

**PROTOKOLL
FRA
FORETAKSMØTE I SYKEHUSAPOTEKENE HF**

Fredag den 5. februar 2010 klokken 15:15 ble det avholdt foretaksmøte i Sykehusapotekene HF i Møteromssenteret Grev Wedels plass 5 (6. etg), Oslo.

Saksliste:

1. Foretaksmøtet konstitueres
2. Dagsorden
3. Overordnede styringsbudskap for 2009
4. Økonomiske krav og rammebetingelser for 2010
5. Organisatoriske krav og rammebetingelser for 2010
6. Øvrige styringskrav for 2010
7. Sykehusapotekene HF orienterer om driftssituasjonen og utfordringene i 2010

Til stede var:

Helse Sør-Øst RHF, 100 % eier av foretaket, representert ved styreleder Hanne Harlem.

I tillegg møtte fra Helse Sør-Øst RHF:

Administrerende direktør Bente Mikkelsen
Økonomidirektør Hanne Gaaserød
Direktør bestilling og rapportering Folke Sundelin
Direktør styre- og eieroppfølging Tore Robertsen, som også førte protokollen

Fra konsernrevisjonen Helse Sør-Øst møtte Liv Todnem

Fra Sykehusapotekene HF møtte:

Styreleder Karl Glad

I tillegg møtte fra Sykehusapotekene HF:

Administrerende direktør Per Lund

Revisor var varslet i samsvar med helseforetaksloven.

Sak 1: Foretaksmøtet konstitueres

Styreleder Hanne Harlem ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen og spurte om det var merknader til innkallingen.

Det var ingen merknader til innkallingen.

Styreleder Karl Glad og administrerende direktør Bente Mikkelsen ble valgt til å underskrive protokollen.

Styreleder Hanne Harlem overlot møteledelsen til styreleder Karl Glad.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Sak 2: Dagsorden

Møteleder spurte om noen hadde merknader til den utsendte dagsorden.

Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Dagsorden godkjennes.

Sak 3: Overordnede styringsbudskap og prestasjonskrav for 2009

Styreleder Hanne Harlem redegjorde for de overordnede styringsbudskapene for 2010. Hun la vekt på at det inngår i helsetjenestens verdigrunnlag at den har ansvar for å ivareta velferdsstatens grunnleggende etikk og moral i tillegg til å forvalte samfunnets ressurser. Helse Sør-Øst vil drive sin virksomhet verdibasert. Omstillingsprogrammet (Plan for strategisk utvikling) for Helse Sør-Øst setter de overordnede målene i den nasjonale kvalitetsstrategien som sine overordnede mål for å sikre at omstillingsprogrammet også er regionens kvalitetsstrategi.

Omstillingsprogrammet er Helse Sør-Østs strategiske fundament for utvikling av gode og fremtidsrettede helsetjenester for befolkningen i tråd med "sørge for"-ansvaret frem mot 2020. Fremtidig utvikling og omstilling i Helse Sør-Øst handler først og fremst om å styrke tjenestenes kvalitet og sikre riktig prioriteringer.

Hun refererte fra foretaksmøtet for Helse Sør-Øst RHF 26. januar, der statsråden fremhevet at dagens sykehusstruktur, både fysisk plassering av de enkelte sykehus og oppgave- og funksjonsfordelingen mellom sykehus, ikke er optimal i forhold til de krav og utfordringer vi står overfor. Arbeidet knyttet til videreutvikling av spesialisthelsetjenesten må videreføres med bedre arbeidsdeling mellom sykehus, bl.a. sett i sammenheng med samhandlingsreformen. De muligheter dette åpner for må utnyttes. Det er helt sentralt at dette skjer gjennom gode prosesser og aktiv forankring i de lokalmiljøene som blir berørt.

