



**Årleg melding 2017 for  
Sjukehusapoteka Vest HF**

## Innhold

1	Innleiing .....	2
1.1	Generelt – samandrag av positive resultat og uløyste utfordringar i 2017 .....	2
1.2	Ny verksemdstrategi - Helse 2035.....	3
2	Helsefaglege styringsmål for Sjukehusapoteka Vest HF .....	3
3	Organisatoriske krav og rammer 2017 .....	8
3.1	Styring og strategiarbeid.....	8
3.2	Openheit og dialog i helseføretaka .....	9
3.3	Utvikling av heiltidskultur .....	9
3.4	Vald og truslar mot helsepersonell .....	10
3.5	Lønnsforhandlingar .....	10
3.6	Nasjonale bemanningsmodell.....	10
3.7	Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse).....	10
3.8	Helseberedskap og forsyningstryggleik.....	11
3.9	Ressursutnytting og kvalitet i tenesta .....	14
3.10	Arbeid med risikostyring .....	14
4	Økonomiske krav og rammevilkår .....	15
4.1	Økonomiske resultatkrav og endring i driftskredittramma.....	15
4.2	Investeringar og lån .....	15
5	Plandokument.....	16
5.1	Utviklingstrendar og rammevilkår.....	16
5.1.1	Utviklinga innfor opptaksområdet.....	16
5.1.2	Økonomiske rammeføresetnadar.....	16
5.1.3	Personell og kompetanse .....	17
5.1.4	Bygningskapital – status og utfordringar .....	17
5.2	Strategiar og planar i helseføretaket .....	17

# 1 Innleiing

Sjukehusapoteka Vest HF (SAV) har felles visjon med Helse Vest RHF og er gitt ansvar for å levere legemidlar, apotekvarer og farmasøytiske tenester på ein måte som sikrar kostnadseffektivitet og pasienttryggleik.

Sjukehusapoteka Vest sine leveransar skal bygge på eit tett samarbeid med helsepersonell for å sikre rett legemiddelbruk, som igjen sikrar at pasientane blir trygge, motiverte og i stand til å bruke sine legemidlar rett.

Vedtekter og visjon ligg til grunn for SAV sine ambisjonar om å levere meirverdi til sjukehusføretaka. SAV er, gjennom felles eigarskap, visjon og målsetning med sine kundar (sjukehusføretaka), ein strategisk samarbeidspartnar som saman med sjukehusføretaka har hovudfokus på pasienten, og bidra til ein heilskapleg behandlingsskjede i Helse Vest. Konkret betyr dette at SAV kan sjå på heile legemiddelforsyningskjeda, frå produksjon til pasient, i sitt arbeid for å forbetre pasienttryggleik og legemiddeløkonomi i regionen.

## 1.1 Generelt – samandrag av positive resultat og uløyste utfordringar i 2017

Sjukehusapoteka Vest satsar på å ta i bruk ny teknologi og effektivisere arbeidsprosessar. Føretaket bygger kompetanse slik at vi kan bidra til å optimalisere pasientbehandlinga på Vestlandet. Ein særskild viktig del av dette er å utvikle og tilby farmasikompetanse til sjukehusa. Samarbeidet med sjukehusføretaka vert opplevd som godt, og samarbeidet i regionen er prega av arbeidet med store regionale planar og program for investering i bygg, teknologi og fagutvikling. SAV ønskjer å ha ei rolle i alle element av dette arbeidet.

Det er mykje som tyder på at legemiddelområdet blir meir og meir sentralt framover grunna fagleg utvikling og prioriteringsmessige dilemma. Helse Vest har i sitt strategiarbeid (Helse 2035) omtala framskriving av sjukdomsbilete med betydeleg auke av kreft, kols, demens, diabetes, overvekt, rus og psykiske lidingar. Vi blir med åra fleire eldre der mange har fleire sjukdomar samstundes. Det tilseier auke i legemiddelbruk som og vert meir kompleks å handtere for alle partar. Eit slikt framtidsbilete tilseier at Sjukehusapoteka Vest må satse vidare på å bygge kompetanse og nytte system på ein effektiv måte slik at vi kan tilby det pasientane treng, samtidig som vi må bidra til styring av legemiddelområdet i samhandling med sjukehusføretaka.

SAV nyttar prosjekt- og porteføljestyling mellom anna for å handtere utfordringane knytt til digital fornying i apotekbransjen. Vi arbeidar for å få betre statistikk og styringsinformasjon på legemiddelområdet, samt å kome i posisjon med naudsynt utviklingsarbeid. Utviklingskostnadane i år og komande år utfordrar oss på resultatsida. Året 2017 ser ut til å bli noko svakare resultatmessig enn kravet, men samtidig ser vi eit vidare utviklingspotensiale i publikumsområdet, og i produksjonsområdet til føretaket.

## 1.2 Ny verksemdstrategi - Helse 2035

SAV er i gang med revidering av verksemdsstrategien med bakgrunn i revidert strategiplan for Helse Vest- Helse 2035. Utfordringsbiletet er at heile apotekbransjen står ovanfor endringar grunna medisinsk utvikling, digitalisering av prosessar og kommunikasjon, samt endringar i oppgåvedelinga. Målet for SAV er å møte dette med å ha ein ny og revidert strategi på plass i 2018.

