2 665 000	-2 665 000	-2 665 000	-2 665 000
Likviditetsreserve	1 399 197	858 497	548 797	716 497	1 020 797	620 097	376 797	634 497	971 197

Tabell 5 – Likviditetsbudsjett i Helse Nord i perioden 2023-2031. Tall i 1 000 kr.

Som følge av ekstrabevilgninger, økt låneopptak og tidligere vedtatt utsatt oppstart av UNN Åsgård og nye Helgelandssykehuset er likviditeten styrket de nærmeste årene, sammenlignet med tidligere investeringsplan. Under gjeldene forutsetninger vil likviditetsreserven være på det laveste i 2029.

Helse Nord skal:

- Oppnå resultatkrav og utnytte lånemulighetene.
- Gjennomføre samlet sparing i planperioden (sentrale resultatkrav).
- Selge eiendom det ikke er bruk for.

2.4.3 Kapitalkompensasjon til helseforetakene

Styret har vedtatt å holde tilbake deler av Helse Nords inntekter for å delfinansiere økte kostnader som følge av investeringer og oppgradering av bygg, utstyr og anlegg. Inntektene fordeles gradvis til helseforetakene (kapitalkompensasjon) etter hvert som avskrivningene fra de store byggeprosjektene belaster regnskapene. Kostnader ved nye bygg skal i tillegg håndteres gjennom bortfall av kostnader ved utfasede bygg og effektivisering av driften som følge av nye bygg.

Kapitalkompensasjon til Helgelandssykehuset vil justeres i tråd med justert nivå for forventede samlede investeringer i Nye Helgelandssykehuset. Kompensasjonen er flyttet til 2029.

Helse Nord skal:

- Følge denne planen for å innfase kapitalkompensasjon:

Kapitalkompensasjon (1000 kr)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Helgelandssykehuset					0	50 000	50 000	50 000
UNN Narvik		50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Finnmarkssykehuset Hammerfest		50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
UNN Åsgård					40 000	40 000	40 000	40 000
Usikkerhet strategiske prosjekter					0	20 000	20 000	20 000
Sum	0	100 000	100 000	100 000	140 000	210 000	210 000	210 000

Tabell 6 – Økt kapitalkompensasjon i Helse Nord i perioden 2024-2031. Tabellen viser endringer i forhold til vedtatt budsjett 2023. Tall i tusen kroner.

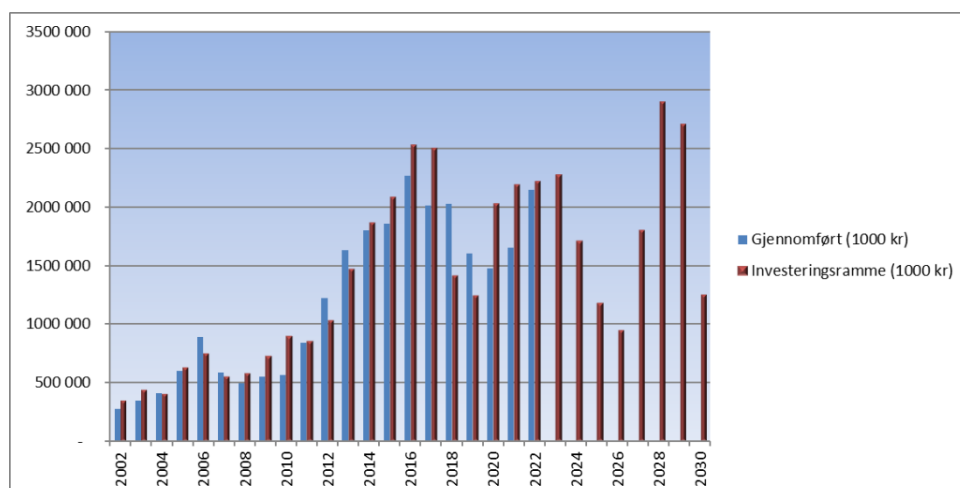
3. Prioriteringer i økonomisk langtidsplan

I kapitlene tidligere er det redegjort for store utfordringer og muligheter (risikoforhold), et stramt økonomisk handlingsrom, store omstillings- og investeringsbehov. Dette kapitlet omhandler hvordan deler av dette utfordringsbildet løses gjennom prioriteringer i økonomisk langtidsplan.

3.1 Overordnede vurderinger

Helse Nord har en helhetlig og langsiktig økonomisk styring og planlegging. Økonomisk langtidsplan er et viktig styringsverktøy som bidrar til forutsigbarhet for helseforetakene, både for driftsøkonomien og evnen til å kunne igangsette store investeringer.

De siste 20 årene har det vært bygd flere sykehus og kjøpt mye utstyr i den nordnorske spesialisthelsetjenesten. Dette har vært mulig fordi Helse Nord har en samlet økonomistyring med ansvar både for drift og investeringer. Det er Helse Nord RHF's oppfatning at den regionale helhetsplanleggingen har gitt en forutsigbar og relativt sett rask utvikling av helsetjenesten i Nord-Norge, tross den vanskelige økonomiske situasjonen foretaksgruppen per 2023 befinner seg i.



Figur 3 – Gjennomførte investering og investeringsrammer perioden 2002–2031 i Helse Nord.

Foretakene fremmer behov for nye store investeringer. I tillegg spilles det inn behov for økte investeringer til medisinteknisk utstyr og mer penger til drift. Det er i tillegg et stort vedlikeholdsetterslep.

Foretaksgruppen Helse Nord er på nåværende tidspunkt i en alvorlig økonomisk situasjon. Helseforetakene tar situasjonen svært alvorlig og er i gang med tiltak for å snu

den negative økonomiske utviklingen. Vi kan ikke fortsette å bruke mer penger enn vi har, og det haster med å snu utviklingen.

Norge har nettopp lagt bak seg en pandemi. Den langvarige beredskapssituasjonen i sykehusene er de i ferd med å arbeide seg ut av og de skal tilbake til «normal» drift. Den usikre verdenssituasjon skaper usikkerhet og påvirker priser og tilgang til varer som er nødvendige. Dette sammen med den alvorlige økonomiske situasjonen i foretaksgruppen, er det et mindre rom for å ta risiko.

I ØLP prioriteres det å videreføre de planer som allerede er lagt. Det er lite rom for å innføre noe nytt. Det er prioritert penger til noen faglige satsninger og investeringer, men det er mange behov som ikke kan imøtekommes.

3.2 Endringer i driftsrammer

3.2.1 Oppfølging av budsjett 2023

Det økte antallet medisinerstudenter gir økte kostnader knyttet til praksisundervisning jf styresak 21-2023 Budsjett 2023-justering av rammer nr. 1. Kostnadene forventes å øke fremover i tråd med innfasingen av nye studentkull. Som delfinansiering i oppbygningsfasen gis en økt bevilgning til UNN i 2024. Fra 2025 og fremover vil midlene fordeles mellom foretakene ut fra faktisk belastning. Hovedbelastningen vil fortsatt være på UNN, men de desentraliserte utdanningsplassene vil også måtte styrkes. Styret vil få en egen styresak om dette.

Oppfølging av budsjett 2023	2024	2025	2026	2027
Medisinerstudentplasser (praksisundervisning)	20 000	30 000	40 000	50 000
Sum oppfølging av budsjett 2023	20 000	30 000	40 000	50 000

Tabell 7 Oppfølging av budsjett 2023. Tall i tusen kroner.

3.2.2 Eksterne forhold og risiko

Det er usikkerhet i økonomiske rammebetingelser og framtidige forpliktelser. Dette skyldes blant annet:

- Den makroøkonomisk situasjon
- Behov og effekter knyttet til av klima og miljø
- Kapasitetsutfordringer i sikkerhetspsykiatrien
- Økte krav til beredskap
- Finansieringsansvar for nye legemidler
- Nasjonale prosjekter og samfinansiering

I ØLP er det ikke prioritert midler til dekning av kostnader knyttet til eksterne forhold. Økte kostnader må vurderes opp mot andre prioriteringer og marginer i planen.

3.2.3 Nye prioriteringer i plan 2024–2027

Det vises til avsnitt 2.2.2 for områder som er prioritert i plan 2023–2026.

I tråd med plan 2023-2026 foreslås helseforetakenes rammer styrket med 50 mill. kroner for å dempe risikoen i håndteringen av omstillingsutfordringene og nye oppgaver. Denne veksten er allerede innarbeidet i helseforetakenes bærekraftsanalyser. Tilleggsbevilgning til helseforetakene, jf. revidert nasjonalbudsjett 2023 er videreført i helseforetakenes inntektsrammer for 2024. Helseforetakene skal løse oppdragene i oppdragsdokumentet innenfor de økonomiske rammene som er stilt til disposisjon. Helseforetakene har et selvstendig ansvar for å prioritere ressursene internt i egen virksomhet slik at oppgavene løses på best mulig måte.

Psykisk helsevern og rusbehandling styrkes i 2024 ved å disponere 8,5 mill. kroner av allerede avsatte midler til rusbehandling (plan 2022-2025) og 18,1 mill. kroner til styrking av sikkerhetspsykiatri.

- Nye prioriterte områder i plan 2024-2027:
 - Kostnader til Luftambulansen har økt utover budsjettforutsetningene i 2023 og det er nødvendig å ta høyde for dette kostnadsnivået i plan 2024-2027. Budsjettet til luftambulansetjenesten må økes med 30 mill. kroner.
 - Omstillingskostnader etter funksjons- og oppgavedeling (10 mill. kroner i to år).
 - Innovasjonsprosjekter rettet mot redusert behov for bemanning (5 mill. kroner).
 - Faglige satsninger (15 mill. kroner).

Planen inneholder flere udisponerte midler satt av til tiltak som understøtter regional utviklingsplan/utvikling av Helse Nord (12 mill. kroner fra 2024 + 5 mill. kroner udisponert fra 2023). Sammen med foreslått prioritering av 15 mill. kroner er det samlet 32 mill. kroner disponibelt.

Nye forslag i plan 2024-2027	2024	2025	2026	2027
Økte kostnader luftambulanse	30 000	30 000	30 000	30 000
Innovasjonsprosjekter rettet mot redusert bemanning	5 000	5 000	5 000	5 000
Faglige satsninger	15 000	15 000	15 000	15 000
Omstillingskostnader etter funksjons- og oppgavedeling	10 000	10 000		
Sum nye forslag i plan 2024-2027	60 000	60 000	50 000	50 000
Sum disponert	438 300	528 800	592 300	662 300
Rest til disposisjon	32 900	7 400	8 900	3 900

Tabell 8 – Prioritering av økonomisk handlingsrom for Helse Nord i perioden 2023-2026. Tall i tusen kroner.

3.2.4 Andre endringer i inntektsrammen til foretakene

Oppdatering av kriterieverdier og pasientstrømmer i inntektsmodellen for somatikk, psykisk helsevern og TSB viser at ressurser skal flyttes fra UNN til øvrige helseforetak. Flytting av to regionale sikkerhetsplasser innen psykisk helsevern jf. *styresak 70-2023 Samlokalisering av regionale sikkerhetspsykiatriske døgnbehandlingsplasser i Helse Nord*, medfører at sentral bevilgning på 18,1 mill. kroner i hovedsak disponeres til UNN.

Inntektsmodeller, oppdatering inkl innføring fra overgangsordninger	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Inntektsmodell somatikk			-2 016	-5 421	4 453	2 984	0
Inntektsmodell psykisk helse			2 960	-1 445	-7 419	5 905	0
Regionale sikkerhetsplasser psykisk helsevern, etablering UNN, innføring i inntektsmodell		-18 100	1 469	18 369	-3 227	1 489	0
Inntektsmodell TSB			299	-5 612	11 246	-5 933	0
Akutt TSB innføring i inntektsmodell			-392	1 439	-677	-371	0
SUM	0	-18 100	2 320	7 330	4 376	4 075	0

Tabell 9 – Oppdatering av inntektsmodeller

3.3 Endringer i investeringsplanen

Prioriteringer – investeringer

Rullering av investeringsplanen legger opp til et økt investeringsnivå sammenlignet med vedtatt plan for perioden 2023–2030, jf. *styresak 139-2022 Budsjett 2023, foretaksgruppen – ramme og føringer*. Prioriteringene i planen er gjort ut fra en vurdering av foretaksgruppens helhetlige risikobilde. Investeringsbeslutninger skal følge konsernbestemmelser for investeringer før endelig beslutninger fattes.

Investeringsrammen til IKT økes. Ubrukte rammer fra tidligere år strykes og legges inn i årene 2023–2026 tilsvarende 330 mill. kroner. I tillegg økes rammene med 825 mill. kroner i perioden 2023-2030 for å følge opp informasjonssikkerhet, samhandling og videre utvikling. Sammenholdt med behovene som er beskrevet i innspillene på IKT-området innebærer dette at det må gjøres strenge prioriteringer også innenfor IKT-området i planperioden.

Det settes av 24 mill. kroner til nødvendige investeringer som følge av å flytte to regionale sikkerhetsplasser innen psykisk helsevern fra NLSH til UNN, jf. *styresak 70-2023 Samlokalisering av regionale sikkerhetspsykiatriske døgnbehandlingsplasser i Helse Nord*.

På grunn av store kapasitetsutfordringer i sikkerhetspsykiatrien jobber både UNN og NLSH med tiltak for å avhjelpe situasjonen. Arbeidet med tiltak er ikke kommet langt nok til at det kan gis gode kostnadsoverslag pr nå. Det holdes av 50 millioner til nødvendige investeringer for styrking av kapasitet innenfor disse områdene.

I *styresak 43-2023 Nye UNN Narvik – økonomiske rammer* ble det godkjent å utløse 100 mill. kroner av p85-reserven til prosjektet Nye UNN Narvik. I tillegg økes rammen med 15 mill. kroner til etablering av lokaler til Sykehusapotek Nord, jf. vedtak 4 i *styresak 75-*

2020 Nye Universitetssykehuset Nord-Norge Narvik – godkjenning av forprosjekt og byggestart.

Styret i UNN har bedt om investeringsmidler til å kunne iverksette strakstiltak med nødvendig vedlikehold av UNN Åsgård som følge av at byggeprosjektet er utsatt. Styret i UNN ber i tillegg om midler til nødvendig renovering av operasjonsstuer i Breivika. Investeringsplanen tar høyde for disse innspillene ved at det er satt av 275 mill. kroner til utbedringstiltak ved Åsgård og 200 mill. kroner til renovering av operasjonsstuer i Breivika. Det vises forøvrig til *styresak 71-2023 Universitetssykehuset Nord-Norge HF, utsatt oppstart av nybygg psykisk helse og rusbehandling - risiko og konsekvenser*.

I investeringsplan 2024-2031 disponeres 60 mill. kroner av disse til renovering av Sandnessjøen sykehus, jf. *styresak 42-2023 Helgelandssykehuset HF – plan for sikring av bygningsmasse i Sandessjøen, oppfølging av styresak 127-2022 og 190-2022/9*.