Sign: KG BM

Økonomi, bygninger, personellressurser, forskning, kompetanse, samhandling og IKT er rammebetingelser for å få til det som er viktig, nemlig å sikre at pasientene får rett behandling til rett tid. Helseforetakene må ha velfungerende systemer som sikrer gode behandlingsresultater, god pasientsikkerhet og fornøyde pasienter. Pasientprioriteringene skal baseres på individuelle vurderinger av den enkelte pasient og ikke lønnsomhetsbetraktninger i forhold til finansieringssystemet. Det er viktig å ha oppmerksomhet rundt hvordan finansieringsordningen brukes internt i helseforetaket.

Spesialisthelsetjenesten har vært gjennom et ti-år med relativt sterk økonomisk vekst. Veksten de neste årene vil ikke ha den samme høye takten. Samhandlingsreformen vil også by på betydelige utfordringer for spesialisthelsetjenesten ved at en større del av veksten de kommende årene skal skje i helse- og omsorgssektoren i kommunene. Samhandlingsreformen skal etter planen behandles i Stortinget i slutten av april i år og de store endringene vil ikke skje før i 2012 og framover. Det er likevel viktig at helseforetakene intensiverer arbeidet med å styrke helhetstenkning og samhandling allerede nå. Meldingens mål er en framtidig helse- og omsorgstjeneste som både svarer på pasientens behov for koordinerte tjenester og de store samfunnsutfordringene som vil komme.

Vedtatte mål for 2010 skal inngå i risikovurderingene på alle nivå. For kritiske områder forutsettes iverksatt spesielle tiltak, handlingsplaner og lignende som følges opp av foretakenes styrer. Tiltak på regionalt nivå utarbeides i et samarbeid mellom det regionale helseforetaket, de enkelte helseforetakene, brukere og de tillitsvalgte. Oppfølging av strategier og mål vil også reflekteres gjennom kartlegging av pasienttilfredshet og i medarbeiderundersøkelser.

Eierkrav stilt i tidligere foretaksmøter har fortsatt gyldighet uten at disse kravene gis særskilt omtale i dokumentet oppdrag og bestilling 2010.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Foretaksmøtet tar redegjørelsen om overordnede styringsbudskap for 2010 til etterretning.

Sak 4: Økonomiske krav og rammebetingelser for 2010

Helse Sør-Øst RHF gjennomgikk styringsbudskap og krav på det økonomiske området. For 2010 ble følgende styringsbudskap og konkrete styringskrav formidlet:

4.1 Resultatkrav 2010

I tråd med Stortingets krav skal foretaksgruppen Helse Sør-Øst gå i økonomisk balanse i 2010. Resultatkrav for 2010 for Sykehusapotekene HF settes på områdene likviditet og regnskapsmessig resultat.

Sykehusapotekene HF må sikre realistisk budsjettering både for de enkelte inntekts- og kostnadsposter og i periodiseringen av årsbudsjettene. God kvalitet i budsjetteringen er en forutsetning for nødvendig styring og kontroll med virksomheten.

Sykehusapotekene HF skal gjøre seg kjent med Riksrevisjonens rapport om økonomistyring i helseforetakene (Dokument 3:3 (2009-2010)) og sette i gang arbeid for å følge opp de relevante områdene som Riksrevisjonen har påpekt i rapporten. Helse Sør-Øst RHF er bedt om å rapportere på oppfølging av Riksrevisjonens rapport til 1. tertialmøtet med Helse- og

Sign: KG BM

omsorgsdepartementet. Sykehusapotekene HF skal ta del i dette arbeidet etter nærmere henvendelse fra Helse Sør-Øst RHF.

Sykehusapotekene HF skal styre bemanningsforbruk og –utvikling i henhold til økonomiske rammer med kontinuerlig oppfølging av fast- og variabel lønn så vel som innleie.

Den økonomiske utfordringen i 2010 sammen med den usikkerheten som knytter seg til kostnader ved gjennomføring av større omstillinger, herunder når gevinstene kan hentes ut, tilsier at det også i 2010 er viktig at det settes et særlig fokus på ledelse og arbeidsmiljøtiltak. De 12 prinsippene for medvirkning i omstillinger skal legges til grunn. Sykehusapotekene HF skal videreføre eksisterende tiltak og vurdere ytterligere tiltak som sikrer et godt arbeidsmiljø og mulighet for faglig utvikling.