## 2 Helsefaglege styringsmål for Sjukehusapoteka Vest HF

Oppgåver for Sjukehusapoteka Vest 2017:

- Støtte opp under og bidra i sjukehusføretaka sitt arbeid med å betre kvalitet og pasienttryggleik, og bidra med ein fast representant i det regionale arbeidet i Program for pasienttryggleik

SAV arbeider kontinuerleg for trygg og effektiv legemiddelforsyning og bruk av legemiddel. Dette skjer til dømes ved rådgjeving, deltaking i legemiddelkomitear lokalt og regionalt, LIS-arbeid lokalt og regionalt, deltaking i utviklingsprosjekt (t.d. KULE og anskaffing av nytt produksjonsstøttesystem for Helse Vest) og deltaking i program for pasienttryggleik.

SAV har godt og tett samarbeid med relevante aktørar. Føretaket sett av betydelige ressursar til arbeid med regionale og nasjonale utviklingsprosjekt.

SAV vil halde fram med innsats på dei ulike områda. For arbeidet i KULE vil føretaket i samråd med prosjektleiinga vri ressursar til arbeid med innføring og drift av dei nye kliniske støttesystema.

- Integrere systematisk kvalitetsforbetningsarbeid i verksemda og prioritere dette på lik linje med andre hovudoppgåver og som ein del av den daglege verksemda.

SAV arbeider systematisk med betring av kvalitet og effektivitet i verksemda. Verksemdsstyringsystemet SAVvy gjekk frå prosjekt- til driftsfase hausten 2016 og er sentralt i føretaket sitt arbeid med kvalitetsforbetring. Systemet standardiserer arbeidsprosessane i føretaket og gjer det mogleg for brukarar å sende inn forbetningsforslag til prosessar. Oversikt over bruken av systemet syner at det er levert om lag 650 forbetningsforslag etter at systemet blei tatt i bruk. For å auke endringskapasiteten i SAV er planen framover;

- å samle og systematisere forbetningsforslag, idear frå Idemottaket, oversiktar frå avvikssystemet Synergi, og funn frå interne og eksterne revisjonar
- å lenke forbetningsverktøya i Pasienttryggleiksprogrammet inn i verksemdsstyringsystemet i SAV
- å auke kunnskap og dugleik med forbetningsarbeid på brei basis i SAV, slik at kontinuerlig forbetring vert utført i linja med støtte frå prosesseigarane

Avvik blir registrert i Synergi og saksbehandla etter interne rutinar. Det blir arbeidd med å betre bruk av systematisering og trendanalyse for oppfølging av avvik i forbetningsarbeid, samt kultur for registrering av avvik.

Interne og eksterne revisjonar blir brukt i internt forbetningsarbeid og dokumentert lukka.

- Halde seg oppdatert om, og sette i verk avgjerder som er tekne når det gjeld system for innføring av nye metodar.

SAV får informasjon om innføring av nye metodar frå Helse Vest RHF og via nettsida nyemetoder.no. Informasjonen blir distribuert til relevante mottakarar internt i føretaket.

SAV rapporterer etter oppmoding frå fagdirektørmøtet på helseføretaka sitt kjøp av legemiddel som er til metodevurdering kvart tertial.

- Aktivt bruke avtalar forhandla fram av LIS<sup>1</sup> og tilrådingar frå LIS, for å redusere medikamentkostnadar.

SAV har lokal LIS-kontakt i kvart apotek og ei regional LIS-kontakt i føretaksadministrasjonen. Desse deltek i anbudsarbeid i tett samarbeid med lokale legemiddelkomitear og på samlingar i regi av Sykehusinnkjøp divisjon legemidler. Sjukehusapoteka planlegg LIS-skifte (pt februar kvart år) med omsyn til informasjon til sjukehusa og tilpassing av lagervolum for legemiddel som går ut og kjem inn i LIS ordninga. LIS avtalene blir oppdatert kontinuerleg gjennom året. I tillegg til HF-baserte avtalar for basislegemiddel med utgangspunkt i verkestoff, er det regionale avtalar basert på indikasjon for legemiddel som blir betalt av føretaka (H-preparat). I 2017 ligg det føre om lag 7400 avtalar nasjonalt som dekker om lag 3000 legemiddel. Overføring av finansieringsansvar frå Folketrygda til helseføretaka er venta å halde fram. Når sjukehusa kjøper legemidlar som er på LIS ordninga, er prismodellen i Sjukehusapoteka Vest slik at heile rabatten går til sjukehusføretaka.

- Bidra til at det fortløpande blir utarbeida ein oversikt over bruk av dei mest kostbare medikamenta i regionen.

SAV rapportere månadleg på utvikling av kostnad for H-resept legemidlane for Helse Vest og kvart føretak. Ut over dette utarbeider SAV rapportar frå lokalt apotek til sjukehusa på førespurnad.

- Bidra til auke i del av pasientar som får gjennomført legemiddelsamstemming, med fokus på risikolegemiddel og aktuelle indikatorar, mellom anna gjennom satsinga i regi av Legemiddeltryggleiksprosjektet/Program for pasienttryggleik.

Gjennom deltaking i delprosjekt for kliniske prosessar i KULE har SAV i 2017 gitt bidrag til vidareutvikling av grensesnitt mellom kurveløysing og kjernejournal og elektronisk integrasjon som på sikt kan gje grunnlag for fullstendig og korrekt legemiddelliste for pasienten ved innlegging og utskriving. I Legemiddeltryggleiksprosjektet under Pasienttryggleiksprogrammet har ressursar frå SAV delteke i utvikling av og opplæring i lokale løysingar for samstemming av legemiddel.

