

Protokoll frå styremøte i Sjukehusapoteka Vest

Tid: 8. mai 2014 kl. 10:00 – 14:00
Møtestad: Møllendalsbakken 9, Bergen

Styremøtet var ope for publikum og presse.

Deltakarar frå styret:

Maria Borch Helsengreen
Olav Godtfred Clausen
Jon Bolstad
Anne Sissel Faugstad
Per Karlsen
Marianne Saugestad
Bente Mari Rolfsnes
Gunvald Andreas Iversen

Leiar
Nestleiar
Styremedlem
Styremedlem
Styremedlem
Styremedlem
Styremedlem
Varamedlem

Forfall frå styret:

Nina Carstens
Inger Cathrine Bryne

Styremedlem
Styremedlem

Deltakarar frå administrasjonen:

Jannicke Daae Tønjum, Administrerende direktør
Ola Rye, Økonomisjef
Thomas Garnes, Konsulent
Berit Berntsen, HR- og organisasjonssjef, deltok på sak 30/14



Ope del

B 23/14 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forfall:

Nina Carstens og Inger Cathrine Bryne deltok ikkje på møtet.

Dokument delt ut i møte:

Ingen dokument blei delt ut i møtet.

Eventuelt

Ingen saker blei meldt til Eventuelt.

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

B 24/14 Protokoll frå styremøte i Sjukehusapoteka Vest HF 03.04.2014

Oppsummering:

Ingen vesentlege innspel til protokollen.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 3. april 2014.

O 25/14 Orientering frå Administrerande direktør

Oppsummering:

Ope del:

1. **«Sykehusapotekforetakene – felles strategiske områder og mål fram mot 2020»**
Gjennomgang av sjukehusapotekas felles strategiske områder og mål fram mot 2020. Poenget med dette dokumentet er å sjå på korleis dei fire sjølvstendig juridiske sjukehusapotekeiningane, Sjukehuapoteka Vest HF, Sykehusapotekene i Midt-Norge HF, Sykehusapotek Nord HF og Sykehusapotekene HF, kan oppnå synergier ved å arbeide saman. For eksempel er IMM-metodikken ein metodikk som er vald felles, slik at man skal ha ein felles metodikk når man arbeidar med klinisk farmasi. Styret vart i denne saka difor orientert om områder dei fire sjukehusapotekføretaka meiner er mogelege samarbeidsområdar, og som skal difor kan nyttast som innspel til strategiarbeid i det einskilde føretak utan å være førande for strategiarbeidet i det einskilde selskap.
Styret fremja ønske om ein presentasjon av IMM-metodikken ved eit anna høve.
2. **Presseoppslag om tilsyn i apotek**
Munnleg orientering om tilsyn pressedekning av tilsyn utført i apotek i 2012, og mange avvik som kom frem av desse. SAV var ikkje innlemma i omtalen da vårt tilsyn i Sjukehusekspedisjonen og Publikum ved Sjukehusapoteket i Bergen blei gjennomført i 2014. Sjukehusapoteka Vest tar likevel pressens fokus på området særst alvorleg, og ser blant anna på prosjektet «Verksemdsstyring i SAV» som eit viktig tiltak får å sikre kontroll og kvalitet i alle arbeidsprosessar i SAV.



Samla resultat ved utgangen av mars fordelt på verksemdsområder og administrasjon er som følger: Resultat innan SHE er under budsjett med MNOK 0,2, medan PUB ligg MNOK 1,1 under budsjett. Innan PRO har det per mars vore høg aktivitet og resultat på MNOK 0,8 over budsjett. Avdeling 145 viser derimot resultat MNOK 1,0 under budsjett. Innan AFT er resultatet MNOK 0,4 under budsjett, då spesielt knytt til lågare tenestetal til konsern. Lokale administrasjonskostnader ligg omtrent på budsjett.

Merknader frå styret:

Når det gjaldt den generelle oppbygginga av verksemdsrapporten, tykte styret fortsatt at rapporten var for detaljrik, både kva gjaldt tekst og talmateriale. Konkret ønskte styret at denne rapporten vert utforma som eit notat på maksimalt 5-6 sider, som viser hovudlinjene (samandrag, resultat, perioderesultat, akkumulert resultat, risikoområde osv.). Styret har samstundes forståing for at denne tilpassinga kan ta noko tid.