Det legges til grunn at alle pensjonskostnader håndteres innenfor Sykehusapotekene HF's samlede inntektsrammer på lik linje med øvrige kostnader.

Likviditet

Det legges videre til grunn at helseforetaket legger opp til nødvendig kvalitet på likviditetsrapporteringen og – styringen.

Resultatkrav - Likviditet og driftskreditter:

- Sykehusapotekene HF må budsjettere drift, økonomisk resultat og investeringer innen tilgjengelig likviditet, og på en måte som gir rom for en tilstrekkelig likviditetsbuffer gjennom året.

Regnskapsmessig resultat

Foretaksgruppen i Helse Sør-Øst skal gå i økonomisk balanse i 2010. Sykehusapotekene HF skal iverksette nødvendige tiltak for å innfri balansekravet og at gjennomføringen av disse tiltakene skjer i samarbeid med de ansatte og deres organisasjoner.

Sykehusapotekene HF skal utarbeide budsjett for 2010 hvor det er samsvar mellom avsatte midler til investeringer og planlagte investeringsprosjekter.

Det økonomiske opplegget for 2010 presentert i Prop. 1 S (2009-2010) la til grunn at de samlede pensjonskostnadene ville bli på om lag samme nivå som i 2009. Beregning av regnskapsmessig pensjonskostnad for 2010 er under utarbeidelse og det samlede kostnadsnivået for de regionale helseforetakene foreligger derfor ikke. De regionale helseforetakene er i utgangspunktet pålagt å håndtere pensjonskostnader på linje med andre kostnader innenfor sine økonomiske rammer, jf. føringer gitt i St. prp. nr. 1 (2008-2009) og Prop. 1 S (2009-2010). Dersom det viser seg at det blir større endringer i kostnadsnivået i forhold til det som ble lagt til grunn i Prop. 1 S (2009-2010) vil Helse- og omsorgsdepartementet ta stilling til om det er grunnlag for forslag om endringer i bevilgningen til de regionale helseforetakene.

Resultatkrav - Regnskapsmessig resultat:

- Det forutsettes at helseforetaket fremviser et positivt regnskapsmessig resultat i 2010.

4.2 Rapporteringskrav - økonomi

Foretaksmøtet understreket at økonomirapporter skal behandles av styret så raskt det lar seg gjøre slik at eventuelle korrigerende tiltak kan iverksettes uten unødig opphold. Foretaksmøtet

Sign: KG BM

viste for øvrig til at det i eget brev fra Helse Sør-Øst RHF vil bli gitt nærmere føringer for rapporteringen til Helse Sør-Øst RHF.

Helse Sør-Øst RHF vil følge opp den økonomiske utviklingen i Sykehusapotekene HF gjennom egne oppfølgingsmøter. Opplegg for disse møtene og møtetidspunkter vil bli formidlet til helseforetaket i eget brev.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Foretaksmøtet tok redegjørelsen om økonomiske krav og rammebetingelser for 2010 til etterretning.

Sak 5: Organisatoriske krav og rammebetingelser for 2010

Helse Sør-Øst RHF gjennomgikk styringsbudskap og krav på det organisatoriske området. For 2010 ble følgende styringsbudskap og konkrete styringskrav formidlet:

5.1 Innsyn og konsernrevisjon

Helse Sør-Øst RHF kan ved behov, og i samarbeid med styreleder og direktør ved Sykehusapotekene HF, foreta en gjennomgang av alt grunnlagsmateriale som er levert i forbindelse med rapportering i forhold til helseforetakets virksomhet.

Sykehusapotekene HF vil i tillegg bistå med å fremskaffe tilleggsinformasjon og analyser som er nødvendig i forhold til saker som skal fremmes for styret i Helse Sør-Øst RHF eller i forbindelse med internrevisjon i foretaksgruppen.