I vedtatt plan var det tatt høyde for 200 mill. kroner til påkostninger av eksisterende bygningsmasser for å redusere etterslep av vedlikehold. Dette anses disponert til tiltakene ved UNN og Helgelandssykehuset.

Det er nødvendig å holde av likviditet til utlån til felleseide helseforetak. Planen tar høyde for 30 mill. kroner til dette.

I revidert nasjonalbudsjett for 2023 er det bevilget 0,8 mill. kroner i økt investeringstilskudd til helikopterlandingsplass i Hammerfest. Investeringsrammen økes i henhold til dette.

Mot slutten av planperioden er det satt av investeringsramme til ikke definerte strategiske prosjekter (forutsatt lånefinansiering). Avhengig av økonomisk utvikling og resultatene av funksjons- og oppgavedeling vil prosjekter som ikke er prioritert vurderes ved senere rullering av planen.

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggelånsrenter	Sum tidligere år	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	SUM inkl tidl. År
Finnmarkssykehuset												
Helikopterlandingsplass Kirkenes				34 000	20 000							54 000
Nye Hammerfest sykehus P50, eksklusive universitetsarealer	983 000	500 000	612 000	225 000								2 320 000
Nye Hammerfest sykehus, universitetsarealer	50 000	100 000	50 000									200 000
Nye Hammerfest sykehus, helikopterlandingsplass		22 600	72 800									95 400
Operasjonsstue Alta		15 000										15 000
Tarmscreening			4 500									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		45 000	45 000	45 000	50 000	50 000	50 000	45 000	45 000	45 000	45 000	45 000
Sum Finnmarkssykehuset		682 600	784 300	304 000	70 000	50 000	50 000	45 000	45 000	45 000	45 000	
UNN												
Nye Narvik sykehus P50	997 000	723 000	639 000	428 000								0
UNN psykisk helsevern Tromsø P50			0	0	0							2 787 000
Regionale sikkerhetsplasser				24 000			50 000	700 000	700 000	300 000	150 000	1 900 000
Tarmscreening			8 300									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		275 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	180 000	180 000	180 000	180 000	180 000
Sum UNN		998 000	847 300	652 000	200 000	200 000	250 000	880 000	880 000	480 000	330 000	
Nordlandssykehuset												
Strålemaskin		20 000	20 000									40 000
Bioteknologi - NIPT	1 200	2 400										3 600
Landingsplass Bodø			20 000									20 000
Fagplan TSB		10 200										10 200
Tarmscreening			8 100									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		80 000	80 000	80 000	80 000	80 000	100 000	90 000	90 000	90 000	90 000	90 000
SUM NLSH		112 600	128 100	80 000	80 000	80 000	100 000	90 000	90 000	90 000	90 000	
Helgelandsykehuset												
Utvikling av Helgelandsykehuset P50	20 000	0	0	0	0	70 000	400 000	700 000	760 000	50 000		2 000 000
Renovering Sandnessjøen				60 000								
Tarmscreening			3 700									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		70 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	45 000	45 000	45 000	45 000	45 000
SUM Helgelandsykehuset		70 000	63 700	110 000	50 000	120 000	450 000	745 000	805 000	95 000	45 000	
Helse Nord IKT												
Vedtatte prosjekter		85 600										
Til HF-styrets disposisjon		84 400	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000
SUM Helse Nord IKT		170 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	
Sykehusapotek Nord												
Utstyr/areal		7 000	10 000	3 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
Lokaler i nye sykehus			7 000	8 000								
Sykehusapotek Nord		7 000	17 000	11 000	2 000	2 000	17 000	2 000	2 000	2 000	2 000	
Helse Nord RHF												
FRESK	468 100	130 000	15 100	0								613 200
Felles regionale IKT-prosjekt/digitale innbyggertjenester	395 450	45 550	30 400	4 600	7 700	0	30 000	30 000	30 000	30 000	50 000	653 700
IKT investeringer			29 700	190 800	177 700	90 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	738 200
IKT investeringer, ubrukte rammer tidligere år				80 000	0	0						330 000
Infrastruktur IKT UNN Narvik				17 000								17 000
Infrastruktur IKT FIN Hammerfest				16 000								16 000
Utlån felleseide HF				30 000								30 000
Tarmscreening			800									800
UNN psykisk helsevern UNN Åsgård utbedring				50 000	125 000	100 000						275 000
Renovering operasjonsstuer UNN Breivika				50 000	100 000	50 000						200 000
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85			0	0	262 000							262 000
UNN Narvik P85			0	0	72 000							72 000
Helgelandsykehuset utvikling P85			0	0	0	0	0	400 000	100 000			500 000
Påkostning (standardheving) eksisterende anlegg			0	0	0	0	0					0
Usikkerhet sikkerhetspsykiatri				50 000								50 000
Usikkerhet strategiske prosjekter i konseptfase							0	500 000	500 000			1 000 000
Usikkerhet nye strategiske prosjekter				0	0	50 000	50 000	500 000	500 000	500 000	200 000	1 350 000
Sum Helse Nord RHF		175 550	326 000	488 400	744 400	290 000	130 000	1 030 000	1 180 000	580 000	300 000	
Sum investeringsplan		2 215 750	2 271 400	1 750 400	1 251 400	847 000	1 102 000	2 897 000	3 107 000	1 397 000	917 000	

Tabell 10 - Investeringsplan 2022-2031. Tall i tusen kroner.

4. Planrammer 2024

Tabellen viser inntektsrammer per helseforetak etter prioriteringene i planen.

Basisramme 2024	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme 2023 vedtatt budsjett	1 786 521	334 643	1 999 470	6 337 032	3 920 888	1 735 521	16 114 074
Oppdatering nasjonal inntektsmodell		-100 000					-100 000
Forventet realvekst		160 000					160 000
Viderført tilleggsbevilgning RNB 2023		30 700	46 555	114 127	78 262	40 056	309 700
Avslutning prosjekter RHF	-11 000	11 000					0
Prisjustering		15 000					15 000
Styrking HF		-50 000	8 343	20 453	14 025	7 179	0
Samvalgskoordinator 2021-2023		1 500	-500		-500	-500	0
Persontilpasset medisin		-5 650		5 650			0
Medisinerstudentplasser (praksisundervisning)		-20 000		20 000			0
Inntektsmodell somatikk			-2 016	-5 421	4 453	2 984	0
Inntektsmodell psykisk helse			2 960	-1 445	-7 419	5 905	0
Regionale sikkerhetsplasser psykisk helsevern, etablering UNN, innfasing i inntektsmodell		-18 100	1 469	18 369	-3 227	1 489	0
Inntektsmodell TSB			299	-5 612	11 246	-5 933	0
Akutt TSB innfasing i inntektsmodell			-392	1 439	-677	-371	0
Kvalitetsregister BUP		-800		800			0
Kjønnssinkongruens		-500		500			0
Økte kostnader luftambulanse	30 000	-30 000					0
Innovasjonsprosjekter rettet mot omstilling	5 000	-5 000					0
Forskningsmidler, trekkes tilbake for senere fordeling	35 000			-31 000	-4 000		0
Sum basisramme 2024, per juni 2023	1 845 521	322 793	2 056 188	6 474 892	4 013 051	1 786 330	16 498 775

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sykestuer Finnmark			11 000				11 000
Kvalitetsregistre estimat, endelig fordeling i oppdragsdokument	40 915						40 915
Nasjonalt senter for e-helseforskning				42 600			42 600
Medisinsk undersøkelse barnehus				2 393	2 308		4 700
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø					7 250		7 250
Landsdekkende modell for rettspsyk				600			600
Barnealliativ team				2 158	1 593		3 751
Døgnplass spiseforstyrrelse BUP				3 000			3 000
US1-stillinger			11 705	20 484	14 632	8 779	55 600
US1-stillinger fra 1. sept 22				3 110	4 665	1 555	9 329
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokument	113		943	2 438	2 007	1 019	6 520
Helikopter Kirkenes	55 092		8 508				63 600
Fellesoperert redningshelikopterbase Tromsø og Svalbard				10 200			10 200
Landingsplass Hammerfest (investeringstilskudd)			72 000				72 000
Endringer i biotekloven			238	3 567	396	198	4 400
Tverrfaglig helsekartlegging				2 800			2 800
Tarmkreftscreening			1 200	2 700	2 200	1 200	7 300
SUM øvrig ramme 2024, per juni 2023	96 120	-	105 594	96 049	35 050	12 751	345 565

Resultatbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Oppdatert fordeling 2023			11 694	29 751	19 987	9 298	70 730
SUM resultatbasert finansiering 2024, per juni 2023	-	-	11 694	29 751	19 987	9 298	70 730

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				7 934			7 934
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 675						2 675
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 672			2 672
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			4 503				4 503
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				3 235			3 235
Ufordelt Nasjonale tjenester							-
Døvblindesentre	48 710			8 771			57 481
SUM Nasjonale tjenester 2024, per juni 2023	51 386	-	4 503	22 612	-	-	78 500

Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler, ikke fordelt	82 500						82 500
SUM øremerket forskning 2024, per juni 2023	82 500	-	-	-	-	-	82 500

Tabell 11 Totale inntektsrammer for foretakene i Helse Nord for 2024. Tall i tusen kroner.

Basisrammen fordeles mellom fagområdene slik:

Basisramme fordelt på formål 2024 (tall i 1000 kr)

Sum av Basisramme		Kolonneetiketter ▼					
Radetiketter	▼ Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalsum	
Ambulanse	209 545	368 232	258 485	160 682	570 157	1 567 101	
Pasientreiser	288 060	238 343	283 199	164 260	32 557	1 006 419	
Psykisk helse	345 400	1 160 939	913 263	315 279	115 915	2 850 796	
TSB (rus)	30 750	165 115	67 595	32 471	156 562	452 493	
Somatikk	995 249	3 873 423	2 044 675	986 008	789 893	8 689 247	
Overgangsordninger	34 179	270 729	89 349	28 368		422 626	
Kapital	153 006	398 110	356 485	99 263	131 917	1 138 780	
Felleskostnader/adm					371 313	371 313	
Totalsum	2 056 189	6 474 892	4 013 051	1 786 330	2 168 312	16 498 775	

Tabell 12 – Basisramme 2024 fordelt på formål. Tall i 1000 kroner.

Spesifisering av overgangsordninger framgår av tabellen nedenfor.

Overgangsordninger (tall i 1000 kr)					
Formål 2	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Totalsum
PET- senter Farmasøyt		1 237			1 237
PET-senter oppstart		17 743			17 743
PET scanning		2 932			2 932
Pet-takster endring		5 367			5 367
Barentssamarbeid	552				552
Føde/gyn	2 185	8 787	7 867	4 312	23 151
Følgetjeneste gravide	8 034	539	2 686	1 586	12 845
Samhandlingsreform	136	5 283	3 864	2 554	11 837
Tolketjeneste	2 433				2 433
fagansvarlig helsefaglæringer	628	631	624	622	2 504
Tuberkuloseprogram		760	408		1 168
Forskning		-	-		-
regional koordinator helsefaglæringer			602		602
Kompetanse nyfødt intensiv			543		543
Fagplan plastikk kirurgi			3 425	3 370	6 795
Fagplan diabetes	715	1 434	1 983	703	4 836
Legeberedskap ambulansefly Kirkenes	2 057				2 057
Trombektomi		6 946			6 946
PCI		21 540	-0		21 539
Raskere tilbake	8 636	30 393	14 220	8 160	61 408
Hjertemedisinsk avdeling		7 332			7 332
Regional forbedringsutdanning			2 248		2 248
Psykisk utviklingshemmede m/psykiatri		4 477			4 477
Lederstøtte og sykefravær	276	914	831	270	2 290
Lutathera-behandling		4 449			4 449
Helsetjenester i fengsel psykisk helse og tsb	1 003	2 068	1 894	430	5 395
RescEU		3 645			3 645
Barn med ervervet hjerneskade		5 398			5 398
Flere utdanningsstillinger for spesialsykepleiere	3 179	14 732	8 405	3 175	29 491
Endring i biotekloven	607	9 101	1 011	504	11 222
Samvalg	-	9 878	-	-	9 878
Digital læring	461	2 303	921	461	4 145
Prosjekt "trygg akuttmedisin"		2 047			2 047
Behandlingstilbud for intensiv habilitering	819	3 582	819		5 220
Palliativt team barn		1 111			1 111
Resultatbasert finansiering (RBF)	1 110	2 126	1 899	880	6 015
Arbeidsgiveravgift økt sats Bodø/Tromsø		62 926	32 402		95 328
Utdanning spesialsykepleiere	1 348	5 398	2 698	1 344	10 789
Persontilpasset medisin		5 650			5 650
Medisinerstudentplasser (praksisundervisning)		20 000			20 000
	34 179	270 729	89 349	28 368	422 626

Tabell 13 – Overgangsordninger 2024. Tall i 1000 kroner.

Vedlegg 1 – Helseforetakenes styrevedtak

Styrene i helseforetakene har gitt innspill til hva de ønsker tatt med i planen. Nedenfor redegjøres for hvilke innspill som er gitt.