---

<sup>1</sup> Legemiddelinnkjøpssamarbeidet

SAV har i 2017 gjennomført eit pilotprosjekt i samarbeid med Helse Stavanger for legemiddelsamstemming i akuttmottak. Liknande arbeid blir utført samarbeid med Haraldsplass sjukehus og ved Mottaksklinikken ved Haukeland Universitetssjukehus. Sjukehusa i Helse Vest nyttar seg i aukande grad av farmasøytar til legemiddelgjennomgang, særleg der pasientane brukar mange legemiddel.

- Bidra i arbeidet med gode rutinar, effektiv flyt og god styring i legemiddelkjeda frå ende til ende (frå grossist via sjukehusapotek til sjukehuspost).

SAV har dei siste åra arbeidd med automatisering av lager og prosessorientert logistikkssystem for å effektivisere og trygge leveransane, betre internkontrollen og lette arbeidet for tilsette. Tenesta apotekstyrt lager (ASL) er vidareført i 2017 og det er god dialog med sjukehusføretaka om utviding til nye avdelingar.

Gjennom deltaking i regionalt Legemiddeltryggleikprosjekt og KULE prosjekt bidreg SAV til å utvikle funksjonelle grensesnitt mellom kurveløysing, kjernejournal og legemiddellogistikk, som på sikt kan gje grunnlag for etablering av lukka legemiddelsløyfe i Helse Vest. Ein viktig føresetnad for lukka legemiddelsløyfe er tilgang på legemidlar som eindose. SAV har vore sentral i arbeidsgruppe som har sett på ulike løysingar for lukka legemiddelsløyfe i nytt sjukehus i Stavanger. Arbeidet har relevans og overføringsverdi til dei øvrige sjukehusføretaka.

SAV tilrår i styresak at det i planlegging av løysingar for legemiddellogistikk i Helse Vest vert lagt til grunn «ikkje-pasientbundne eindosar», og at dette arbeidet skjer i tett dialog med dei ulike Helseføretaka. Kost/nytte analyse av løysingar for produksjon av ikkje-pasientbundne eindosar i Helse Vest er i arbeid. Dette skal inngå som beslutningsunderlag for framtidig organisering og lokalisering av slik produksjon. Ein reknar med å ha utgreidd dette innan våren 2018.

- Vidareutvikle system for styringsdata og for måling av kvalitets- og servicenivå.

SAV deltek i nasjonalt samarbeid for å tilby statistikk og styringsdata på legemiddelområdet. Det er utvikla eit nytt webbasert rapporteringsverktøy (SLMK,<sup>2</sup> <https://sls.slmk.no>) til bruk i sjukehusa. Rapporteringsløysinga SLMK syner mellom anna helseføretaka sine legemiddelkostnader på ulike nivå, og er tilgjengeleg frå 2017. Løysinga gir innsikt i eigen kostnadsstruktur, betre utnytting av LIS-avtaler og såleis uttak av potensialet for kostnadsreduksjon ved bytte av legemiddel. Løysinga er under utvikling og gevinstar føreset nært samarbeid mellom sjukehus- og apotekføretaka, både nasjonalt, regionalt og lokalt. Eit brukarforum i Helse Vest er under oppstart. Dette kan auke bruken og nytta av løysinga.

Det er utvikla KPI-ar knytt til mål for t.d. legemidelleveransar. SAV planlegg å knyte fleire KPI-ar opp mot mål på sentrale prosessar, og tydeleggjere samanhengen mellom dei strategiske måla og operative mål.

- Medverke til gode rutinar for handtering av legemiddel, gi god opplæring og gi god informasjon til pasientar/pårørande.

---

<sup>2</sup> SLMK: Sykehusenes legemiddelkostnader

SAV har i arbeidet med nytt verksemdstyringssystem vidareutvikla arbeidsprosessar for levering av legemiddel til sjukehusa og andre kundar. SAV bidreg med opplæring av medarbeidarar i sjukehusa og rettleiar i trygg bruk av legemiddel både som tenester levert til sjukehusa og til pasientar/pårørande i publikumsekspedisjonane.

Tiltaket «Bestilling og klargjering av reseptar» bidrar til å sikre god etterleving av behandling som er starta opp på sjukehusa og samstundes til at Sjukehusapoteket kan gje viktig informasjon og rettleiing til pasientane.

- Offentleggjere resultat frå brukarundersøkingar på nettsidene til Sjukehusapoteka Vest HF, og aktivt følgje opp resultatata.

Brukarundersøking er gjennomført i SAV sine publikumsavdelingar hausten 2017. Undersøkinga er lagt ut på SAV sine eksterne nettsider. Brukarundersøking for sjukehusekspedisjonar og produksjonsavdelingar vert sendt ut til kundane i veke 49-50. Eventuelle tiltak etter undersøkingane vert tekne inn i handlingsplanar for dei respektive områda.

- Samarbeide med sjukehusføretaka om tilbod om lærings- og meistringstilbod på legemiddelområdet.

SAV har leia regionalt arbeid med deltaking frå alle føretaka om revisjon av Helse Vest sitt e-læringskurs for legemiddelhandsaming. Nytt kurs blei godkjent av fagdirektørmøtet våren 2017.