Styret fremja også ønskje om at sakshandsaminga i styremøte av den faste saka om rapportering frå verksemda endrast. Styret ønskte her at det i framtidige møter vert presentert nokre få lysbilete (4-5 stk.), som på ein god og lettfatteleg måte tar for seg hovudområda frå verksemdsrapporten. Eit av lysbileta bør innehalde administrasjonens eigne betraktningar frå den respektive månaden. På denne måten vert fokuset til alle styremedlemene retta mot det same, samstundes som man får eit overordna syn på kva administrasjonen vurderer som fokus-/ tiltaksområde.

Det vart også fremja ønske frå styret om at det blir utlevert ein lysbiletserie om KULE-prosjektet i neste styremøte, som eit ledd i at styret blir betre kjend med prosjektet.

Når det gjaldt innhaldet i verksemdsrapporten, uttrykte styret at dei var bekymra for følgjande tre moment:

1. Feil i bokføringa

Det går fram at det har vorte oppdaga feil i bokføringa, slik at resultatet måtte korrigeras. I dette høve reiste styret spørsmål ved om det er risiko for at slik feilføring kan finna stad igjen. Administrasjonen svara på dette ved å seie at det ligg ein latent risiko for feilføring i måten bokføringsarbeidet er fordelt /organisert. Bokføringa blir no gjort både hjå løns- og rekneskapsenteret (LRS) og hjå dei enkelte avdelingane ute i apoteka. Økonomistyringa blir på den måten meir usikker. For å redusere risikoen som oppstår ved arbeidsdeling mellom LRS og apoteka, arbeider administrasjonen med å flytte bokføringa til LRS-et. Styret set pris på at administrasjonen framhevar feil, og ønskjer at dette også blir gjort i framtida.

2. Budsjettavvik

Frå økonomiområdet kjem det også fram at det er eit negativt avvik mellom rekneskapet og budsjettet. Styret legg i dette høve vekt på at det forventar at føretaket leverer eit årsresultat i samsvar med budsjett, og at leiinga i så måte må setja i gang strakstiltak for å dekke inn det negative budsjettavviket. I forlenginga av dette stilte styret spørsmål ved om i kva grad avdelingsleiarane kjenner sine eigne tal og resultat, og korleis oppfølginga på dette er frå administrerande direktør. Administrerande direktør (AD) svara dette spørsmålet ut ved å informere styret om at avdelingsleiarane er tett på tala sine ved at dei blant anna må kommentere på tala sine i forkant av månadlege møter mellom apotekarar og AD. Det er likevel eit signal frå avdelingsleiarane at dei som farmasøytar har lite økonomikunnskap. Styret sa seg fornøgd med svaret frå AD, og påpeikte at administrasjonen må ha eit stort fokus på økonomistyring på detaljnivå framover.

3. Høgt sjukefråvere

Sjå sak 30/14, der sjukefråvere i Sjukehusapoteka Vest HF vart behandla som eigen sak.

Vedtak (samrøystes):

Styret tek, med dei innspel som er framlagte, verksemdsrapporten per mars 2014 til orientering. Styret forventar at administrasjonen fortsatt vidarefører dei handlingsplanane som er lagt til grunn for å nå budsjett.



O 30/14 Sjukefråvere i Sjukehusapoteka Vest – Utvikling, status og tiltak

Oppsummering:

Presentasjon av sjukefråvere i Sjukehusapoteka Vest ved HR- og organisasjonssjef, Berit B. Berntsen.

Sjukehusapoteka Vest HF (SAV) har høgt sjukefråvere i 2014 og deler styret si uro.

Samstundes ser vi ei fallande trend når vi ser på samla utvikling siste 3 år. SAV har jobba systematisk med sjukefråvere sidan hausten 2010, og vi ser no resultat av eit langsiktig arbeid, det gjeld særleg ved Sjukehusapoteka i Haugesund og Stavanger. SAV er eit lite føretak, og sjukefråvere hos enkeltpersonar gjev relativt sett store utslag. Det er no først og fremst sjukefråveret i farmasøytgruppa generelt og ved Sjukehusapoteket i Bergen spesielt som uroar.