Finnmarkssykehuset

Styret i Finnmarkssykehuset behandlet i møte 27.april 2023 *Styresak 27-2023 Bærekraftsanalyse Finnmarkssykehuset HF for perioden 2023–2031*, og fattet følgende vedtak:

1. *Styret i Finnmarkssykehuset HF tar bærekraftsanalysen for 2023-2031 til etterretning.*
2. *Styret ber administrerende direktør legge frem effektiviseringsgevinst på forvaltning, drift, vedlikehold og Service (FDVS) knyttet til samlokalisering av 4 aktører i nytt sykehus i neste bærekraftanalyse.*
3. *Styret ber administrerende direktør oversende innspill til økonomisk langtidsplan 2024-2027, inkludert rullering av investeringsplan 2024-2031 til Helse Nord RHF med de innspill som kom i møte. Styret ber om at det spesifikk gis innspill på 2 områder:*
 - a) *Utvikling av samisk spesialisthelsetjeneste, med fokus på somatikk.*
 - b) *Foretakets rolle i totalforsvaret og beredskap.*

Universitetssykehuset Nord-Norge

Styret i UNN behandlet i møte 24. april 2023 *Sak 41-2022 Innspill til økonomisk langtidsplan inkludert rullering av investeringsplan 2024–2027*, og fattet følgende vedtak:

1. *Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar redegjørelsen om innspill til prioriteringer av drifts- og investeringsrammen i perioden 2024-2027 til orientering. Styret slutter seg til saken og at den oversendes Helse Nord RHF som tilbakemelding på Økonomisk langtidsplan, inkludert rullering av investeringsplan for 2024-2027.*
2. *Styret ber om at strakstiltak for vedlikehold Åsgård i forbindelse med utsettelse av byggeprosjekt prioriteres og operasjonsstuer i Breivika prioriteres.*
3. *Styret ber om at rammene for nytt bygg for psykisk helsevern og rus justeres i tråd med oppdaterte tall.*
4. *Styret ber om at C-fløy inkludert Nyfødt intensiv og helikopterplass prioriteres som neste store byggeprosjekt etter nytt bygg for psykisk helsevern og rus.*
5. *Styret ber om at UNN tilføres økte investeringsmidler for å kunne håndtere helt nødvendig utskifting av kostbart medisinteknisk utstyr.*
6. *Styret ber om at regionale oppgaver som mangler finansiering prioriteres finansiert, for å sikre den nordnorske befolkningen et likeverdig og høyspesialisert tilbud.*

Nordlandssykehuset

Styret i Nordlandssykehuset behandlet i styremøtemøte 25. april 2023 *Styresak 36-2023 Rullering av plan for drift og investering 2024–2027 - Bærekraftsanalyse 2024–2031*, og fattet følgende vedtak:

1. *Styret erkjenner at den økonomiske situasjonen i foretaket er krevende, og at nye investeringer forutsetter et budsjett i balanse. Styret ser likevel at det er viktig å gi innspill til regional økonomisk langtidsplan for drift og investeringer i 2024-2027.*
2. *Styret viser til saksutredningen og vedtar denne saken som styrets innspill til plan for drift og investering 2024-2027.*
3. *Styret viser til innspill til driftsbudsjett 2024-2027 i utredningens kapittel 4, og ber Helse Nord om styrket finansiering av driftstiltak jamfør punkt 4.9.*
4. *Styret ved Nordlandssykehuset foreslår overfor Helse Nord at investeringsrammen til styrets disposisjon økes med til sammen 158,8 mill. kr i planperioden til finansiering av kritiske investeringer i prioritert rekkefølge:*
 - a. *Ferdigstillelse helikopterplattform Bodø* 3,8 mill. kr
 - b. *Digital patologi* 5,0 mill. kr
 - c. *Medisinteknisk utstyr* 30,0 mill. kr
 - d. *Bygningsmessige investeringer* 30,0 mill. kr
 - e. *Operasjonsrobot og strålemaskin nr 2* 90,0 mill. kr
5. *Styret ber om at Helse Nord sikrer Nordlandssykehuset nødvendig likviditet for realisering av vedtatte og nye kritiske investeringsbehov.*

Helgelandssykehuset

Styret i Helgelandssykehuset behandlet i møte 24. april 2023 *styresak 38-2023 Innspill til plan 2024–2027, inkludert rullering investeringsplan – Oppdatert bærekraftsanalyse* og fattet følgende vedtak:

1. *Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar denne saken som styrets innspill til plan- og budsjettarbeidet 2024-2027.*
2. *Styret i Helgelandssykehuset HF ber om økt investeringsramme på 85,0 mill. kr i forbindelse med overføring av all akutt- og døgnvirksomhet fra Mosjøen til Sandnessjøen.*
3. *Styret ber Helse Nord ta bort trekket på 4,5 mill. kr for Helgelandssykehuset i inntektsmodellen for somatikk på grunn av for høyt poliklinisk forbruk.*
4. *Styret i Helgelandssykehuset HF ber om økt investeringsramme på 30,0 mill. kr i fra 2025 og til og med 2027 på grunn av stort etterslep av investeringer i MTU og bygg.*
5. *Styret i Helgelandssykehuset HF ber om styrking av basisramme på 10 mill. kr årlig til driftsmessig vedlikehold, en styrking på 4,0 mill. kr til utdanning av spesialsykepleiere og 2,0 mill. kr til medisinstudenter.*

Sykehusapotek Nord

Styret i Sykehusapotek Nord behandlet i møte 29. mars 2023 *styresak 15-2023 Økonomisk langtidsplan 2024–2027, inkludert rullering av investeringsplan* og fattet følgende vedtak:

1. *Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar denne saken som styrets innspill til økonomisk langtidsplan 2024-2027, inkludert rullering av investeringsplan.*
2. *Styret ber om at investeringsrammene for 2024 økes med 3,4 millioner for å finansiere Sykehusapotek Nord HFs andel av anslått investeringskostnad i system for medikamentell kreftbehandling, samt for kunne gjennomføre nødvendig ombygging av publikumsavdelingen i Harstad.*
3. *Styret ber om at investeringsrammen for 2027 økes med 8,0 millioner for å kunne anskaffe inventar og utstyr til eventuelt nytt sykehusapotek på Helgeland.*

Helse Nord IKT

Styret i Helse Nord IKT behandlet i møte 27. april 2023 *styresak 26-2023 Langsiktig økonomiplan HN IKT 2023–2027* og fattet følgende vedtak:

1. *Styret gir sin tilslutning til forslag til prosjekt- og investeringsbudsjett for 2023-2027 som er presentert i dette saksfremlegget.*
2. *Styret tar framskrivningen av IKT-kostnadene og likviditetsbudsjettet i planperioden til orientering.*

Vedlegg 2 – Regional utviklingsplan

Befolkningens helsetjeneste

Helse Nord RHF vil:

- Fremme bedre og mer aktiv bruker- og pårørendeinvolvering og opplæring.
- Legge større vekt på å fremme folkehelsen, forebygge sykdom, skade og uhelse.
- Bidra til flere brukerstyrte tjenester og tjenester med pasientrapporterte data.
- Utvikle fagmiljø for innovasjon, utvikling og implementering av nye metoder og teknologiske hjelpemiddel for å kunne flytte flere spesialisthelsetjenester hjem.
- Prioritere kvalitet og pasientsikkerhet gjennom regional implementering av faglige retningslinjer og veiledere, samt videreutvikling av datagrunnlag og analyser som helseatlas og framskrivninger.

Samhandling og samarbeid

Helse Nord RHF vil:

- Fremme bedre og mer aktiv bruker- og pårørendeinvolvering og opplæring.
 - Legge større vekt på å fremme folkehelsen, forebygge sykdom, skade og uhelse.
 - Bidra til flere brukerstyrte tjenester og tjenester med pasientrapporterte data.
 - Utvikle fagmiljø for innovasjon, utvikling og implementering av nye metoder og teknologiske hjelpemiddel for å kunne flytte flere spesialisthelsetjenester hjem.
- Prioritere kvalitet og pasientsikkerhet gjennom regional implementering av faglige retningslinjer og veiledere, samt videreutvikling av datagrunnlag og analyser som helseatlas og framskrivninger.

Medarbeideren

- Bygge fag- og arbeidsmiljø som gjør det attraktivt å være ansatt i Helse Nord.
- Prioritere god ledelse og et godt arbeidsmiljø, blant annet gjennom felles regional plattform for lederutvikling og opplæring.
- Videreutvikle helseforetakenes faglige samarbeid.
- Stimulere til oppgavedeling, digitalisering og samhandling.
- Innarbeide regionalt system for behovsanalyser og planlegging av kompetanse og kapasitet.

Reviderte retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehusapotek Nord HF, oppdatering

Styresak nr.:	41 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Arkivreferanse:	2023/212
Vedlegg:	1. Retningslinjer for lederlønn - utkast 2. Brev fra Helse Nord RHF om oppdatering av retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte 3. Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte – endringer Helse Nord

Formål

Hensikten med saken er å legge fram forslag til oppdaterte retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehusapotek Nord HF, som ivaretar statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med direkte statlig eierandel av 12. desember 2022.

Sammenheng med strategi og grunnleggende verdier

Retningslinjene skal sikre at lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehusapotek Nord HF ikke er lønnsledende, men konkurransedyktig slik at helseforetaket får rekruttert og beholdt gode ledere. Godtgjørelsene skal ikke oppfattes som urimelige eller bidra til at vårt omdømme svekkes.

Bakgrunn for saken

Gjeldende retningslinjer i Sykehusapotek Nord HF ble vedtatt av styret i styresak 26-2022 Retningslinjer for lederlønn. I foretaksmøte 6. desember 2022 ble retningslinjene godkjent.

Nærings- og fiskeridepartementet har oppdatert «Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med direkte statlig eierandel», med virkning fra 12. desember 2022.

I styresak 61–2023 Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Helse Nord RHF fattet styret for Helse Nord RHF følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar «Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Helse Nord RHF», og ber administrerende direktør legge disse fram for foretaksmøte med Helse- og omsorgsdepartementet i juni 2023.
2. Styret ber adm. direktør følge opp at helseforetakene i Helse Nord oppdaterer egne retningslinjer og fremmer disse til foretaksmøte i løpet av 2023.

Som følge av dette oppdateres Sykehusapotek Nord HF's retningslinjer for lederlønn i denne saken.

Oppdaterte retningslinjer – hovedmomenter

Forslag til oppdaterte retningslinjer er vedlagt saken (vedlegg 1). Retningslinjene ivaretar kravene i *statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med direkte statlig eierandel* fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet 12. desember 2022.

Den vesentligste endringen i statens retningslinjer er knyttet til lønnsjustering hvor følgende punkt er tatt inn i statens retningslinjer:

Staten forventer at forskjeller i godtgjørelsen til ledende ansatte og øvrige ansatte hensyntas i moderasjonsvurderingen, og at selskapet særskilt begrunner høyere lønnsjustering for ledende ansatte enn gjennomsnittlig lønnsjustering for selskapets øvrige ansatte. I denne vurderingen sees det også hen til kronemessig lønnsvekst for øvrige ansatte.

Lønnsutviklingen i Sykehusapotek Nord generelt skal være en del av vurderingen ved lønnsoppgjør til ledende ansatte, for å sikre at lederne som hovedregel har en lønnsutvikling i samsvar med andre ansatte. For å ivareta statens retningslinjer av 12. desember 2022 er følgende setning foreslått tatt inn i reviderte retningslinjer for lønn og andre ytelser til ledende ansatte i Sykehusapotek Nord HF:

Forskjeller i godtgjørelsen til ledende ansatte og øvrige ansatte skal hensyntas i moderasjonsvurderingen, og foretaket skal særskilt begrunne dersom lønnsjustering for ledende ansatte er høyere enn gjennomsnittlig lønnsjustering for foretakets øvrige ansatte. I denne vurderingen skal det også sees hen til kronemessig lønnsvekst for øvrige ansatte.

Andre mindre justeringer er gjort, herunder navngivning av retningslinjene, markert i rødt i vedlegg 1.

Medbestemmelse

Nye retningslinjer for lederlønn vil bli drøftet med de hovedtillitsvalgte før styrebehandling. Drøftingsprotokoller vil bli ettersendt.

Administrerende direktørs vurdering

Administrerende direktør vurderer at retningslinjene legger til rette for at Sykehusapotek Nord HF kan tiltrekke seg og beholde dyktige ledere, samtidig som hensynet til moderasjon ivaretas. Dette skal bidra til at Sykehusapotek Nord HF når sine mål, samtidig som offentlige midler utnyttes på en måte som ikke oppfattes som urimelige eller svekker foretakets omdømme.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar «Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehusapotek Nord HF, og ber administrerende direktør legge disse fram for foretaksmøte med Helse Nord RHF i løpet av 2023.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehusapotek Nord HF

Generelt

- Til grunn for Sykehusapotek Nord HFs retningslinjer for lederlønn ligger statens gjeldende retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel (fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet 30.4.21).
- Godtgjørelsen til ledere skal fremme oppnåelse av foretakets mål og bærekraftig verdiskaping for spesialisthelsetjenesten, herunder bidra til foretakets strategi, langsiktige interesser og økonomiske bæreevne.
- Godtgjørelsen skal ikke være lønnsledende, men konkurransedyktig slik at foretaket får rekruttert og beholdt gode ledere. Hensynet til moderasjon skal ivaretas. **Det skal ses hen til lønnsnivå for ledere i Helse Nord og øvrige regioner.**
- Hovedelementet i godtgjørelsesordningen er fastlønnen.
- Det følger av Sykehusapotek Nord HFs vedtekter at allmennaksjeloven §§ 6-16a *Retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper*, 6-16b *Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper* og forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer skal følges.
- Sykehusapotek Nord HFs retningslinjer og lønnsrapport skal legges fram for foretaksmøtet.

Hvordan retningslinjene bidrar til foretakets strategi, langsiktige interesser og økonomiske bæreevne

- Konkurransedyktig, men ikke lønnsledende godtgjørelser til ledere skal balansere behovet for å rekruttere og beholde dyktige ledere, og en lønnsutvikling under kontroll. Rekruttering og stabilisering av dyktige ledere er viktig for virksomheten.
- Retningslinjene skal sørge for moderasjon. Foretaket er finansiert av offentlige midler som skal utnyttes til beste for pasientbehandlingen, samtidig som foretakets mål skal nås.

Hvordan lønn og ansettelsesvilkår for foretakets ansatte er hensyntatt ved utforming av retningslinjene

- Lønnsutviklingen i Sykehusapotek Nord HF generelt skal være en del av vurderingen ved lederlønnsoppgjør, dette for å sikre at lederne som hovedregel har en lønnsutvikling i samsvar med andre ansatte.
- **Forskjeller i godtgjørelsen til ledende ansatte og øvrige ansatte skal hensyntas i moderasjonsvurderingen, og foretaket skal særskilt begrunne dersom lønnsjustering for ledende ansatte er høyere enn gjennomsnittlig lønnsjustering for foretakets øvrige ansatte. I denne vurderingen skal det også sees hen til kronemessig lønnsvekst for øvrige ansatte.**
- Konkurransedyktig, men ikke ledende lønn skal bidra til at foretaket er en attraktiv arbeidsplass for alle ansatte.
- Alle ansatte i Sykehusapotek Nord HF har fastlønnsordning og ytelsesbasert pensjonsordning.

Om beslutningsprosessen som benyttes for å etablere, revidere og gjennomføre retningslinjene, herunder tiltak for å forebygge og håndtere interessekonflikter.

- Retningslinjer, herunder framtidige endringer, drøftes med tillitsvalgte, styrebehandles og stadfestes i foretaksmøtet. Retningslinjene skal behandles og godkjennes av foretaksmøtet ved enhver vesentlig endring og minst hvert fjerde år.

Fastsettelse og justering av godtgjørelsen

- Ved fastsettelse og justering av godtgjørelsen skal følgende kriterier legges til grunn:
 - Lønnsnivå i foretaket generelt
 - Lønnsnivå og lønnsutvikling i sammenlignbare stillinger
 - Resultatvurderinger i forhold til de mål og krav styret har satt. Resultatavhengig godtgjørelse skal være basert på relevante, transparente og målbare kriterier.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

- Det finnes ikke variable elementer i foretakets godtgjørelse til ledende ansatte.