Sjukehusapoteka Vest har farmasøytar som arbeider i ulike klinikkar i sjukehusa med ulike oppgåver. Farmasøytar frå SAV deltek i undervisning retta mot pasientar og påørande. Undervisninga skjer anten i Lærings- og meistringseiningane eller i klinikken.

- Støtte opp om drift og vidareutvikling av antibiotikastyringsprogram i sjukehus, i tråd med Helse- og omsorgsdepartementet sin handlingsplan mot antibiotikaresistens.

SAV samarbeider med helseføretaka om overvaking og oppfølging av antibiotikabruk gjennom dei lokale legemiddelkomiteane. Det blir gjennom det nasjonale SLS-samarbeidet (statistikk for legemiddel i sjukehus) arbeid med å vedlikehalde rapporteringsløysing for utvikling av bruk av antibiotika sett opp mot nasjonale mål om 30 % reduksjon innan 2020. (<https://sls.antibiotika.no>). Farmasøyt er representert i antibiotikateama på sjukehusa og bidreg med utarbeiding av lokal statistikk på forbruk av utvalde breispektra antibiotika og underviser legar og sjukepleiarar i antibiotikastyring.

- Bidra til å etablere ei felles rapporteringsløysing for bruk av breispektra antibiotika i Styringsportalen til Helse Vest. Rapporteringsløysinga skal svare ut rapporteringsbehova til Sjukehusapoteka Vest, HF-a, RHF-et og Helse- og omsorgsdepartementet. Det skal rapporterast tertialvis på dette til Helse Vest. (Sjå kap. 7.3 om tertialvis rapportering på bruk av breispektra antibiotika).

SAV har frå hausten 2017 starta opp med tertialvis rapportering av innkjøp av breispektra antibiotika. SAV vil samarbeide med Sykehusinnkjøp divisjon legemiddel og sjukehusføretaka om tilpassing av elektronisk rapportverktøy SLMK for denne typen data. Det er framover behov for samarbeid mellom Sjukehusføretaka, SAV og Sykehusinnkjøp HF om bruk /utvikling av SLMK som gjer kopling av innkjøpsdata per sjukehuseining mot DDD og innbyggjartal mogleg.

- Bidra til auka pasienttryggleik og kompetanse i samhandling mellom sjukehusføretak og kommunar gjennom deltaking i arbeid med utarbeiding samarbeidsavtaler på legemiddelfeltet/ved skifte av omsorgsnivå.

SAV har delteke i arbeid med utvikling av samarbeidsavtale mellom kommunar og helseføretak på legemiddelområdet i Helse Førde. Arbeidet har så langt ikkje leia fram til ein ferdig avtale. SAV har ikkje vore involvert i tilsvarende arbeid i andre helseføretaksområde, men legg opp til å gå i dialog med aktuelle helseføretak om dette.

### ***Forsking og innovasjon***

- Medverke i forskning og utviklingsarbeid på områda legemiddelbruk og legemiddelforsyning, både i eiga verksemd og i samarbeid med dei andre helseføretaka.

I 2017 har tre doktorgradsstipendiatar og to forskarar ved Universitetet i Bergen fått forskingsmidlar frå Helse Vest og vore tilknytt SAV gjennom forankringsavtale. SAV har i tillegg to tilsette ved Sjukehusapoteket i Stavanger som gjennomfører arbeid i samband med eige i doktorgradsarbeid. Prosjekt der SAV er involvert er mellom anna relaterte til forbetring av kreftbehandling, samheng mellom rusmiddel og demens og forsvarleg bruk av antibiotika.

- Samarbeide med sjukehusføretaka i relevante forskings- og utviklingsprosjekt for å sikre gode data på behandlingseffekt av legemiddelbruk og graden av og konsekvensar av uønskte hendingar i legemiddelbehandlinga.

SAV leverer tenester til eit aukande omfang av kliniske studiar av legemiddel. SAV si rolle i studiane er i hovudsak å skaffe legemiddel. Under dette importere, lagre, tilvirke og levere ut legemiddel til sjukehuseiningar og pasientar og delta i rapportering til oppdragsgjevarane.

- Implementere forskingsstrategien vedteke av styret i Helse Vest.

SAV vil implementere Helse Vest sin forskingsstrategi i samband med revisjon av strategiplan for SAV. Arbeid med strategiplan for SAV er i gang og er planlagt ferdigstilt til sommaren 2018.

- Implementere Helse Vest sin innovasjonsstrategi 2016-2020.



SAV arbeider internt med å auke kunnskapen om innovasjonsverktøya og regionale støtte- og finansieringsordningar og deltek i regionalt innovasjonsarbeid både på strategisk og operativt nivå.

- Bidra til å fremje innovasjon og leggje til rette for bruk av nye innovative løysingar.

SAV arbeider med å ta innovasjon inn i Verksemdstyringssystemet for å samordna med forbetningsarbeid, prosjekter og andre utviklingstiltak. SAV har i 2017 vore representert i regionalt operativt innovasjonsnettverk og strategisk innovasjonsnettverk. SAV nyttar felles Idemottak for Helse Vest, har lenka denne frå eiga heimeside SAVisa. Det er informert om bruken av Induct for å melde forslag, og om sakshandsaming og finansiering av prioriterte idear.