Konsernrevisjonen skal bistå styret og ledelsen med å utøve god virksomhetsstyring gjennom vurdering av risikohåndtering og intern kontroll. Konsernrevisjonen skal også bidra til kontinuerlig kvalitetsforbedring av foretakenes interne styrings- og kontrollsystemer.

Konsernrevisjonens ansvar, oppgaver, samhandling og kommunikasjon i forhold til helseforetakene, skal ivaretas som nedfelt i gjeldende instruks for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst, fastsatt av revisjonskomiteen for Helse Sør-Øst RHF.

5.2 Intern kontroll og risikostyring

Foretaksmøtet viste til tidligere føringer angående styrets ansvar for at Sykehusapotekene HF har god intern kontroll og at det er etablert systemer for risikostyring for å forebygge, forhindre og avdekke avvik.

5.3 Datakvalitet og rapportering - Nasjonalt helseregisterprosjekt

Et sentralt mål i Nasjonalt helseregisterprosjekt er å styrke datakvaliteten i Norsk pasientregister (NPR). Dataene skal være komplette, av god kvalitet og i henhold til retningslinjer gitt av NPR. Dette for å sikre et godt grunnlag for styring, administrasjon og forbedring av spesialisthelsetjenesten. Regjeringen har i 2009 vedtatt ny nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade; "Ulykker i Norge" (2009-2014), der en sentral utfordring er at mangel på gode data har vært til hinder for effektiv skadeforebygging.

Sign: KG BM

5.4 Kvalitetsforbedring

Sykehusapotekene HF skal, i samarbeide med øvrige helseforetak og private ideelle sykehus i Helse Sør-Øst, legge til rette for at farmasøytisk kompetanse er tilgjengelig for de kliniske avdelingene.

Sykehusapotekene HF skal, i samarbeide med øvrige helseforetak og private ideelle sykehus i Helse Sør-Øst, etablere felles mål og tiltak for å redusere feilmedisinering under sykehusopphold og ved utskrivning.

5.5 Utvikling på IKT-området

Det forutsettes at Sykehusapotekene HF bidrar til utbredelse av elektronisk resept med sikte på at elektroniske resepter kan sendes og mottas i 2011. Helse Sør-Øst RHF skal avklare tidsplaner og ambisjonsnivå innen 1. mai 2010 gjennom egen dialog med Helse- og omsorgsdepartementet.

Ordningen med automatisk frikort innføres på landsbasis fra 1. juni 2010. En forutsetning for automatisk frikort er at alle som kan innkreve egenandeler som inngår i egenandelstak 1 sender inn komplette opplysninger om betalte egenandeler til HELFO.

5.6 Områder med særskilt fokus:

Beredskapsplaner

- Regional smittevernplan og regional beredskapsplan er gjeldende for Sykehusapotekene HF. Tiltak og oppgaver i planene følges opp. Helseforetaket skal bidra til å følge opp den regionale beredskapsplanen og sikre at regionens samlede ressurser utnyttes mest mulig effektivt ved kriser og katastrofer.

5.7 Legemiddelforsyning

Sykehusapotekene HF skal foreslå og gjennomføre løsninger som tilrettelegger for effektiv og sikker legemiddelforsyning og -bruk i alle regionens helseforetak, og sikre alle helseforetak lik tilgang til farmasøytiske og apotekfaglige tjenester og kompetanse. Sykehusapotekene HF's løsninger og tiltak skal bidra til å:

- Sikre sykehusene en legemiddelforsyning av høy kvalitet til lavest mulig pris
- Sikre/bevare farmasøytisk kompetanse og produksjons- og forsyningsberedskap
- Sikre tilgang til farmasøytisk kompetanse ift sykehusenes behov
- Redusere risiko for medisineringsfeil
- Sikre sykehusene nødvendig legemiddelberedskap
- Sikre helhetlige behandlingsskjeder for pasientene
- Videreutvikle samarbeidet med kommunehelsetjenesten for å sikre riktig legemiddelbruk og tilgang på nødvendige og riktige legemidler ved skifte av omsorgsnivå
- Bidra til helhetlig samhandling, koordinert ressursutnyttelse og felles standarder på tvers av helseregionene
- Fremme utvikling på legemiddelområdet, videreutvikle farmasøytisk kompetanse og forskning knyttet til riktig bruk av legemidler.