Pensjonsordning

- Ledende ansatte skal være omfattet av offentlig tjenstepensjon på lik linje med andre ansattes vilkår i helseforetaket, det vil si gjennom ordinær pensjonsordning i KLP eller i pensjonsordning for apoteketaten (POA). Avtaler om pensjon ut over ordinære vilkår gjennom KLP eller POA skal ikke forekomme.

Naturalytelser

- Ytelser vurderes med utgangspunkt i hva som er behovet for å utøve 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
 - Eventuelle avisabonnement

Pendlere

- Reisekostnader til ledende ansatte som pendler kan dekkes. Normalt ytes ikke diett for slike reiser.

Sluttvederlag for administrerende direktør

- Dersom foretaket inngår avtale om sluttvederlag for administrerende direktør, skal avtalt sluttvederlag og lønn i oppsigelsestiden ikke overstige 12 månedslønner i sum.

- Sluttvederlaget skal reduseres krone for krone dersom administrerende direktør i sluttvederlagsperioden tiltrer ny stilling, får nye lønnede verv eller mottar inntekt fra næringsvirksomhet hvor vedkommende er aktiv eier.
- Dersom administrerende direktør selv tar initiativ til å avslutte arbeidsforholdet, ytes ikke sluttvederlag.

SYKEHUSAPOTEK NORD HF
Postboks 6147
9291 TROMSØ

Deres ref:	Vår ref:	Saksbehandler	Dato:
	2022/573-13/271	Jan-Petter Monsen/	Bodø, 16.06.2023

Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte - behov for oppdatering

Nærings- og fiskeridepartementet har oppdatert «Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med direkte statlig eierandel», med virkning fra 12. desember 2022. Foretaksmøtet i Helse Nord RHF den 15. desember 2022, stilte krav til at de regionale helseforetakenes retningslinjer måtte revideres i tråd med dette.

I styresak 61–2023 *Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Helse Nord RHF*, oppdatering behandlet styret i Helse Nord RHF nye retningslinjer og vedtok:

1. *Styret i Helse Nord RHF vedtar «Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Helse Nord RHF», og ber administrerende direktør legge disse fram for foretaksmøte med Helse- og omsorgsdepartementet i juni 2023.*
2. *Styret ber adm. direktør følge opp at helseforetakene i Helse Nord oppdaterer egne retningslinjer og fremmer disse til foretaksmøte i løpet av 2023.*

På denne bakgrunn må helseforetakene oppdatere og styrebehandle egne retningslinjer **innen 1. november 2023** slik at retningslinjene kan vedtas av foretaksmøte i helseforetaket i løpet av 2023.

Til informasjon følger Helse Nord RHF's oppdaterte retningslinjer vedlagt, med oppdateringer markert i rødt.

Vennlig hilsen

Marit Lind
administrerende direktør

Anita Mentzoni-Einarsen
HR-direktør

Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Helse Nord RHF – vedtatt i styremøte 31. mai 2023

Generelt

- Til grunn for Helse Nord RHF's retningslinjer for lederlønn ligger Statens gjeldene retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel.
- Godtgjørelsen til ledende personer¹ skal fremme oppnåelse av foretakets mål og bærekraftig verdiskaping for spesialisthelsetjenesten, herunder bidra til foretakets strategi, langsiktige interesser og økonomiske bæreevne.
Godtgjørelsen skal være i tråd med Helse Nord RHF's lønnspolicy²
- Godtgjørelsen skal ikke være lønnsledende, men konkurransedyktig slik at foretaket får rekruttert og beholdt gode ledere. Hensynet til moderasjon skal ivaretas. *Det skal ses hen til lønnsnivå for ledere i Helse Nord og øvrige helseregioner.*
- Hovedelementet i godtgjørelsesordningen er fastlønnen.

Heleide datterforetak

- Det følger av underliggende helseforetaks vedtekter at de skal følge allmennaksjeloven §§ 6-16a *Retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper*, 6-16b *Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper* og *forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer*.
- Helseforetakenes retningslinjer og lønnsrapport legges fram for foretaksmøtet i det enkelte helseforetak.

¹ Som ledende ansatte anses daglig leder og øvrig ledergruppe i selskapet, samt eventuelt andre som regnes som "ledende ansatte", jf. regnskapsloven § 7-31b (Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel).

² Lønnspolicyen er en del av Helse Nord RHF's arbeidsgiverpolitikk og viser til prinsipper for hvordan lønnssystemet skal brukes og hvilke lønsmessige tiltak som er nødvendig for å nå virksomhetens mål. Lønnspolicyen omfatter alle ansatte, i alle livsfaser og er førende for kriteriene som skal ligge til grunn for individuell lønnsfastsettelse.

Hvordan retningslinjene bidrar til foretakets strategi, langsiktige interesser og økonomiske bæreevne

- Konkurransedyktig, men ikke lønnsledende godtgjørelser til ledende personer skal balansere behovet for å rekruttere og beholde dyktige ledere, og en lønnsutvikling under kontroll. Rekruttering og stabilisering av dyktige ledere er viktig for virksomheten.
- Retningslinjene skal sørge for moderasjon, slik at godtgjørelsene ikke oppfattes som urimelige og svekker vårt omdømme. Foretaket er finansiert av offentlige midler som skal utnyttes til det beste for pasientbehandlingen, samtidig som foretakets mål skal nås.

Hvordan lønn og ansettelsesvilkår for selskapets ansatte er hensyntatt ved utforming av retningslinjene

- Lønnsutviklingen i Helse Nord generelt skal være en del av vurderingen ved lederlønnsoppgjør, for å sikre at lederne som hovedregel har en lønnsutvikling i samsvar med andre ansatte.
- Forskjeller i godtgjørelsen til ledende ansatte og øvrige ansatte skal hensyntas i moderasjonsvurderingen, og foretaket skal særskilt begrunne dersom lønnsjustering for ledende ansatte er høyere enn gjennomsnittlig lønnsjustering for foretakets øvrige ansatte. I denne vurderingen skal det også sees hen til kronemessig lønnsvekst for øvrige ansatte.
- Konkurransedyktig lønn, men ikke lønnsledende, skal bidra til at foretaket er en attraktiv arbeidsplass for alle ansatte.
- Alle ansatte i Helse Nord RHF har fastlønnsordning³ og samme pensjonsordning.

Om beslutningsprosessen som benyttes for å etablere, revidere og gjennomføre retningslinjene, herunder tiltak for å forebygge og håndtere interessekonflikter.

- Retningslinjer, herunder framtidige endringer, skal drøftes med tillitsvalgte, styrebehandles og stadfestes i foretaksmøtet. Retningslinjene skal behandles og godkjennes av foretaksmøtet ved enhver vesentlig endring og minst hvert fjerde år.
- I tråd med foretakets lønnspolicy skal et forhandlingsutvalg, etter fullmakt, gjennomføre retningslinjene og forebygge og håndtere interessekonflikter.

Fastsettelse og justering av godtgjørelsen

- Ved fastsettelse og justering av godtgjørelse skal følgende kriterier legges til grunn:
 - Lønnsnivå og lønnsutvikling i sammenlignbare stillinger
 - Lønnsutvikling i foretaket generelt

³ I helseforetakene har ansatte ulike former for variabel lønn avhengig av arbeidstidsordninger.

- Resultatvurderinger i forhold til de mål og krav styret har satt. Resultatavhengig godtgjørelse skal være basert på relevante, transparente og målbare kriterier.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser

- Det finnes ikke variable elementer i foretakets godtgjørelse til ledende ansatte.

Pensjonsordning

- Ledende ansatte skal være omfattet av offentlig tjenstepensjon på lik linje med andre ansattes vilkår i helseforetaket, det vil si gjennom ordinær løsning i KLP. Avtaler om pensjon ut over ordinære vilkår gjennom KLP skal ikke forekomme.

Naturalytelser

- Ytelser vurderes med utgangspunkt i hva som er behovet for å utøve 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
 - Eventuelle avisabonnement
 - Firmabil vurderes basert på behov og som en del av de totale lønnsvilkårene.

Pendlere

- Reisekostnader til ledende ansatte som pendlere kan dekkes. Normalt ytes ikke diett for slike reiser.

Sluttvederlag for administrerende direktør

- Dersom foretaket inngår avtale om sluttvederlag for administrerende direktør, skal avtalt sluttvederlag og lønn i oppsigelsestiden ikke overstige 12 månedslønner i sum.
- Sluttvederlaget skal reduseres krone for krone dersom administrerende direktør i sluttvederlagsperioden tiltrer ny stilling, får nye lønnede verv eller mottar inntekt fra næringsvirksomhet hvor vedkommende er aktiv eier.
- Dersom administrerende direktør selv tar initiativ til å avslutte arbeidsforholdet, ytes ikke sluttvederlag.

Retningslinje for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven	
Styresak nr.:	42 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Arkivreferanse:	2023/261
Vedlegg:	1. Retningslinjer for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven

Formål

Hensikten med saken er å få styrets godkjenning for Retningslinje for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven i Sykehusapotek Nord.

Bakgrunn for saken

En interregional arbeidsgruppe har jobbet med hvordan spesialisthelsetjenesten skal oppfylle sine plikter etter Åpenhetsloven. Helse Nord RHF har etablert tilsvarende arbeidsgruppe som koordinerer arbeidet i regionen. Arbeidsgruppen har utarbeidet regional retningslinje for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven. Den regionale retningslinjen ble godkjent av styret i Helse Nord RHF i styremøte 22. juni 2023. De regionale retningslinjene ble overlevert Sykehusapotek Nord i foretaksmøte 5. juli 2023 med følgende vedtak:

1. Foretaksmøtet stadfester at Regionale retningslinjer for oppfyllelse av plikter etter Åpenhetsloven gjelder for Sykehusapotek Nord HF.
2. I tråd med retningslinjene er Sykehusapotek Nord ansvarlig for å etablere egne rutiner for besvarelse og håndtering av informasjonskravet.

Basert på de regionale retningslinjene er det utarbeidet retningslinje for Sykehusapotek Nord.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner Retningslinje for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven i Sykehusapotek Nord

Hilde Gustavsen Erstad
 administrerende direktør

Retningslinje for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven i Sykehusapotek Nord

1. Innledning

Åpenhetsloven av 2021, innebærer at Sykehusapotek Nord må gjøre fortløpende vurderinger av om foretaket drives på en måte som ivaretar grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, jf. åpenhetsloven §§ 2 og 3. Spesialisthelsetjenesten skal være åpne om prioriteringer og hvordan ressursene utnyttes, og vi skal sørge for at alle som jobber hos oss eller hos våre leverandører ivaretas og sikres anstendige arbeidsforhold.

En aktsomhetsvurdering er en arbeidsmetode for å kartlegge og gjøre greie for faktiske og mulige negative konsekvenser virksomheten har for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Sykehusapotek Nord er pliktig til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger i henhold til åpenhetsloven § 4. Resultatene fra aktsomhetsvurderingene skal offentliggjøres gjennom en årlig redegjørelse, jf. § 5.

Retningslinjene er utarbeidet med bakgrunn i de regionale retningslinjene for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven, overrakt i foretaksmøte 5. juli 2023.

2. Formål

Retningslinjen skal bidra til at Sykehusapotek Nord drives ansvarlig, og til at samarbeidet med leverandører fremmer åpenhetslovens formål. Dette innebærer respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i forbindelse med produksjon og salg av varer og levering av tjenester, og å sikre allmennheten tilgang til informasjon om hvordan virksomheten håndterer negative konsekvenser for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold.

Retningslinjen skal sikre at Sykehusapotek Nord oppfyller krav til å utføre og redegjøre for aktsomhetsvurderinger, samt ivareta informasjonsplikten i henhold til åpenhetsloven.

3. Samfunnsansvar i Sykehusapotek Nord

Sykehusapotek Nord's formål og hovedoppgaver er:

- Sykehusapotek Nord skal sikre sykehusene i Nord-Norge legemiddelforsyning av høy kvalitet og til riktig pris.
- Sykehusapotek Nord skal bidra til riktig og trygg legemiddelbehandling på systemnivå og til den enkelte pasient. Dette skal vi gjøre ved å bruke farmasøytisk kompetanse både i det kliniske teamet rundt pasienten, i legemiddelforsyning og i kvalitetssikring av legemiddelhåndteringen på sykehusene.
- Sykehusapotek Nord skal sikre produksjons- og forsyningsberedskap og bidra til at pasientens legemiddelterapi ved utskriving opprettholdes uten avbrudd.

Dette skal gjøres på en bærekraftig og ansvarlig måte.

4. Omfang og gyldighet

Retningslinje for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven i Sykehusapotek Nord HF er gyldig for alle sykehusapotek og nivå i Sykehusapotek Nord. Retningslinjen omfatter plikter knyttet til redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til kravene i åpenhetsloven.

5. Roller og ansvar

Retningslinje for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven i Sykehusapotek Nord eies og forvaltes av Sykehusapotek Nord HF og ansvar for retningslinjen ligger til Fag- og kvalitetsavdelingen.

Aktsomhetsvurderinger skal utføres i henhold OECDs modell for aktsomhetsvurderinger. Ansvarlig avdeling har ansvar for å innhente kompetanse fra andre avdelinger ved behov. Ansvarsfordelingen i foretaket skal fordeles i henhold til følgende plikter:

1. Plikt til å utføre aktsomhetsvurderinger:
Forankre ansvarlighet i foretakets retningslinjer.
Utføre og vurdere aktsomhetsvurderinger.
Iverksette tiltak for å forebygge negative konsekvenser.

2. Plikt til å redegjøre for aktsomhetsvurderinger:
Gi generell beskrivelse av virksomhetens organisering, driftsområde, retningslinjer og rutiner for oppfølging av åpenhetsloven.
Opplyse om faktiske negative konsekvenser og vesentlig risiko for negative konsekvenser som foretaket har avdekket gjennom sine aktsomhetsvurderinger.
Opplyse om tiltak som virksomheten har iverksatt eller planlegger å iverksette for å stanse faktiske negative konsekvenser, og resultatet eller forventede resultater av disse tiltakene.

3. Plikt i henhold til informasjonskravet:
Gi enhver ved skriftlig forespørsel informasjon om hvordan foretaket arbeider i henhold til åpenhetsloven.
Publisere årlig redegjørelse offentlig på foretaks nettsider innen 30. juni hvert år.

6. Lover, føringer og styrende dokumenter

Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven) trådte i kraft 1. juli 2022. Loven skal fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i forbindelse med produksjon av varer og levering av tjenester, og sikre allmennheten tilgang til informasjon om hvordan virksomheter håndterer negative konsekvenser for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold.

Styret i Helse Nord RHF har vedtatt Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar som klargjør hvilke rammer/føringer som gjelder for området og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med samfunnsansvaret, herunder oppfølging av statens forventninger til ansvarlig virksomhet.

7. Behandling av informasjonskrav

I henhold til åpenhetsloven har enhver ved skriftlig forespørsel rett til informasjon om hvordan faktiske og potensielle negative konsekvenser håndteres, både på generelt grunnlag og spesifikt om en vare eller tjeneste som tilbys.