Induct er ein av fleire kanalar som bidreg til auka kundefokus, kvalitet og effektivitet. SAV ønskjer å sjå desse i samanheng, og bidra til at innovasjon, forbetningsforslag, resultat frå interne og eksterne revisjonar, avvik og feil meldt i Synergi, prosessområdeigars gjennomgang, beredskapsarbeid osv. vert handsama samla og med felles siktemål. Samstundes som vi må oppretthalde bruken av fleire spesialiserte system, ønskjer SAV å gjere det enklast mogeleg for medarbeidarane å nytte systema effektivt.

- Bidra til å styrke innovasjonssamarbeidet mellom spesialisthelsetenesta og næringslivet i samsvar med regjeringa sin handlingsplan for oppfølging av HelseOmsorg21-strategien.

Ingen spesielle tiltak i 2017 på dette området. SAV arbeider med å ta innovasjon inn i verksemdstyringssystemet for å samordne med forbetningsarbeid, prosjekter og andre utviklingstiltak.

### **3 Organisatoriske krav og rammer 2017**

#### **3.1 Styring og strategiarbeid**

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- Bidra i arbeidet med å finne eit hensiktsmessig felles format for dokumentasjon og rapportering av spesialisthelsetenesta sitt arbeid med samfunnsansvar.

Sjukehusapoteka Vest har samarbeid med andre sjukehusapotekføretak i Norge om dokumentasjon som grunnlag for miljøstyringssystem. Sjukehusapoteka Vest har delteke i miljøfaggruppa i Helse Vest som i 2017 mellom anna arrangerte seminar om legemidler og miljø.

- Bidra i utvikling av nasjonale system for vurdering og oppfølging av krav til etikk og miljø i innkjøp av legemiddel, som sikrar at krava vert følgde i heile leverandørkjeda.

I stor grad er dette eit arbeid som treff Sjukehusinnkjøp. SAV har ikkje etterlyst dokumentasjon på at arbeidet vert følgt opp i innkjøpssamanheng. I løpet av komande år skal løysingar som hindrar forfalska legemiddel å kome på marknaden i Europa (Norge)implementerast i SAV og i sjukehusføretaka.

## 3.2 Openheit og dialog i helseføretaka

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- samarbeide om å auke kunnskapsgrunnlaget, analysere årsaksforhold, utvikle strategiar og tiltak, og utvikle felles indikatorar for å måle forbetringar i forholdet mellom leiinga og tilsette.

SAV har årlege HMT undersøkingar. Positiv utvikling frå 2013 held fram i 2017 med nedgang i både forhold som treng tiltak («raude» svar) og forhold det tiltak bør vurderast («gule» svar). HMT handlingsplan med tema Sjukefråvere, Systematisk HMT, Psykososialt arbeidsmiljø, Avvik, Månadleg vernerunde og Tiltak etter HMT Kartlegging er del av føretakets generelle handlingsplan og vert evaluert kvart år.

Ein har styrka og strukturert HMT som tema i lokal samhandling (leiing, tillitsvalde og verneteneste). Ordninga er evaluert som vellykka av både tilsette sine representantar og leiing.

SAV er representert i 2arbeidsgrupper i førebuing til ny undersøking *ForBetring*.

## 3.3 Utvikling av heiltidskultur

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- Motivere og leggje til rette for at tilsette vel høgare stillingsprosent og helst 100 prosent stilling, i samarbeid med organisasjonane, tillitsvalde og utdanningssektoren.

Hovudregel i SAV er, i høve til B-dels overeinskomstar, tilsetjing i heil, fast stilling. SAV rapporterer på del faste og midlertidig stillingar i alle styremøte og drøftar det med tillitsvalde ein gong per år. Midlertidige stillingar er i all hovudsak vikariat, og deltidsandel er låg. Det er ingen som er registrert med ønskje om auka stilling per desember 2016.

Behov for bemanning og bemanningsbudsjett er del av SAV budsjettarbeid, inkludert langtidsbudsjett.

- Sikre at helseføretaka i større grad enn nå tilbyr nyutdanna helsepersonell heile faste stillingar.

Det vart skriven ut 225 autorisasjonar som farmasøyt og 219 som Apotekteknikar frå Utdanningsinstitusjonar i Noreg i 2016.

Vi er ikkje kjent med at nyutdanna ikkje har fått tilbod om fast jobb i 100% stilling i 2017.

- Jobbe mot målet om å lyse ut 100-prosent stillingar.

I 2017 har det vore 29 stillingsutlysingar, alle har vore 100 % stilling.

### **3.4 Vald og truslar mot helsepersonell**

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å: *Gje ei kort beskriving av tiltak som er sette i verk for å nå målet og ei omtale av i kva grad målet er nådd. Dersom målet ikkje er nådd skal dette grunngjevast.*

Det er registrert 3 HMT avvik knytta til vald, trugslar og trugande adferd. Ein har i 2017 implementert eigen prosess for HMT risikovurdering med eige hjelpearke for vald, trugslar og trugande adferd. Opplæring av leiara, verneteneste og tillitsvalde startar i desember 2017.

### **3.5 Lønnsforhandlinger**

- Lønnsforhandlingsmodulen skal nyttast.

Lønnsforhandlingsmodulen var ikkje klar til bruk i forhandlingane 2017.

### **3.6 Nasjonal bemanningsmodell**

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- Nytte scenarioanalysar og regional bemanningsmodell i prosessar knytt til strategisk planlegging av personell- og kompetansebehov, for å betre og prioritere strategiar og tiltak. Føresetnader som nyttast i scenarioanalysar og framskrivingar av personell- og kompetansebehov skal samordnast på tvers av regionen.