Over halvparten av dei tilsette er lavt-utdanna (apoteketeknikarar). Analyse viser at gjennomsnittleg sjukefråvere hjå denne yrkesgruppa i SAV ikkje skil seg frå andre samanliknbare yrkesgrupper i føretaksgruppa (reinhaldarar og hjelpepleiarar). Fråveret hjå farmasøytane ligg langt høgare enn hjå samanliknbare grupper i føretaksgruppa (legar).

Ser vi sjukehusapotekbransjen under eitt, ser vi at trenden i sjukefråvere i SAV ikkje skil seg ut, verken i forhold til nivå eller i forhold til grad av svingingar.

Sjukefråvere har, slik vi ser det, samanheng med fleire forhold, då spesielt leiing, organisering, kultur og medarbeidarskap, kvalitet i rekruttering og arbeidsprosessar. SAV har jobba systematisk på desse områda sidan 2010.

Konklusjonen er at sjukefråvere i SAV er uakseptabelt høgt og ein risiko for drifta. Det har vore jobba systematisk med dette både i form av individretta tiltak og form av ein strukturell tilnærming, og vi såg i 2013 at sjukefråvere fall for første gong sidan 2010. Det er langsiktige utfordringar knytt til sjukefråvere, og fokus og arbeid må halda fram. Sjukefråvere i mars 2014 er noko lågare enn januar og februar, og SAV jobbar målretta for å redusere tala ytterlegare utover i 2014.

Merknader frå styret:

Etter presentasjon av sjukefråvere i Sjukehusapoteka Vest ved HR- og organisasjonssjef, Berit B. Berntsen, gav styret administrasjonen ros for systematikken den fører i arbeidet med å få redusert sjukefråveret. Styret såg ein klar politikk og handlingsplan frå føretaket, og bemerka at det er trygg på at SAV tar sjukefråvereproblematikken på alvor.

Vedtak (samrøystes):

Styret tek rapporten om sjukefråvere i Sjukehusapoteka Vest til orientering.

O 31/14 Overdraging av tele-, signal-, video og audioverksemd

Oppsummering:

Gjennomgang av underliggjande saksdokument.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjenner at det vert gjennomført overdraging av verksemd knytt til tele, signal, audio og video frå Sjukehusapoteka Vest HF til Helse Vest IKT AS.



Lukka del

O 33/14 Status ESA-saka

Administrasjonen presenterte status for saka, og drøfta med styret naturleg vidare saksgang.

Vedtak (samrøystes):

Styret tek saka til orientering.

B 34/14 Langtidsbudsjettet 2015 – 2019

Administrasjonen presenterte langtidsbudsjettet for styret, og underretta styret om at formålet med langtidsbudsjettet er at det i organisasjonen skal fungere som eit ambisjonsnotat. Ved hjelp av langtidsbudsjettet vil leiinga utfordre avdelingsleiarane til å tenke langsiktig innanfor sine respektive avdelingar, slik at man får fram kva som er kapasiteten til føretaket.

Styret meinte derimot at eit langtidsbudsjett skal vere nøkternt, og avvike lite frå år til år. I forlenginga av dette ønskte styret at administrasjonen skal sjå på følgjande punkter i oppfølginga av budsjettet:

- Langtidsbudsjett oppfyller ikkje resultatkrav frå eigar, og dette avviket må som eit minimum årsaksforklarast og ein må be om aksept frå eigar på dette.
- Gevinstrealisering ved KULE-prosjektet kjem ikkje tydeleg frem i langtidsbudsjettet
- Budsjettert vekst for farmasøytiske tenester (AFT) (ei auke på 56%) må i større grad avstemmast mot behovet for slike tenester hjå sjukehusa på Vestlandet.

Vedtak (samrøystes):

Styret vedtek langtidsbudsjett 2015 – 2019 for Sjukehusapoteka Vest HF.

Styret vil peike på resultatkravet som er stilt og endra føresetnader gjeldande frå 2014.

Styret ber Helse Vest vurdere resultatkrava på nytt basert på vidareføring av endra føresetnader i langtidsbudsjettperioden, med eit redusert resultat i 2015 på MNOK 4,8 og i 2016 på MNOK 1,6.