Retten skal innfris innen rimelig tid og som hovedregel senest i løpet av tre uker. Dette omfatter både generell informasjon og informasjon knyttet til en særskilt vare eller tjeneste.

Forespørsel om informasjon i henhold til åpenhetsloven skal registres i sak- og arkivsystemet Elements. Kvalitetsleder er saksbehandler for forespørselen. Saksbehandler samler inn nødvendige opplysninger, sammenstiller disse og svarer ut forespørselen.

8. Rapportering

Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar beskriver hvordan virksomheten skal rapportere på samfunnsansvarsområdet. Sykehusapotek Nord benytter rutine for rapportering som beskrevet i rammeverket og helseforetakets ledelse har ansvar for at rutine følges.

8.1. Aktsomhetsvurderinger og krav til redegjørelse

Aktsomhetsvurderingene skal gjennomføres og redegjøres for årlig. Redegjørelsen skal publiseres offentlig på foretakets nettsider innen 30. juni hvert år, jfr. Åpenhetsloven § 5.

Sykehusapotek Nord skal benytte OECDs ansvarlighetskompass og mal for redegjørelse av aktsomhetsvurderingene som utgangspunkt for dokumentasjonen. Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger skal minst inneholde:

- Generell beskrivelse av virksomhetens organisering, driftsområde, retningslinjer og rutiner for å håndtere faktiske og potensielle negative konsekvenser for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold.
- Opplysninger om faktiske negative konsekvenser og vesentlig risiko for negative konsekvenser som virksomheten har avdekket gjennom sine aktsomhetsvurderinger.
- Opplysninger om tiltak som virksomheten har iverksatt eller planlegger å iverksette for å stanse faktiske negative konsekvenser, og resultatet eller forventede resultater av disse tiltakene.

9. Gjennomføring av aktsomhetsvurderinger i Sykehusapotek Nord

Gjennomføring av aktsomhetsvurderinger er en forventning fra myndigheter, FN og OECD, og er i Norge lovpålagt gjennom åpenhetsloven. Åpenhetsloven skal fremme virksomhetes respekt for menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, samt sikre allmenheten tilgang på informasjon.

Formålet med aktsomhetsvurderinger er først og fremst å unngå å forårsake eller medvirke til negativ påvirkning på mennesker, miljø og samfunn, og å forsøke å hindre negativ påvirkning som følge av operasjoner, produkter eller tjenester gjennom forretningsforbindelser. Når involvering i negativ påvirkning ikke kan unngås, bør aktsomhetsvurderinger gjøre foretakene i stand til å redusere skade, forhindre at de gjentas, og gjenopprette dem, der det er nødvendig.

Følgende trinn inngår i aktsomhetsvurderingsprosessen:
1. Forankre ansvarlighet.
2. Kartlegg og vurder faktisk og potensiell negativ påvirkning knyttet til virksomheten.
3. Stans, forebygg eller reduser negativ påvirkning.
4. Overvåk gjennomføring og resultater.

5. Kommunisert hvordan påvirkning er håndtert.

6. Sørg for, eller samarbeid om, gjenoppretting og klageordninger.

9.1. Trinn 1: forankring

Dette trinnet handler om å ha relevante retningslinjer og planer for aktsomhetsvurderinger vedtatt hos ledelsen. Dette trinnet handler også om å bidra til ansvarlig forretningsdrift hos leverandører og forretningsforbindelser, gjennom avtaler og kontrakter.

Styret har det øverste ansvaret for at Sykehusapotek Nord har implementert og operasjonalisert åpenhetsloven. Dette innebærer et ansvar for arbeidet med aktsomhetsvurderinger er tydelig plassert i organisasjonen, at Sykehusapotek Nord har etablert rutiner for å behandle forespørsler om informasjon om aktsomhetsvurderingene og at den årlige redegjørelsen for aktsomhetsvurderingene publiseres på foretakets nettsider.

Relevante dokumenter:	Lenke:
Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar.	Styresak 31-2023 Helse Nord
Etiske retningslinjer.	Etiske retningslinjer
Personalhåndbok.	Personalhåndbok.
Organisasjonskart.	Organisasjonskart Sykehusapotek Nord
Strategi for Sykehusapotek Nord 2022-2025	Strategi for Sykehusapotek Nord 2022-2025

Relevante dokumenter fra Sykehusinnkjøp HF:
Policy for samfunnsansvar
Etiske retningslinjer
Aktsomhetsvurderinger i Sykehusinnkjøp HF
Kontraktskrav etisk handel
Samarbeidsavtale med Sykehusinnkjøp HF

Sykehusinnkjøp HF er innkjøpssentral i henhold til regelverket for offentlige anskaffelser. Sykehusinnkjøp HF arbeider etter *Policy for samfunnsansvar* som bidrar til å ivareta at følgende krav i stiftelsesvedtektene tilfredsstilles: «Helseforetaket skal sørge for at anskaffelsene skje på korrekt og samfunnsansvarlig måte. Helseforetaket skal være en pådriver for etisk handel og miljøvennlige innkjøp».

Policyen stadfester at Sykehusinnkjøp HF har et særlig ansvar for å bidra til at de negative påvirkningene knyttet til innkjøp blir minimale. Sykehusinnkjøp gjør aktsomhetsvurderinger for anskaffelser som utføres av dem.

9.2. Trinn 2: Risikokartlegging

Dette trinnet handler om å identifisere foretakets mulige og faktiske negative effekt, inkludert i leverandørkjeden, for å kunne prioritere den mest alvorlige risikoen for mennesker, samfunn og miljø. Det handler om å først danne seg et overordnet risikobilde, for så å prioritere risikoområder for grundigere kartlegging og tiltak. Videre handler det om å vurdere hvordan bedriften er involvert i eventuell negativ effekt for å fastslå riktig respons. Involvering av interessenter er sentralt.

Relevante dokumenter:	Lenke:
Kildeliste for risikokartlegging.	Høyrisikolisten Anskaffelser.no
Informasjon om hvordan en virksomhet kan påvirke menneskerettigheter.	How Can Businesses Impact Human Rights?
Mal - redegjørelse for aktsomhetsvurderinger.	(Docmap)
Ansvarlighetskompasset.	(Docmap)

Ansvarlig avdeling i foretaket har ansvar for at det gjennomføres risikovurderinger minst årlig, eller ved behov dersom endringer i samfunnet, leverandørmarkedet eller øvrige relevante faktorer påvirkes. Omfang av risikostyringsprosessen er egen aktivitet, leverandører og forretningspartnere.

Menneskerettigheter inkluderer blant annet retten til liv, utdanning, ytringsfrihet, personvern/privatliv, likestilling og ikke-diskriminering. Sårbare grupper inkluderer blant annet mennesker som lever i fattigdom, migrantarbeidere, personer med nedsatt funksjonsevne, barn, LHBTIQ+-personer, urfolk og kvinner. Konkrete eksempler på risiko inkluderer blant annet overdreven bruk av overtid, lønnsnivå, forurensing, ulykker, diskriminering, tvangsarbeid og brudd på rett til privatliv.

Følgende trinn inngår i risikokartlegging:
1. Kartlegg egen aktivitet, leverandører og forretningspartnere 2. Kategoriser leverandører og forretningspartnere etter bransje, geografi og type forretningspartner 3. Beskriv kjent risiko basert på tilgjengelig informasjon fra risikokilder 4. Vurder risiko i henhold til kriterier 5. Forankre risikovurdering på ledernivå

Følgende kriterier ligger til grunn for prioritering av tiltak:
• Kunnskap om risiko (Land/bransje/produkt) • Volum/omfang • Rammeavtale versus engangskjøp • Kritisk viktig produkt/tjeneste • Produksjonsprosess • Ressurser og kompetanse • Bransjer/sektorer vi ikke har kunnskap om

Følgende aktiviteter utføres årlig eller etter behov:
1. Oppdatere ansvarlighetskompass (OECD) 2. Kartlegge innkjøpskategorier og leverandører 3. Kartlegge risiko i henhold til DFØs risikoliste

Basert på kriterier som ligger til grunn for prioritering av tiltak vurderes videre behov for oppfølgende tiltak. Følgende matrise legges til grunn for identifisering av tiltak for oppfølging:

Grad av risiko (jf. risikoanalyse)	Tiltak for oppfølging (ta hensyn til evt. Bruk av kval. Krav for etisk handel)
Høy/svært høy risiko	• Be om risikoanalyse av land/sector og aktuelle etterfulgt av oppfølgingsbrev/-samtale • Årsaksanalyse (til risiko/brudd) og handlingsplan • Revisjon på hovedkontor • Kontroll/revisjon i leverandørkjeden
Moderat/høy risiko	• Egenrapporteringsskjema og oppfølgingsbrev/-samtale • Be om risikoanalyse av land/sector og aktuelle etterfulgt av oppfølgingsbrev/-samtale • Årsaksanalyse (til risiko/brudd) og handlingsplan • Revisjon på hovedkontor
Lav/moderat risiko	• Egenrapporteringsskjema og oppfølgingsbrev/-samtale • Be om risikoanalyse av land/sector og aktuelle etterfulgt av oppfølgingsbrev/-samtale • Avhengig av punktet over - vurdere undersøkelser i leverandørkjeden
Ingen/lav risiko	• ESPD eller annen egenerklæring

9.3. Trinn 3: Tiltak for å stanse, redusere og forebygge

Dette trinnet handler om å håndtere funn fra kartleggingen, ved både å stanse egen negativ påvirkning, og å utvikle og iverksette planer og rutiner for å forebygge framtidig negativ påvirkning. Basert på risikovurdering gjøres en prioritering av hvilke områder det skal iverksettes tiltak. Summen av tiltakene utgjør foretakets redegjørelse.

Redegjørelsen kan inkludere følgende momenter:
• Hvilke identifiserte risikoområder er prioritert og hvorfor. • Begrunnelse for hvilket tiltaksnivå dere velger å legge dere på i møte med konsekvensene. • Hvilke tiltak dere vil iverksette. • Hvem som har ansvar for å iverksette og gjennomføre tiltak. • Hvilke endringer dere vil gjøre i egne retningslinjer. • Hvilke planer dere har for opplæring av relevante ansatte og ledere på risikoområdet det skal utføres tiltak mot.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Informasjon om dialogen dere har hatt/ skal ha med berørte parter forventninger til leverandører og andre forretningspartnere. |
|--|

9.4. Trinn 4: Overvåking av effekt og resultater

Dette trinnet handler om å sikre at foretaket har nok informasjon til å vurdere om det som gjøres faktisk fungerer. Gode systemer for å registrere og håndtere informasjon danner også grunnlaget for at foretaket kan kommunisere eksternt.

Ansvarlig avdeling i foretaket har ansvar for å gjennomføre en årlig evaluering av tiltak og redegjørelse av evalueringen. Evaluering inkluderer informasjon fra Sykehusinnkjøp og eventuelt Sykehusbygg.

9.5. Trinn 5: Kommunikasjon

Dette trinnet handler om å kommunisere eksternt om hvordan foretaket håndterer risiko, og om hvordan skade i egen virksomhet og i leverandørkjeden eller hos andre forretningsforbindelser er håndtert. Kommunikasjon med berørte rettighetshavere er viktig. Sykehusapotek Nord har plikt til å offentliggjøre redegjørelse for aktsomhetsvurderingene. Redegjørelse publiseres offentlig på foretaks nettsider innen 30. juni hvert år.

Redegjørelsen skal minst inneholde:
• Generell beskrivelse av virksomhetens organisering, driftsområde, retningslinjer og rutiner for å håndtere faktiske og potensielle negative konsekvenser for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. • Opplysninger om faktiske negative konsekvenser og vesentlig risiko for negative konsekvenser som virksomheten har avdekket gjennom sine aktsomhetsvurderinger. • Opplysninger om tiltak som virksomheten har iverksatt eller planlegger å iverksette for å stanse faktiske negative konsekvenser, og resultatet eller forventede resultater av disse tiltakene.

9.6. Trinn 6: Gjenoppretting

Dette trinnet handler om å rette opp skade foretaket har forårsaket eller bidratt til. Det handler også om å sørge for, eller samarbeide om, at de som er skadelidende eller potensielt skadelidende har tilgang til en klageordning for å få sin sak hørt.

Informasjon om klagemulighet publiseres på nettsidene. Eventuelle klager meldes via postmottak til foretaket. Foretaket behandler klager i henhold til statlige retningslinjer for saksbehandling. Der Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF er ansvarlig for anskaffelsen vil Sykehusinnkjøp håndtere klager og gjenoppretting i dialog med helseforetak og regionale helseforetak.

Godkjenning av Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Sykehusapotek Nord HF 2022

Styresak nr.:	43 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Arkivreferanse:	2023/261
Vedlegg:	1. Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Sykehusapotek Nord HF 2022

Formål

Hensikten med saken er å få styrets godkjenning av *Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Sykehusapotek Nord HF 2022*.

Bakgrunn for saken

Sykehusapotek Nord HF er omfattet av Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven). I tråd med plikter i lovverket skal Sykehusapotek Nord HF utføre aktsomhetsvurderinger og publisere en redegjørelse om disse på virksomheten nettsider innen 30. juni hvert år. I tråd med regnskapsloven § 3-5 skal redegjørelsen godkjennes av styret og administrerende direktør.

Sykehusapotek Nord HF har gjennomført aktsomhetsvurderinger og kartlagt vesentlige risikoområder i tråd med OECDs retningslinjer. Risikoområdene og tiltak presenteres i Sykehusapotek Nord HF's redegjørelse for aktsomhetsvurderinger. Aktsomhetsvurderingene ble publisert på Sykehusapotek Nord HF's nettsider 19. juni.

Fra og med 2024 vil redegjørelsen inngå som en del av årsberetningen for Sykehusapotek Nord HF.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Sykehusapotek Nord HF 2022

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger Sykehusapotek Nord HF 2022

1. Innledning

Åpenhetsloven av 2021, innebærer at foretakene i Helse Nord må gjøre fortløpende vurderinger av om foretaket drives på en måte som ivaretar grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, jf. åpenhetsloven §§ 2 og 3. Spesialisthelsetjenesten skal være åpne om prioriteringer og hvordan ressursene utnyttes og vi skal sørge for at alle som jobber hos oss eller hos våre leverandører ivaretas og sikres anstendige arbeidsforhold.

En aktsomhetsvurdering er en arbeidsmetode for å kartlegge og gjøre greie for faktiske og mulige negative konsekvenser virksomheten har for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Sykehusapotek Nord HF er pliktig til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger i henhold til åpenhetsloven § 4. Aktsomhetsvurderinger utføres i henhold til OECDs systematikk for aktsomhetsvurderinger (Kontaktpunktet for ansvarlig næringsliv, 2019). Resultatene fra aktsomhetsvurderingene offentliggjøres gjennom en årlig redegjørelse, jf. § 5.