Nasjonal bemanningsmodell har vore handsama i leiinga med presentasjon av eigne scenario for SAV. Modellen blir nytta i SAV og er ein del av pågåande strategiarbeid - SAV 2035

- Bidra i arbeidet med å gjennomføre regionale tiltak som fører til at det blir rekruttert nok personell for framtidens behov.

SAV har laga analysar av behov for farmasøytar og apotekteknikarar i åra som kjem, og kva faktorar som gjev ulike utviklingsretningar. Innføring av ny teknologi og endra arbeidsprosessar peikar seg ut som modererande faktor i høve framtidig behov. Nye regionale løysingar hjelper SAV å hente ut gevinstar eller legger til rette for at sjukehusføretaka kan gjere det på sikt.

### **3.7 Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse)**

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- Bidra i arbeidet med å utvikle samordna og kvalitetssikra informasjon til innbyggjarane og etablere digitale innbyggjartenester på den nasjonale helseportalen [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no).

Kommunikasjonsleiar har delteke i nettverk for Helse Vest på dette området.

- Rapportere innan 1. mai 2017 på status for innføring og bruk av eksisterande tekniske løysingar for meldingsutveksling og samhandling. Rapporteringa skal omfatte løysingar mellom helseføretak i og utanfor eigen region, dei kommunale helse- og omsorgstenestene og for kjernejournal og e-resept. Rapporteringa skal inkludere ei oversikt over område der det fortsatt er papirbaserte rutinar.

SAV har ikkje gjennomført eigen rapportering i 2017. SAV har i bruk tekniske løysingar for meldingsutveksling og samhandling som ligg føre i Helse Vest på dei områda der dette er relevant. Ut over dette nyttar SAV fagsystemet FarmaPro som inkluderer meldingsteneste frå systemleverandør, grossist og kundar på legemiddelområdet.

- Bidra i arbeidet med å vidareutvikle felles prosjekt- og porteføljestyrrings-verktøy, inkludert felles roller og rutinar.

SAV har delteke i arbeidet med felles prosjekt- og porteføljestyrrings-verktøy i Helse Vest. SAV nyttar verktøyet i styring og rapportering i samsvar med retningslinjer og føringar i dei ulike program og prosjekta.

- Bidra til å utarbeide ein felles plan for utvikling av nye tenester og løysingar som har nasjonal effekt og som har overføringsverdi mellom dei regionale helseføretaka. Planen skal vere ferdig innan 1. oktober 2017.

SAV har ikkje utarbeida ein eigen plan ut over det samarbeidet som er etablert mellom sjukehusapotekføretaka i Norge, sjå avsnitt 3.9.

### **3.8 Helseberedskap og forsyningstryggleik**

Helse Vest ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- Følgje opp Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2016-2018, og leggje denne til grunn for beredskapsarbeidet og utarbeiding av lokale planverk.

SAV sin beredskapsplan blei godkjent i desember 2015 og gjeld for perioden 2016-18. Føringar i regional helseberedskapsplan er spegla i SAV sin beredskapsplan slik at beredskapsarbeidet i regionen er sett i samanheng og samordna. Dette er ein raud tråd både for ordinært beredskapsarbeid i SAV og i arbeid knytt til legemiddelmangel. Føretaket deltek i regionalt beredskapsutval (REBU) og tek del i felles opplæringsaktivitet knytt til risikoanalyser og felles øvingar

- Halde fram arbeidet med å gjennomføre risikoanalyser og sikre god beredskap for sin del av kritisk infrastruktur i spesialisthelsetenesta, sikre at planane og systema er

koordinerte mellom dei som er omfatta av planane, og gjennomføre øvingar regelmessig.

Det er ikkje utført nye risikoanalyser på beredskapsområdet i 2017, men det er gjort et arbeid knytt til å identifisere legemiddel med høg risiko for legemiddelmangel. Det er utarbeida og implementert prosessar for beredskap i føretaket. SAV har gjennomført og delteke på varslingsøvingar i 2017 etter plan i REBU. Strategisk beredskapsleiing i SAV har delteke på øving i samarbeid mellom Helse Vest RHF og Forsvaret.

- Samordne legemiddelberedskapen og antidotberedskapen<sup>3</sup> i regionen i samarbeid med regionalt legemiddelutval (r-LMU). Dette inneber mellom anna å ha felles rutine for handtering av mangelsituasjonar, oppdatering av kritiske lister og vurdering av beredskapslager. SAV sin beredskapsplan skal omfatte beredskap for akuttsituasjonar og forsyningssvikt.

Sjukehusapoteka i SAV har sikkerheitslager for alle legemiddel tilsvarande normalforbruk i to veker. I tillegg har sjukehusapoteka i SAV eit minimumslager av kritiske legemiddel som svarar til normalforbruk på seks veker, samt vaksinar, væsker og antidot etter anbefalingane frå Giftinformasjonen og tilpassa lokale risikobilete. Lageret av kritiske legemiddel skal dekkje både uventa auka behov og ein eventuell forsyningssvikt av essensielle legemiddel til det kjem ei ny sending frå grossisten. Arbeidet med beredskapslagring og kritiske lister skjer i samarbeid med regionalt legemiddelutval.

- Samarbeide med Mangelsenteret ved Oslo universitetssjukehus, legemiddelgrossist og Sykehusinnkjøp HF om legemiddelberedskap.