Foretaksmøtet i Sykehusapotekene HF presiserte at:

- I tråd med rammeavtalen datert 1. oktober 2009 mellom Sykehusapotekene HF og Helse Sør-Øst RHF skal Sykehusapotekene HF etablere standardiserte avtaler mellom sykehusapotek og helseforetak som bidrar til samhandling, koordinert ressursutnyttelse og felles standarder på tvers av helseregionen for effektiv og sikker legemiddeldistribusjon og -bruk.

Sign: KG BM

- Sykehusapotekene HF skal etablere lokale, regionale og nasjonale beredskapsavtaler på legemiddelområdet, inkludert et nasjonalt beredskapslager av legemidler for spesialisthelsetjenesten.
- Sykehusapotekene HF skal i avtalefestet samarbeide med helseforetakene tilby og dokumentere standardisert farmasøytisk kompetanse ved legemiddelbehandlingen av den enkelte pasient under sykehusopphold og ved utskriving til kommunehelsetjenesten for å redusere risikoen for medisineringsfeil.
- Sykehusapotekene HF skal foreslå en strategi for forskning og utvikling for Sykehusapotekene HF. Forslaget skal fange opp behov for utvikling og dokumentasjon av pasientrettede tiltak og tjenester i foretakets regi, inkludert samhandling, effektivisering og bruk av ny teknologi knyttet til legemidler og pasienter.
- Sykehusapotekene HF skal tilrettelegge for og etablere standard løsninger for elektronisk forskrivning, forsyning og lagring av legemidler for innlagte pasienter, inkludert integrasjon mot aktuelle kurveløsninger og medikamentmoduler i sykehusenes elektroniske pasientjournaler.
- Sykehusapotekene HF skal bidra til å utvikle standardiserte løsninger (kommunikasjonsformat og kodeverk) mot eResept og overfor intern rekvirering i sykehus som bygger på FEST, for å ta i bruk elektroniske resepter.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Foretaksmøtet tok redegjørelsen om organisatoriske krav og rammebetingelser for 2009 til etterretning.

Sak 6: Øvrige eierkrav

Helse Sør-Øst RHF gjennomgikk øvrige eier krav. For 2010 ble følgende styringsbudskap og konkrete styringskrav formidlet:

6.1 Pasientbehandling

Legemiddelassistert rehabilitering på rusområdet

Det er regionale forskjeller i fremstilling og kjøp av legemidler (metadon) til legemiddelassistert rehabilitering på rusområdet. Det benyttes både industrielt fremstilte legemidler med markedsføringstillatelse og apotekerfremstilte legemidler uten markedsføringstillatelse. Legemidler med markedsføringstillatelse skal benyttes i legemiddelassistert rehabilitering, dersom det ikke foreligger individuelle medisinske grunner til å benytte apotekfremstilte legemidler.

6.2 Forskning

Forskning, forskerutdanning, formidling og implementering av forskningsresultater og innovative løsninger i tjenesten er viktig for å sikre ny kunnskap som kan føre til at tjenestetilbudet som gis er trygt, kostnadseffektivt og gir en helsegevinst.

Det er et mål å styrke pasientrettet klinisk forskning, herunder forskerinitierte kliniske intervensjonsstudier av høy kvalitet og relevans i helseforetakene. Det er et mål å sikre oppbygning av forskningskompetanse innen forskningssvake fagområder, samtidig som det er

Sign: KG BM

viktig å stimulere forskningsmiljøer av høy kvalitet slik at disse miljøene kommer i posisjon til å få eksterne midler nasjonalt og internasjonalt, f. eks gjennom EUs 7. rammeprogram. Det er nødvendig å sikre god infrastruktur for gjennomføring av kliniske studier og for forskningsbasert utvikling og utprøving av ny teknologi i Norge, herunder å etablere en nasjonal oversikt over pågående og slutførte kliniske studier i helseforetakene.