2. Sykehusinnkjøp HF

Sykehusinnkjøp HF ivaretar nasjonale anskaffelser i regi av helseforetakene. Sykehusinnkjøp HF har strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten. Sykehusinnkjøp HF arbeider i henhold til *Policy for samfunnsansvar* som gir overordnede føringer for deres arbeid med samfunnsansvaret. Policyen stadfester at Sykehusinnkjøp HF har et særlig ansvar for å bidra til at de negative påvirkningene knyttet til innkjøp blir minimale. Sykehusinnkjøp gjør aktsomhetsvurderinger for anskaffelser som utføres av dem og behandler forespørsler om informasjon om aktsomhetsvurderinger for disse anskaffelsene. Anskaffelser fra Sykehusinnkjøp HF utgjør den største andelen av anskaffelser i Sykehusapotek Nord HF.

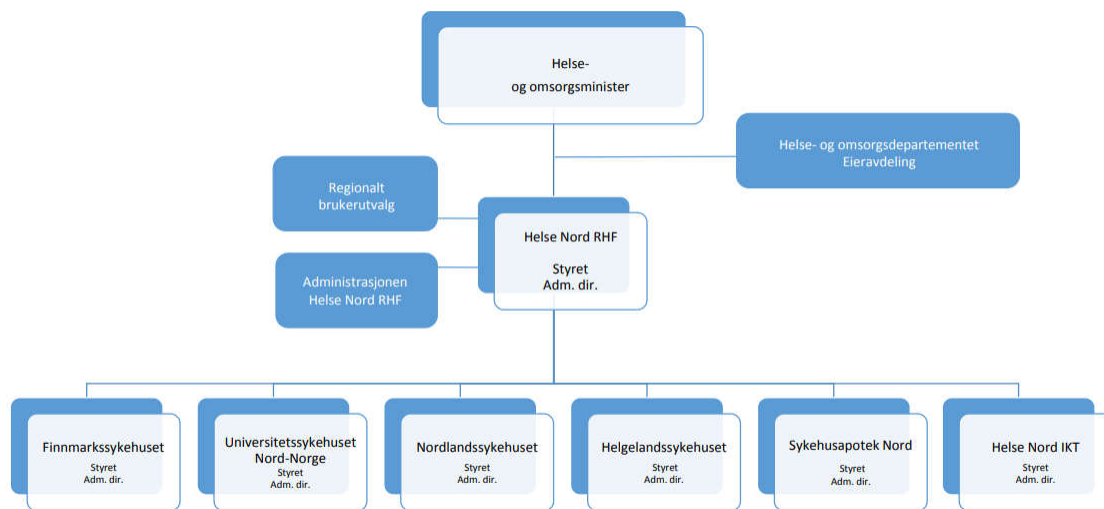
Relevante dokumenter fra Sykehusinnkjøp HF:
Policy for samfunnsansvar
Etiske retningslinjer
Aktsomhetsvurderinger i Sykehusinnkjøp HF

3. Oppfølging av åpenhetsloven

Under *Oppfølging av åpenhetsloven* vil det foreligge en generell beskrivelse av virksomhetens organisering, driftsområde, retningslinjer og rutiner for oppfølging av foretakets arbeid med kravene som stilles av åpenhetsloven.

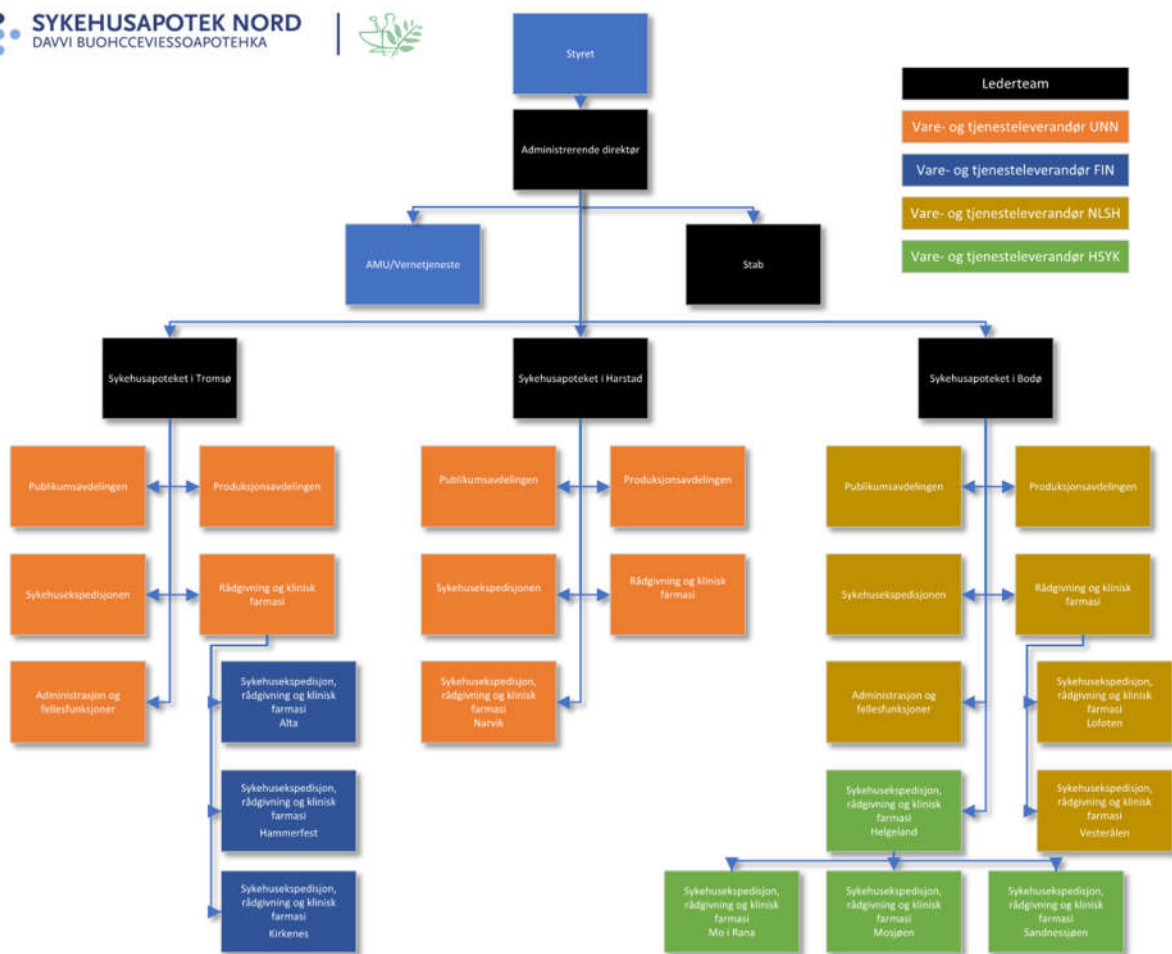
3.1 Organisering

Foretaksgruppen Helse Nord består av det regionale helseforetaket Helse Nord RHF og seks helseforetak (HF). Til sammen jobber det totalt over 19 000 ansatte i foretaksgruppen.



Organisasjonskart foretaksgruppen Helse Nord

Sykehusapotek Nord HF ledes av et styre og har en administrasjon som er lokalisert i Tromsø. Sykehusapotek Nord HF har om lag 190 medarbeidere. Sykehusapotek Nord HF eier og driver sykehusapotek i Bodø, Tromsø og Harstad, og har avdelinger ved sykehusene i Narvik, Lofoten, Vesterålen, Kirkenes, Hammerfest, Alta, Mo i Rana, Sandnessjøen og Mosjøen. Apotekene med avdelinger er samlokalisert med sykehus i regionen.



Organisasjonskart Sykehusapotek Nord HF

3.2 Driftsområder til Sykehusapotek Nord HF

Sykehusapotek Nord skal sikre sykehusene i Nord-Norge legemiddelforsyning av høy kvalitet og til riktig pris.

Sykehusapotek Nord skal bidra til riktig og trygg legemiddelbehandling på systemnivå og til pasient. Dette skal vi gjøre ved å bruke farmasøytisk kompetanse både i det kliniske teamet rundt pasienten, i legemiddelforsyning og i kvalitetssikring av legemiddelhåndteringen på sykehusene.

Sykehusapotek Nord skal sikre produksjons- og forsyningsberedskap og bidra til at pasientens legemiddelterapi ved utskriving opprettholdes uten avbrudd.

Noen oppgaver, som for eksempel innkjøp, koordineres av felleseide nasjonale selskaper som de fire helseregionene eier sammen.

3.3 Retningslinjer og forankring av åpenhetsloven

Ansvar for oppfølging og etterlevelse av kravene i åpenhetsloven er plassert hos fag- og kvalitetsavdelingen i Sykehusapotek Nord HF. Styret har det øverste ansvaret for at Sykehusapotek

Nord HF har implementert og operasjonalisert åpenhetsloven. Dette innebærer et ansvar for at arbeidet med aktsomhetsvurderinger er tydelig plassert i organisasjonen, at det er etablert en prosedyre for å behandle forespørsler om informasjon om aktsomhetsvurderingene og at den årlige redegjørelsen for aktsomhetsvurderingene publiseres på Sykehusapotek Nord HF sine nettsider.

Arbeidet med åpenhetsloven og aktsomhetsvurderinger er forankret i *Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar og Regional retningslinje for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven i Helse Nord*. Retningslinjen beskriver hvilke krav som stilles i de ulike stegene i aktsomhetsvurderingene og hvordan resultater skal publiseres og fremstilles i årlig redegjørelse.

Ansvarsfordeling i Sykehusapotek Nord HF kan oppsummeres slik:

1. Plikt til å utføre aktsomhetsvurderinger:	Ansvarlig:
Forankre ansvarlighet i foretakets retningslinjer	Styret i Sykehusapotek Nord HF
Utføre og vurdere aktsomhetsvurderinger	Kvalitetsleder
Iverksette tiltak for å forebygge negative konsekvenser	Kvalitetsleder

2. Plikt til å redegjøre for aktsomhetsvurderinger:	Ansvarlig:
Gi generell beskrivelse av virksomhetens organisering, driftsområde, retningslinjer og rutiner for oppfølging av åpenhetsloven	Kvalitetsleder
Opplyse om faktiske negative konsekvenser og vesentlig risiko for negative konsekvenser som foretaket har avdekket gjennom sine aktsomhetsvurderinger	Kvalitetsleder
Opplyse om tiltak som virksomheten har iverksatt eller planlegger å iverksette for å stanse faktiske negative konsekvenser, og resultatet eller forventede resultater av disse tiltakene	Kvalitetsleder

3. Plikt i henhold til informasjonskravet:	Ansvarlig:
Gi enhver ved skriftlig forespørsel informasjon om hvordan Sykehusapotek Nord HF arbeider i henhold til åpenhetsloven	Kvalitetsleder
Publisere årlig redegjørelse offentlig på foretaks nettsider innen 30. juni hvert år	Kvalitetsleder

4. Risikokartlegging og tiltak

Under *Risikokartlegging og tiltak* vil det foreligge en gjennomgang av risikokartlegging og foretakets hovedfunn, herav hvilke risikoområder som eventuelt er identifisert i foretakets anskaffelsesportefølje. Videre foreligger det en beskrivelse av tiltak som følge av kartleggingen.

4.1 Risikokartlegging av leverandørkjede

Aktsomhetsvurderingene er gjort basert på en risikovurdering av Sykehusapotek Nord HF. Risikovurderingen er gjort ved en gjennomgang av anskaffelsene foretaket har gjennomført i 2022 og en systematisk gjennomgang av leverandørporteføljen. Risikovurdering baserer seg på Direktoratet for forvaltning og økonomistyrings høyrisikoliste (DFØS, 2022). I tillegg er det gjort en gjennomgang av virksomheten ved bruk av OECD sitt ansvarlighetskompass.

Følgende kriterier ligger til grunn for prioritering av tiltak:

- Kunnskap om risiko (Land/bransje/produkt)
- Volum/omfang
- Rammeavtale versus engangskjøp
- Kritisk viktig produkt/tjeneste
- Produksjonsprosess
- Ressurser og kompetanse
- Bransjer/sektorer vi ikke har kunnskap om

4.2 Hovedfunn som følge av risikokartlegging

Følgende områder er identifisert som potensielle risikoområder i foretaket sin anskaffelsesportefølje. Risikoområdene er identifisert ved bruk av Direktoratet for forvaltning og økonomistyrings høyrisikoliste (DFØS, 2022):

Bransjeområde:	Risiko:
Kontorrekvisita	Moderat risiko
Møbler	Lav/moderat risiko

Anskaffelsene av kontorrekvisita og møbler er av lite omfang og gjøres i henhold til inngåtte rammeavtaler med bransjer og sektorer vi kjenner til og har kunnskap om. Videre består disse

innkjøpene i hovedsak av norske leverandører. Derav har vi konkludert med at det ikke er et behov for ytterligere tiltak knyttet til disse innkjøpene.

En betydelig andel av anskaffelsene som gjøres av Sykehusapotek Nord HF består av legemidler som leveres av norske legemiddelgrossister. Selv om denne kategorien ikke er angitt i Direktoratet for forvaltning og økonomistyrings høyrisikoliste (DFØS, 2022) har Sykehusapotek Nord HF valgt å prioritere dette området grunnet omfanget.

Sykehusapotek Nord HF har i samarbeid med de øvrige sykehusapotekforetakene og Sykehusinnkjøp HF utarbeidet konkurransedokumenter for hva grossisttjenestene vi kjøper skal inneholde og hvilke krav som skal stilles til leverandøren. Grossistavtalen inkluderer krav til miljøledelsessystem for å sikre at lovpålagte krav til håndtering og destruksjon av helsefarlige stoffer ivaretas og at virksomheten for øvrig arbeider systematisk med tiltak for å sikre lavest mulig belastning på det ytre miljø. Avtalen inkluderer også vedlegget «Etske krav til leverandør» som ivaretar leverandørens ansvar knyttet til menneske- og arbeidstakerrettigheter i egen virksomhet og i leverandørkjeden.

4.2.1. Aktiviteter og innkjøp gjennom grossistavtalen, G2021

Oppfølging av grossistavtalen, G2021 gjøres av Grossistadministrasjonen på vegne av de fire regionale helseforetakene med tilhørende sykehusapotekforetak. Grossistadministrasjonen driftes av Sykehusapotekene HF. Oppfølging av G2021-avtalen er et prioritert område da det er knyttet en generell risiko til at vår primære leverandør er en grossist med mange underleverandører, dernest omhandler avtalen også varer og tjenester forbundet med risiko for negativ påvirkning da de er resultater av globale og komplekse produksjons- og verdikjeder. Dette gjelder spesielt for legemidler, kjemikalier, handelsvarer til apotek og transporttjenester. Sykehusapotekforetakenes påvirkningsmuligheter og gjennomslagskraft vurderes som stor da vi forvalter G2021 på vegne av de regionale helseforetakene, noe som medfører god forhandlingsposisjon.