SAV følgjer kontinuerleg opp potensielle og aktuelle situasjonar med legemiddelmangel, og samarbeider med helseføretaka, Nasjonalt senter for legemiddelmangel og –beredskap i spesialisthelsetjenesten, regionalt legemiddelutval og regionalt beredskapsutval.

SAV har leia arbeidet i ei regional arbeidsgruppe som la fram kriterier for identifisering og oppdatering av høgrisikopreparat for legemiddelmangel til Fagdirektørmøtet i november. Dei aktuelle preparata skal ha eit lokalt lagerhald tilsvarande 8 vekers normal etterspurnad, slik at risiko for uønska konsekvens for pasientbehandling reduserast.

- Innarbeide omsynet til beredskap i logistikksystema og i dei leveranseavtalane som blir inngått.  
For legemiddel med LIS-avtaler er det eit aukande fokus på forsyningstryggleik i konkurransegrunnlag og evaluering av tilbod.

Etter reforhandling av grossistavtalen for legemiddel mellom RHFa og Alliance Healthcare, arbeider sjukehusapotekføretaka med grossist for å klargjere innhald i eit auka beredskapslager hos grossist. Lageret kjem i tillegg til noverande ordning med FOKUS-lister for lagerhald hos grossist av viktige sjukehuslegemiddel tilsvarande 20

eller 45 dagars normal etterspurnad . Innhald på FOKUS-liste lager oppdaterast jamleg, til dømes ved endring av LIS-avtaler og avgjerder om nye behandlingmetodar i spesialisthelsetenesta.

### ***Informasjonssikkerheit***

- Sørge for tilfredsstillande informasjonssikkerheit med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarheit, og oppfølging gjennom internkontroll.

SAV deltek i Teknologirådet (tidligere SIKT), RAK og regionalt utval for informasjonssikkerhet. SAV har årleg gjennomgang av IT sikkerhet i leiarmøte i SAV der registrerte hendingar vert gått gjennom og aktuelle tiltak. Døme på dette er risikovurdering og tiltak for sikring av drift og tilgang til lagerautomatar for legemiddel.

- Styrkje kompetanse om digital sårbarheit blant eigne medarbeidarar og brukarar av IKT-systema.

SAV har ved etablering av programmet *Digital fornying i SAV* auka fokus og ressursbruk på naudsynt utvikling og implementering av nye nasjonale og regionale system. Deltaking i utviklingsprosjekt aukar kompetansen hjå tilsette og på digital sårbarhet. SAV har fokus på å sikre sporbar styring av tilgangskontroll på system og har i 2017 fått innlemma kjernesystem i apotekdrifta i samlepunktet. Det er gjort kartlegging hjå medarbeidarar om bruk av passord. Resultat frå kartlegging vert nytta i oppfølging og opplæring.

- Sørge for at det reviderte styringssystemet for informasjonssikkerheit blir implementert i verksemda, og at det blir forankra i verksemda si leiing.

SAV har til oppfølging styringssystem for informasjonssikkerthet med utgangspunkt i pågåande arbeid i Helse Vest. Årleg gjennomgang av IT sikkerheit er gjennomført i SAV sitt leiarmøte og vert følgd opp med ein utvida gjennomgang av styringssystemet.

- Sikre at obligatorisk e-læringskurs blir gjennomført av alle tilsette kvart tredje år.

SAV har lagt opp til at tilsette gjennomfører e-læringskurs i informasjonssikkerhet ved etablering av arbeidsforholdet. I samband med utvida gjennomgang av styringssystemet er frekvens eit vurderingstema, og evt system for påminning.

### ***Sikkerheitslova***

- Delta i arbeidet med å klargjere føresetnadene og utforme eit forenkla opplegg med nødvendige tiltak som kan bli tilpassa/iverksett i det enkelte helseføretak. Det vil bli sendt eget brev om dette.

Det er ikkje motteke brev om dette.

### 3.9 Ressursutnytting og kvalitet i tenesta

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest om å:

- Bidra til å fremje innovasjon og leggje til rette for bruk av nye innovative løysingar.

Kapasiteten i 2017 har i stor grad vorte nytta til å bidra med kunnskap og innsikt inn i pågående regionale prosjekt (KULE/Meona, LIBRA og utgreiing av nye digitale løysingar for Apotekbransjen (nasjonalt arbeid).

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest om å:

- nytte rapporten frå prosjektet «Utredning av nasjonalt sykehusapotekforetak» i arbeidet med å utvikle tettare samarbeid mellom dei regionale sjukehusapoteka og til bench-marking.

SAV har saman med dei andre sjukehusapotekføretaka over tid etablert samarbeidsarenaer innan administrative, faglige og tekniske områder der formålet er å realisere synergjar og ta ut gevinstar i form av betre kvalitet og effektivitet i leveransar frå sjukehusapotek i Norge.

Samarbeidet har i 2017 hatt spesielt fokus på nasjonale prosjekt under tittelen Digital fornying i Apotekbransjen (DIFA). SAV har i 2017 etablert eit lokalt program for mottak og samordning av nasjonal utvikling av apoteksystem. Programmet skal og bidra til god integrasjon mot regional system og utviklingsprosjekt. Arbeidet vil vare fram til ny bransjeløysing er implementert etter plan i 2020.

SAV har saman med dei andre sjukehusapotekføretaka fått i oppdrag frå det regionale direktørmøtet å starte arbeidet med fellesprosjekta «beredskap/forsyning» og «virksomhetsområde publikum». Arbeidet er starta og vil halde fram utover i 2018.