Utvikling og implementering av nye produkter, diagnostikk- og behandlingsmetoder, tjenester og organisatoriske løsninger i helsetjenesten (innovasjon) er viktig for å øke offentlig verdiskapning gjennom økt kvalitet og kostnadseffektivitet i tjenestene.

6.3 Kunnskapsutvikling og god praksis

Sykehusapotekene HF skal påse at forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende ivaretas på en god måte, og at disse oppgavene underbygger god og forsvarlig pasientbehandling. Det skal legges vekt på likeverdige helsetjenester og arbeid for å redusere sosiale helseforskjeller i aktuelle befolkningsgrupper, herunder innvandrergupper. Pasienter og brukere må ha trygghet for at tjenestene er tilgjengelige, og at de blir møtt med omsorg og respekt. Samiske pasienters rett og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres fra planleggingsfasen, gjennom utredningsfasen, og når beslutninger tas.

Kvalitetsforbedring er en kontinuerlig prosess som må forankres organisatorisk hos ledelsen på alle nivå i tjenesten. Forebygging, behandling og rehabilitering skal være basert på relevant, pålitelig og oppdatert kunnskap og erfaring om effektive tiltak for å oppnå helsegevinst.

Pasientsikkerhet – trygge og sikre tjenester

Sykehusapotekene HF skal sammen med samarbeidende helseforetak gjennomgå alvorlige hendelser som har skjedd i forbindelse med pasientbehandlingen, og bruke gjennomgangen til læring for å unngå liknende hendelser.

6.4 Organisering og utvikling av fellestjenester

Tiltak for å bedre kvaliteten i anskaffelsesprosessene

Regelverket for offentlige anskaffelser er ikke alene tilstrekkelig for å sikre at offentlige innkjøp blir faglig gode og har høy kvalitet. Tiltak knyttet til organisering, ledelse og kompetanse er avgjørende for å få til korrekte og gode innkjøp, jf. St.meld. nr. 36 (2008-2009) Det gode innkjøp. Tidligere krav om god internkontroll og etterlevelse av regelverket for offentlige anskaffelser må fortsatt ha oppmerksomhet i helseforetakenes styrer og ledelse. De regionale helseforetakene oversendte januar 2010 rapporten ”Å sikre bedre kvalitet i anskaffelsesprosessene i helsesektoren”, hvor det ble gitt anbefalinger om ytterligere tiltak for å sikre bedre kvalitet ved gjennomføring av offentlige anskaffelser. Rapporten presiserte at arbeidet med kvalitetsforbedring også må inkludere prosessene før kunngjøring og etter at avtaleinngåelse har funnet sted. Videre er det identifisert behov for å følge opp med tiltak på ulike nivå i virksomhetene. Det legges til grunn at det settes i gang tiltak for å møte de utfordringer som rapporten beskriver.

Etisk handel

De regionale helseforetakene ble i foretaksmøtene i januar 2008 pålagt å følge opp Handlingsplan 2007-2010 Miljø- og samfunnsansvar i offentlige anskaffelser. Et sentralt element i planen er å fremme sosiale og etiske krav ved gjennomføring av offentlige

anskaffelser. Det ble i januar 2009 lansert en veileder som ledd i oppfølging av denne planen. Veilederen Etiske krav i offentlige anskaffelser oppfordrer offentlige virksomheter til blant annet å lage handlingsplaner for etisk handel. I flere europeiske land har det vært oppmerksomhet på etisk og rettferdig handel i tilknytning til kjøp av medisinsk utstyr. Den europeiske legeforeningen (CPME) vedtok i juni 2009 å oppfordre alle medlemsforeningene til å arbeide for etisk handel med medisinsk utstyr. Dette er et initiativ Den norske legeforening har fulgt opp gjennom en oppfordring til Helse- og omsorgsdepartementet i august 2009. Helse Sør-Øst RHF skal, sammen med de øvrige regionale helseforetakene, vurdere hensiktsmessig oppfølging av veilederen Etiske krav i offentlige anskaffelser, herunder eventuell utarbeidelse av egne handlingsplaner. Oppfølging av etisk handel med medisinsk utstyr skal gis en særlig vurdering. Arbeidet kan sees i sammenheng med etableringen av ny kompetanseenhet. Sykehusapotekene HF skal ta del i dette arbeidet etter nærmere henvendelse fra Helse Sør-Øst RHF.