Gjennom kontraktskrav har sykehusapotekforetakene lagt forventninger til arbeidet med samfunnsansvar hos vår avtalegrossist - Alliance Healthcare Norge AS (AHN). Avtalen spesifiserer blant annet krav til ansvarlig leverandørkjede, lovverk og standarder som skal overholdes, samt aktuelle punkter for oppfølging av arbeidet. Som en del av kartleggingsarbeidet er det sendt kontrollspørsmål og gjennomført en oppfølgingssamtale med AHN. Per nå er arbeidet de gjør tilfredsstillende i henhold til sykehusapotekforetakene sine krav og forventninger. AHN er i tillegg underlagt åbenhetsloven, og deres aktsomhetsvurderinger blir viktige for det samlede risikobildet av legemiddel- og råvareinnkjøp i spesialisthelsetjenesten.

4.2.2. Anskaffelse av legemidler

Påfølgende vil anskaffelse av legemidler utenom G2021 ha samme risikovurdering.

Legemiddelselskaper er ofte avhengige av svært komplekse forsyningskjeder som omfatter hundrevis av leverandører over hele verden. Som et resultat er overvåking av arbeidsvilkår begrenset, noe som representerer en risiko for menneskerettighetsbrudd i lavkostland der arbeidsstyrken er billigere og hvor forskrifter knyttet til arbeidsmiljø og sikkerhet ikke blir tilstrekkelig håndhevet.

Blant tiltak for å adressere slike utfordringer er innkjøpssamarbeid og styrking av forhandlings- og påvirkningsposisjon blant de viktigste. Sykehusapotek Nord HF samarbeider tett med Sykehusinnkjøp HF om deres arbeid med en ansvarlig og robust legemiddelstrategi. Der søkes det blant annet å danne et samarbeid med de andre nordiske landene for å øke sin gjennomslagskraft på legemiddelmarkedet. Les mer informasjon om legemiddelstrategien og arbeidet med samfunnsansvar her: [Legemiddelstrategien i Sykehusinnkjøp HF](#)

4.3 Tiltak for å stanse, redusere og forebygge

Det er ikke identifisert faktiske negative konsekvenser og vesentlig risiko for negative konsekvenser gjennom våre aktsomhetsvurderinger. Derimot har vi identifisert et behov for å samle og strukturere informasjon om samfunnsansvaret på våre interne og eksterne nettsider.

For å redusere risiko er følgende tiltak igangsatt i Sykehusapotek Nord HF:

Tiltak:	Ansvarlig:	Frist:
Samle og strukturere informasjon om Sykehusapotek Nord HF sitt arbeid med samfunnsansvar på våre nettsider	Kvalitetsleder	30. juni 2023

5. Referanser og tilknyttede dokumenter

Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven, LOV-2021-06-18-99)

Direktoratet for forvaltning og økonomistyring. (2022, 12. desember). Høyriskolisten.

https://anskaffelser.no/berekraftige-anskaffingar/menneskerettigheter/hoyriskolisten#anchorTOC_Hvordan_bruke_h%C3%B8yriskolisten_2

Kontaktpunktet for ansvarlig næringsliv. (2019). OECDs veileder for aktsomhetsvurderinger for ansvarlig næringsliv – En innføring.

https://files.nettsteder.regjeringen.no/wpuploads01/blogs.dir/263/files/2019/09/201904_OECD_DD_veileder_nettil.pdf



Tilsyn fra SLV ved Sykehusapoteket i Harstad	
Styresak nr.:	44 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	Fagsjef Margaret Aarag Antonsen
Arkivreferanse:	2023/90
Vedlegg:	Varsel om tilsyn ved Sykehusapotek Nord Harstad 20.-22. juni 2023 Program for tilsynet ved Sykehusapotek Nord Harstad 20.-22. juni 2023 Rapport fra tilsynet ved Sykehusapotek Nord Harstad 20.-22. juni 2023 (ettersendes)

Bakgrunn:

Statens Legemiddelverk (SLV) gjennomførte 20.-22. juni tilsyn ved Sykehusapoteket i Harstad. Tilsynet omfattet alle tre tjenesteområder for legemiddelleveranser/utlevering, hhv. publikum, produksjon og sykehusekspedisjon. Dette var første gang at SLV gjennomførte tilsyn samtidig for alle de tre tjenesteområdene i et sykehusapotek.

Sykehusapotek Nord har ved utsendelse av styresaken ikke mottatt endelig tilsynsrapport fra SLV. Denne vil bli ettersendt og redegjort for i styremøtet. Ved utsendelse orienteres det derfor om gjennomføring og oppfølging av tilsynet, herunder lukking av de to kritiske avvikene.

Gjennomføring av tilsynet:

Tilsynet ble gjennomført av tre inspektører fra SLV. Fra Sykehusapotek Nord deltok apoteker, Airin Nordgård, stedfortreder for apoteker, fagleder i produksjon og kvalitetsleder alle de tre dagene tilsynet pågikk. Administrerende direktør var tilstede dag en og fagsjef dag en og to. I tillegg deltok fagansvarlige for produksjon, sykehusekspedisjon og publikum i Harstad, samt andre ansatte som ble intervjuet eller observert i arbeidet. Ansatte ved Sykehusapoteket i Harstad og representantene fra foretaket deltok på åpningsmøtet og avslutningsmøtet.

Under tilsynet noterte og dokumenterte SLV observasjoner som følge av dokumentgjennomgang og observasjon av praksis. Disse observasjonene ble sammenfattet i en observasjonsliste som ble gjennomgått i plenum med rom for eventuelle korrigeringer i avslutningsmøtet. Observasjonslisten danner grunnlaget for en tilsynsrapport. I rapporten blir observasjonene vurdert som avvik fra lovgivningen eller som anbefalinger eller anmerkninger. Avvik klassifiseres etter alvorlighetsgrad som annet, stort eller kritisk avvik. Tidsfristen til apoteket for å rette avvikene er avhengig av alvorlighetsgraden.

Kritiske avvik:

- Korrigerende tiltak skal iverksettes umiddelbart.
- Dokumentasjon på at forholdet er fulgt opp må normalt sendes innen frist oppgitt under tilsynet (maksimalt 1 måned)

Store avvik:

- Dokumentasjon på at forholdet er fulgt opp må sendes inn innen 75 dager etter siste inspeksjonsdag.

Andre avvik:

- Dokumentasjon på at forholdet er fulgt opp må sendes inn innen 6 måneder etter siste inspeksjonsdag.

Resultat av tilsynet:

Observasjonslisten omfattet 61 observasjoner som ble gjennomgått i avslutningsmøtet og bekreftet av partene. Observasjonene danner grunnlaget for tilsynsrapporten med avvik og anbefalinger. Flere observasjoner kan slås sammen til ett avvik eller en anbefaling.

Det ble avdekket to kritiske avvik for virksomhetsområde produksjon. Begge avvikene er lukket.

- 1) *Rutinene for godkjenning av hovedforskrifter og arbeidssedler er ikke tilstrekkelig sikre.*
Avviket er løst ved innføring av ny rutine om å sjekke masterdata opp mot arbeidsseddel i sluttkontrollen. Avviket ble løst og svart ut til SLV i god tid før frist.
Avviket er bekreftet lukket av SLV.
- 2) *Sykehusapotekets rutiner for kontroll av aseptisk arbeidsteknikk er ikke tilfredsstillende.*
Avviket er løst ved at alle som produserer cytostatika i Harstad har blitt resertifisert i aseptisk arbeidsteknikk, og rutiner for å følge opp jevnlig resertifisering er innskjerpet. Avviket ble løst og svart ut til SLV i god tid før frist.
Avviket er bekreftet lukket av SLV.

Oppfølging av tilsynsrapporten:

Basert på tilsynsrapporten vil Sykehusapotek Nord utarbeide tiltaksplan etter mal fra SLV, som omfatter planlagt oppfølging av alle avvik (kritiske, store og andre). Avvikene vil bli lukket i henhold til gjeldende frister i tilsynsrapporten. Anbefalingene vil bli tatt inn som en del av foretakets kontinuerlige arbeid med forbedring. Tiltaksplan og dokumentasjon som viser at avvikene er fulgt opp vil bli sendt inn til SLV, slik at avvikene kan lukkes og tilsynet avsluttes.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjon om tilsyn fra SLV ved Sykehusapoteket i Harstad til orientering. Styret ber om at avvik lukkes i tråd med frister i tilsynsrapporten, samt at det gjøres en vurdering rundt de anbefalingene som er gitt i rapporten.

Hilde Gustavsén Erstad
administrerende direktør

Sykehusapotek Nord Harstad, apotektilvirkning
St. Olavs gate 70
9406 HARSTAD

Deres ref.
Airin Nordgård

Dato
01.06.2023

Vår ref.
23/12507

Saksbehandler
Line Saxegaard

**VARSEL OM TILSYN VED SYKEHUSAPOTEK NORD HARSTAD, (TILLATELSESNUMMER 6008-2)
(KONSESJONSNUMMER 1646-001), HARSTAD**

Statens legemiddelverk viser til tidligere korrespondanse og varsler med dette tilsyn ved Sykehusapotek Nord Harstad 20. – 22.06.2023.

Fra Legemiddelverket kommer legemiddelinspektørene Astrid Holager Fidjeland, Linda Johnson Mentzoni og Line Saxegaard (revisjonsleder).

Utgangspunktet for tilsynet er virksomhetens tilvirkertillatelse for legemidler og konsesjon til eierskap og drift av apotek. Tilsynet er et rutinetilsyn og vil omfatte alle aktiviteter som skjer i kraft av tilvirkertillatelsen samt alle andre sentrale områder av apotekets faglige virksomhet.

Tilsynet utføres med hjemmel i lov av 4. desember 1992 om legemidler m.v. (legemiddeloven) § 28, lov av 2. juni 2000 om apotek (apotekloven) § 8-1 og i forskrift av 14. februar 2013 om narkotika m.v. (narkotikaforskriften) § 16.

Hensikten med tilsynet er å påse at apoteket etterlever myndighetenes krav og aksepterte faglige normer. Følgende lov, forskrifter og retningslinjer legges til grunn for tilsynet:

- Lov av 4. desember 1992 om legemidler m.v. (legemiddeloven)
- Lov av 2. juni 2000 om apotek (apotekloven)
- Forskrift av 26. juni 2001 om tilvirkning av legemidler i apotek (apotektilvirkningsforskriften)
- Forskrift av 26. februar 2002 om apotek (apotekforskriften)
- Forskrift av 14. februar 2013 om narkotika (narkotikaforskriften)
- Forskrift av 2. juni 2022 om rekvirering og utlevering av legemidler m.m. (utleveringsforskriften)
- Forskrift av 20. juli 1995 om legemidlers kvalitet, standarder m.m.
- Forskrift av 14. desember 2022 om norsk farmakopé
- Forordning (EU) 2016/161 om sikkerhetsanordninger på legemiddelemballasje gjelder som forskrift (forordning 2016/161) jf. utleveringsforskriften § 13-1
- Retningslinjer for god tilvirkningspraksis for legemidler, Europakommisjonen, (GMP) del I med tilhørende relevante vedlegg
- Norske legemiddelstandarder (NLS)
- Den europeiske farmakopé (EP)
- Veiledning for apotek om narkotikaregnskap, oppbevaring og meldeplikt ved tap av narkotika (legemiddelverket.no)
- Sikkerhetsanordninger for legemidler (legemiddelverket.no)
- Veiledning vedrørende avvik ved apotektilvirkning (legemiddelverket.no)

Statens legemiddelverk

Postboks 240 Skøyen, 0213 Oslo
Besøksadresse: Grensesvingen 26, 0663 Oslo
post@legemiddelverket.no
legemiddelverket.no

Brev stiles til Statens legemiddelverk. Vennligst oppgi vår referanse.

Tlf.: 22 89 77 00
Kto.: 7694 05 00903
Org.nr. 974 761 122

Vi vil be om at følgende dokumentasjon er oss i hende **senest 13.06.2023**:

- Virksomhetsbeskrivelse
- Kvalitetshåndbok eller dokument som beskriver kvalitetssystemet
- Organisasjonskart
- Stillingsinstrukser for nøkkelpersonale
- Prosedyreoversikt (sorter- og søkbar, med ID, versjonsnummer og godkjent dato)
- Produktporteføljen
- Generell valideringsmasterplan
- Liste over avvik og reklamasjoner siste to år (overskrift, dato registrert, om det er lukket eller ikke og fortrinnsvis som Excel fil).
- Liste over vesentlige endringer siste to år og over vesentlige planlagte endringer

Dokumentasjonen bes sendt elektronisk til: line.saxegaard@legemiddelverket.no. De oversendte filene må være søkbare, mulige å skrive ut og lagre permanent.

Vi ber om at personalet underrettes om tilsynet og om at det finnes en egnet plass for å gjennomføre samtaler og en skriveplass for inspektørene under tilsynet. Det forventes at apoteker er til stede under tilsynet. Det er ønskelig at apotekkonsesjonæren er til stede ved tilsynet. Apotekkonsesjonæren varsles ved kopi av dette brev.

Relevant dokumentasjon skal være tilgjengelig i apoteket under tilsynet. Det gjelder for eksempel narkotikaregnskap, resepter, internkontrollsystem herunder stillingsinstrukser og opplæringsdokumentasjon.

Program for tilsynet er vedlagt.

Vennlig hilsen
Statens legemiddelverk

Line Saxegaard
legemiddelinspektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ikke håndskrevne signaturer.

Agenda for tilsyn ved Sykehusapoteket i Harstad 20.-22. juni 2023

Tirsdag 20. juni 2023 kl. 09:00 – ca. 17:00

- Åpningsmøte
 - Hensikt og omfang av tilsynet
 - Krav og dokumenter som legges til grunn
 - Presentasjon av virksomheten (ansvar: Sykehusapoteket)
 - Vesentlige endringer siste 2 år
 - Gjennomgang av produksjonsprosessene
 - Planlagte endringer
 - Eventuelt
- Gjennomgang av kvalitetssystemet, prosedyrer og registreringer (avvik, reklamasjoner, endringer, returer og tilbakekalling, opplæring, leverandørvurdering, kontrakter, sikkerhetsanordninger, selvinspeksjoner, QRM, etc.)
- Lunsj ca. 11.30
- Kvalitetssystemet fortsetter

Onsdag 21. juni 2023 kl. 09:00 – ca. 17:00

- Evt. gjenværende fra dagen før
- Befaring av lokaler og gjennomgang av tilhørende/relevant dokumentasjon
- Lunsj ca. kl. 11.30
- Rutiner knyttet til drift

Torsdag 22. juni 2023 kl. 09:00 – ca. 14:30

- Evt. gjenværende fra dagen før (tilvirkning)
- Rutinetesting, kvalifisering og validering
 - Personer (aseptisk arbeidsteknikk)
 - Miljøkontroll
 - Re-kvalifisering av utstyr
- Lunsj ca. kl. 11.30
- Inspektørens interne oppsummering
- Avslutningsmøte (felles)

Vi regner med å holde på til kl. 17:00 alle dagene unntatt torsdag, men vi tar forbehold om å holde på lenger hvis det skulle vise seg å være nødvendig. Likeledes tas det forbehold om å justere programmet underveis.