6.5 Mobilisering av medarbeidere og ledere

Tiltak på personalområdet - Inkluderende Arbeidsliv (IA), sykefravær og uønsket deltid m.m.
I arbeidet med Inkluderende Arbeidsliv er det enkelte arbeidssted fremholdt som en viktig arena for å redusere sykefravær, hindre helserelatert utstøting fra arbeidslivet og få flere med redusert funksjonsevne i arbeid. Gjeldende IA-avtale er forlenget til 1. mars 2010 i påvente av at partene i avtalen vurderer nye tiltak, f.eks. mer sektordifferensierte tiltak. Sykehuspartner HF skal legge til rette for et godt arbeidsmiljø, med henblikk på god bruk av de tilgjengelige helsepersonellressursene og målsettingene i Inkluderende Arbeidsliv.

Regjeringen har satt ned et utvalg som skal gjennomgå årsakene til det relativt høye sykefraværet og tidlig avgang fra arbeid i helsesektoren. Utvalget skal videre foreslå tiltak som kan redusere sykefravær og helserelatert utstøting i helseforetaksgruppen. Utvalget skal levere sin utredning (NOU) innen utgangen av 2010. Helse Sør-Øst RHF skal kartlegge omfang av og årsak til sykefraværet og helserelatert utstøting i helseforetaksgruppen, samt utarbeider handlingsplaner med adekvate tiltak. Sykehusapotekene HF skal ta del i dette arbeidet etter nærmere henvendelse fra Helse Sør-Øst RHF. Det skal rapporteres om arbeidet i årlig melding.

Omfang av og iverksatte tiltak mot uønskede deltidsstillinger i helseforetakene skal kartlegges. Det forutsettes at det fortsatt arbeides aktivt for å redusere uønskede deltidsstillinger og legge til rette for økte stillingsandeler. Det skal rapporteres i årlig melding på hvilke tiltak som er iverksatt og om effekten av tiltakene.

Lønns- og pensjonsvilkår for ledere i statlig eide foretak

Det er avgjørende at den offentlige spesialisthelsetjenesten har tillit og legitimitet i samfunnet. Det er derfor viktig at lederne i helseforetakene har lønns- og pensjonsvilkår som ikke oppfattes som urimelige, sett i forhold til de krav stillingen innebærer. Helseforetakene er omfattet av Nærings- og handelsdepartementets veiledende retningslinjer for lønns- og pensjonsvilkår for ledere i statlig eide foretak (sist fastsatt 8. desember 2006).

Bruk av konsulenter

Eksterne konsulenter bør fortrinnsvis brukes på områder der det er behov for kompetanse eller kapasitet utover det som er tilgjengelig i egen organisasjon og for en tidsbegrenset periode. Engasjement av eksterne konsulenter bør i hvert enkelt tilfelle vurderes opp mot å rekruttere

Sign: KG BM

aktuell kompetanse til organisasjonen. Sykehuspartner HF skal ha et bevisst forhold til bruk av konsulenter.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Foretaksmøtet tok redegjørelsen om øvrige eierkrav for 2009 til etterretning.

Sak 7: Helseforetaket orienterer om driftssituasjonen og utfordringene i 2009

Sykehusapotekene HF orienterte om driftssituasjonen og utfordringene i 2010.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Sykehusapotekene HF's redegjørelse tas til orientering.

Møtet ble hevet klokken 16:00.

Oslo, 5. februar 2010.

Karl Glad

Bente Mikkelsen

Sign: KG BM