Vi ber om at dokumentasjon knyttet til punktene i programmet er hentet frem på forhånd slik at den er lett tilgjengelig under tilsynet. Dersom mulig, ønsker Legemiddelverket at en projektor og et møterom stilles til inspektørens disposisjon under tilsynet.

Sak 23/12507

Styrets møteplan for 2024	
Styresak nr.:	46– 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	Økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Arkivreferanse:	2023/4
Vedlegg:	Brev fra Helse Nord RHF om møteplan 2024

Direktøren har utarbeidet forslag til møteplan for styret i Sykehusapotek Nord HF for 2024. Møteplanen settes opp i henhold til frister fra Helse Nord RHF og styreseminarer i regi av Helse Nord RHF, jfr. *Brev fra Helse Nord RHF om møteplan 2024 (vedlagt)*.

Som tidligere år blir det møter omtrent annen hver måned, tidfestet slik at virksomhetsrapporten fra forrige måned kan gjennomgå og behandles i styremøtene og slik at frister for rapportering overholdes. Alle styremøter foreslås lagt til Tromsø, Bodø eller digitalt på torsdager med unntak av møte onsdag 30. oktober i tilknytning til regionalt styreseminar i Bodø.

Regionale styreseminarer er planlagt 25.-26. april i Tromsø og 30.-31. oktober i Bodø.

Foretaksmøtene er obligatoriske for styreleder og direktør, og frivillig for resten av styret. Ordinære, felles foretaksmøter med Helse Nord RHF er planlagt til:

- 7. februar 2024 for overlevering av *Styringskrav og rammer til helseforetak i Helse Nord* – gjennomføres digitalt
- Februar eller mars for *Valg av styrer i helseforetakene 2024-2026* – gjennomføres digitalt
- 15. mai 2024 for behandling av *Årlig melding og årsregnskap 2023 m.m.* – gjennomføres digitalt

Styreseminar for Sykehusapotek Nord planlegges også i 2024 på samme tid som i 2023, og legges dagen før styremøtet 30. mai. Stedet for seminaret avklares senere.

Som det fremgår av brevet fra Helse Nord RHF bes Sykehusapotek Nord om å planlegge sine styremøter ut fra vedtatt møteplan. I tillegg bes det om å ta hensyn til følgende datoer for styrebehandling:

- innen 14. mars 2024: Årlig melding for 2023
- innen 21. mars 2024: Årsregnskap for 2023
- innen 4. juni 2024: Tertialrapport nr. 1-2024
- innen 7. oktober 2024: Tertialrapport nr. 2-2022

Direktøren foreslår således følgende plan for alle møter i 2024:

- 7. februar 2024 Foretaksmøte, digitalt (*Styringskrav og rammer*)
- 8. februar 2024 Styremøte, digitalt
- Februar/mars 2024 Foretaksmøte, digitalt (*Valg av styre*)

- 14. mars 2024 Styremøte, digitalt
- 25. – 26. april 2024 Regionalt styreseminar, Tromsø
- 15. mai 2024 Foretaksmøte, digitalt (*Årlig melding og årsregnskap 2023*)
- 29. mai 2024 Styreseminar SANO, sted ikke fastsatt
- 30. mai 2024 Styremøte, sted ikke fastsatt
- 19. september 2024 Styremøte, digitalt
- 30. oktober 2024 Styremøte, Bodø
- 30. -31. oktober 2024 Regionalt styreseminar, Bodø
- 12. desember 2024 Styremøte, Tromsø evt. digitalt

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar følgende møteplan for styremøter og styreseminar i 2024:

1. Styremøter
 1. 8. februar 2024, digitalt
 2. 14. mars 2024, digitalt
 3. 30. mai 2024, sted ikke fastsatt
 4. 19. september 2024, digitalt
 5. 30. oktober 2024, Bodø
 6. 12. desember 2024, Tromsø evt. digitalt
2. Styreseminar Sykehusapotek Nord
 1. 29. mai 2024, sted ikke fastsatt

Hilde Gustavsen Erstad
Adminstrerende direktør

SYKEHUSAPOTEK NORD HF
Postboks 6147
9291 TROMSØ

Deres ref: Vår ref: Saksbehandler Dato:
2022/316-39/012 Tina Mari Eitran/ Bodø, 05.06.2023

Møteplan 2024 - styrene i helseforetakene i Helse Nord

Styret i Helse Nord RHF behandlet møteplan for 2024 i ekstraordinært styremøte 5. juni 2023, med følgende vedtak:

1. Møteplan for 2024 godkjennes som følger:

Møter	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
Styremøter Helse Nord RHF		7 ¹ 28	14 ² 21 ³	25	29	19		28	26	30	27	18

2. Helseforetakene bes om å planlegge sine styremøter før styret i Helse Nord RHF sine møter, jf. vedtatt møteplan for 2024. I tillegg bes helseforetakene om å ta hensyn til følgende datoer for drøfting og styrebehandling i helseforetakene:

- innen 14. mars 2024: Årlig melding for 2023
- innen 21. mars 2024: Årsregnskap for 2023
- innen 4. juni 2024: Tertialrapport nr. 1-2024
- innen 7. oktober 2024: Tertialrapport nr. 2-2024

Helseforetakene bes om å planlegge sine styremøter før styremøtene til Helse Nord RHF de respektive månedene, jf. punkt 2 i vedtaket ovenfor.

I tillegg gjøre det oppmerksom på følgende datoer:

- Foretaksmøte i helseforetakene 7. februar 2023 for overlevering av *Styringskrav og rammer til helseforetak i Helse Nord* – gjennomføres digitalt
- Regionalt styreseminar i Helse Nord 25.-26. april 2024
- Foretaksmøte i helseforetakene i februar eller mars 2024 for *Valg av styrer i helseforetakene 2024-2026* – gjennomføres digitalt
- Foretaksmøte i helseforetakene 15. mai 2024 for behandling av *Årlig melding og årsregnskap 2023 m.m.* – gjennomføres digitalt

¹ Styringskrav og rammer til helseforetak i Helse Nord og Budsjett 2023 – konsolidert

² Årlig melding 2023 – skal leveres styrebehandlet til Helse- og omsorgsdepartementet innen 15. mars 2024

³ Årsregnskap og styrets beretning 2023.

- Nasjonal direktørsamling 17.-18. juni 2024 – deltakelse adm. direktører i sykehusforetakene
- Regionalt styreseminar i Helse Nord 30.-31. oktober 2024
- Nasjonal direktørsamling 18.-19. november 2024 – deltakelse adm. direktører i alle helseforetakene

Vi ber om at dere tar hensyn til datoene ovenfor i deres planlegging av møteplan 2024 for styrene i helseforetakene. I tillegg må det tas hensyn til møteplan for direktør- og styreledermøter i regionen, som besluttet 8. og 15. juni 2023.

Bare ta kontakt med undertegnede om dere har noen spørsmål.

Vennlig hilsen

Tina Mari Eitran
spesialrådgiver

Interne kopimottakere:
Marit Lind

Saker til informasjon	
Styresak nr.:	47 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler	administrerende direktør Hilde Gustavsen Erstad
Arkivreferanse:	2023/4

Det vil bli gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder – *mundlig*
2. Informasjon fra brukerutvalget - *mundlig*

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret for Sykehusapotek Nord HF tar fremlagte saker til orientering.

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Årsplan for styret	
Styresak nr.:	48 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	økonomisjef Helge K. Kjerulf Pettersen
Vedlegg:	Årsplan for styret – oppdatering og status
Arkivreferanse:	2023/4

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

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

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

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

Hilde Gustavsen Erstad
administrerende direktør

Møtedato	Saksnr.	Ref tidl. sak nr.	Arkivref.	Sakstittel	Vedtak
01.06.2023	23		2023/4-14	Godkjenning av innkalling og saksliste	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner innkalling og saksliste for styremøtet 1. juni 2023.
01.06.2023	24		2023/4-15	Godkjenning av protokoll	Styret for Sykehusapotek Nord HF godkjenner protokollen fra styremøtet 29. mars 2023.
01.06.2023	25		2023/90-6	Virksomhetsrapport per april	Administrasjonen presenterte målekort per april sammen med virksomhetsrapporten, styret tok virksomhetsrapporten og målekortet til orientering.
01.06.2023	26		2023/175-1	Utvikling i sykefravær	1.Styret for Sykehusapotek Nord HF tar saken om utviklingen i sykefraværet til orientering. 2.Styret ber om at måltall for sykefravær på linje med øvrige indikatorer vurderes i forbindelse med budsjettprosessen.
01.06.2023	27		2022/366-15	Oppdragsdokument 2023: Rapport for 1. tertial 2023 til Helse Nord RHF, inkludert risikovurdering	Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar vedlagte rapport som styrets rapport til Helse Nord RHF for 1. tertial 2023.
01.06.2023	28	48-2022	2022/209-16	Status forbedringsområder internrevisjon virksomhetsstyring	Styret i Sykehusapotek Nord HF tar status på tiltak etter internrevisjonsrapport 01/2022 til orientering.
01.06.2023	29		2023/145-7	Ledelsens gjennomgang	Styret i Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om ledelsens gjennomgang til orientering.
01.06.2023	30		2023/91-2	Forbedring 2023	Styret i Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om resultat og videre arbeid med ForBedring-Medarbeiderundersøkelsen 2023 til orientering.
01.06.2023	31		2022/274-2	Status IKT-prosjekter/apotekfagsystem	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om status i IKT-prosjektene til orientering.
01.06.2023	32	14-2023	2023/174-1	Prinsipper for fordeling av felleskostnader til virksomhetsområdene - orientering	1.Styret for Sykehusapotek Nord HF tar informasjonen om ledelse og organisering av publikumsavdelingene til orientering. 2.Styret er tilfreds med prinsippene for fordeling av felleskostnader til de enkelte virksomhetsområdene, samt den fortløpende oppfølgingen av prinsippene.
01.06.2023	33		2023/4-16	Saker til informasjon	Styret for Sykehusapotek Nord HF tar fremlagte saker til orientering.
01.06.2023	34		2023/4-17	Årsplan - oppdatering og status	Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar årsplanen med de innspillene som kom i møtet.
01.06.2023	35			Eventuelt	
21.09.2023	36			Godkjenning av innkalling og saksliste	
21.09.2023	37			Godkjenning av protokoll	
21.09.2023	38			Virksomhetsrapport per august 2023	
21.09.2023	39			Rapport til Helse Nord RHF per 2. tertial 2023 inkludert vuredering av strategisk risiko	
21.09.2023	40			Budsjett 2024 - premisser og føringer, rullering av bærekraftsanalyse	
21.09.2023	41			Reviderte retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i Sykehusapotek Nord HF, oppdatering	
21.09.2023	42			Retningslinjer for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven	
21.09.2023	43			Godkjenning av aktsomhetsvurderinger (åpenhetsloven) 2022	
21.09.2023	44			Tilsyn fra SLV ved Sykehusapoteket i Harstad	
21.09.2023	45			Status for arbeidet med informasjonssikkerhet og nye ikt-systemer	
21.09.2023	46			Styrets møteplan for 2024	
21.09.2023	47			Saker til informasjon	
21.09.2023	48			Årsplan - oppdatering og status	
21.09.2023	49			Eventuelt	
21.09.2023	50			Evaluerings av direktør/lønnsjustering	
25.10.2023				Godkjenning av innkalling og saksliste	
25.10.2023				Godkjenning av protokoll	
25.10.2023				Årsplan - oppdatering og status	
25.10.2023				Retningslinje for risikostyring	
25.10.2023				Strategisk risiko, jfr. retningslinjer for risikostyring	
25.10.2023				Oppnevning valgstyre ansattevalgte styremedlemmer	
25.10.2023				Saker til informasjon	
25.10.2023				Virksomhetsrapport per september	
25.10.2023				Eventuelt	
25.10.2023				Regionalt styreseminar, Bodø	
26.10.2023				Regionalt styreseminar, Bodø	
13.12.2023				Godkjenning av innkalling og saksliste	

13.12.2023				Godkjenning av protokoll	
13.12.2023				Årsplan - oppdatering og status	
13.12.2023				Virksomhetsrapport per oktober 2023	
13.12.2023				Budsjett 2024	
13.12.2023				Revidering av strategi 2022-2025	
13.12.2023				Styrets arbeid og egenevaluering	
13.12.2023				Saker til informasjon	
13.12.2023				Eventuelt	
1-2024				Godkjenning av innkalling og saksliste	
1-2024				Godkjenning av protokoll	
1-2024				Virksomhetsrapport per desember 2023	
1-2024				Foreløpig årlig melding 2023	
1-2024				Oppdragsdokument 2024	
1-2024				Plan for internrevisjon 2024-2026	
1-2024				Saker til informasjon	
1-2024				Årsplan - oppdatering og status	
1-2024				Eventuelt	
2-2024				Godkjenning av innkalling og saksliste	
2-2024				Godkjenning av protokoll	
2-2024				Godkjenning av årsregnskap 2023	
2-2024				Virksomhetsrapport per februar 2024	
2-2024				Økonomisk langtidsplan 2025-2028 inkludert rullering av investeringsplan	
2-2024				Årlig melding - endelig godkjenning	
2-2024				Saker til informasjon	
2-2024				Årsplan - oppdatering og status	
2-2024				Eventuelt	
3-2024				Godkjenning av innkalling og saksliste	
3-2024				Godkjenning av protokoll	
3-2024				Virksomhetsrapport per april	
3-2024				Oppdragsdokument 2024: Rapport for 1. tertial 2024 til Helse Nord RHF, inkludert risikovurdering	
3-2024				Ledelsens gjennomgang	
3-2024				Forbedring 2024	
3-2024				Status IKT-prosjekter/apotekfagsystem	
3-2024				Saker til informasjon	
3-2024				Årsplan - oppdatering og status	
3-2024				Eventuelt	

Evaluering av direktør og lønnsjustering	
Styresak nr.:	50 – 2023
Møtedato:	21. september 2023
Saksbehandler:	Styreleder Grete Ellingsen
Arkivreferanse:	2022/74
	Saken behandles unntatt offentlighet, jfr. Offl § 23, 1. ledd

Styreleder Grete Ellingsen vil redegjøre for saken under styremøtet.

Grete Ellingsen
styreleder