### 3.10 Arbeid med risikostyring

*Med utgangspunkt i Retningslinjer for risikostyring i Helse Vest ber vi Sjukehusapoteka Vest HF om å gjere greie for arbeidet med risikostyring gjennom året.*

SAV har innan risikostyring definert fire styringsmål for 2017. Risikostyring er rapportert til styret i SAV i mars, juni og oktober 2017. Resultata er kort summert opp per. utgangen andre tertial 2017 for kvart av styringsområda;

Styringsmål 1 «Tal på legemiddelrelaterte skader som kan unngåast i helsetenesta.» har uendra risiko knytt til riktig og trygg bruk av legemiddel i heile pasientforløpet, utsetjing av innføring av Meona og risiko som følge av at legemiddeltryggleiksprosjektet vert avslutta utan at prosjektmåla er nådd.

Styringsmål 2 «SAV driv publikumsverksemda med ein tilfredstillande avkastning.» har uendra risiko knytt til at nasjonal strategi må utviklast og forankrast i regionane. Det vert arbeid med kultur og forståing for sal og marknadsarbeid og systematisk gjennomføring av

marknadsarbeid. Eit eige publikumsprosjekt er gjennomført med utvikling av indikatorar og metodikk for oppfølging.

Styringsmål 3 «SAV bidreg til å skape pasienten si helseteneste gjennom fokus på pasientane ...» har risiko i høve til i mangelsituasjonar på legemidlar og behov for å styre legemiddelkostnader.

Styringsmål 4 «HMS er ein sjølvstøtt del av arbeidsdagen...» har uendra risiko knytt til ulike rutinar ved produksjon av cytostatika, oppfølging av ruinar for avviksmelding og bruk av synergi samt risiko for småskader (stikk og kutt).

Summert opp for alle delmål er risiko på eit nivå som kan handterast. Tiltak i høve til dei identifiserte risikoområda er innarbeid i dei ordinære handlingsplanane i SAV.

## **4 Økonomiske krav og rammevilkår**

### **4.1 Økonomiske resultatkrav og endring i driftskredittramma**

Sjukehusapoteka Vest har eit resultatkrav på kr 17 mill. Føretaket har lagt opp til eit budsjett i samsvar med resultatkravet og med investeringar godt under tilgjengeleg likviditet.

SAV sitt finansielle grunnlag er basert på fakturering av varer og tenester til kundar der ein eigen prismodell følgjer prisregulering frå SLV og prinsippa for prising av varer og tenester nedfelt i hovudavtalen med sjukehusføretaka.

Resultatprognose totalt for SAV for 2017 viser eit resultat på ca. 3 mill. under resultatkravet. Årsak til at ein ikkje når resultatkravet er i hovudsak auka kostnader til utviklingsprosjekt og at publikumsavdelingane ikkje greier resultatmålet for året. Dette skuldast lågare sal av legemidlar og handelsvarer enn budsjettert. H-resept sal har auka i forhold til budsjett, dette veg ikkje opp for det totalt lågare salet. Auka i H-resept salet har samanheng med fleire legemidlar på denne ordninga i 2017, enn tidlegare år. Svakt resultat i publikum er kompensert i noko grad av god aktivitet innan dei andre verksemdsområda samstundes som føretaket har god kostnadsstyring. SAV har gjennom langtidsbudsjettarbeidet for 2018-2022 lagt ein plan for utvikling i publikum som inneber at publikumsekspedisjonane skal oppnå eit positivt og stigande resultat i 5 års perioden.

Likviditetssituasjonen i SAV er god. Det har vore ein tilstrekkeleg buffer for likviditet gjennom året.

### **4.2 Investeringar og lån**

Investeringsprognose i SAV for 2017 (6 mill. ) ligg godt innanfor det som kan finansierast med egne midlar. Investeringar vert prioriterte ut frå kva som tener drifta av SAV best og som gir høgast meirverdi til sjukehusføretaka. Per oktober 2017 er det gjennomført investeringar for 5,8 mill.



## 5 Plandokument

Denne delen av meldinga skal vise utviklingstendar innan demografi, medisin, infrastruktur m. v. som vil kunne få betydning for helseføretaket og sørgje-for-ansvaret. Kapittel 5.1 skal konkretisere behov i framtida, mens kap. 5.2 skal beskrive styret sine planar for å møte desse utfordringane.

### 5.1 Utviklingstendar og rammevilkår

I kap. 5.1 vert det på generelt grunnlag gjort greie for utviklingstrekk og forventna ressursmessige konsekvensar av dette i form av økonomi, personell og spesialkompetanse. Tidshorisont 3-4 år.

#### 5.1.1 Utviklinga innafor opptaksområdet

SAV sin aktivitet heng saman med aktiviteten til sjukehusføretaka, men vekstføresetnader i sjukehusbudsjetta har ikkje direkte overføringsverdi for SAV. I stor grad nyttar SAV derfor trendmodellar for å budsjettere med volum og aktivitet. I 2017 har det vore ein utvikling som har gitt høgare aktivitet for produksjonsavdelingane våre gjennom overtaking av oppgåver frå sjukehusa. For å møte auka press i fleire einingar, samt redusere sårbarheit ved fråvær er det sett i gang eit arbeid med aktivitetsstyrt bemanning. Vonleg vil dette gi betre oversikt for leiarane og føreseielegdom for dei tilsette.

SAV står framom stor omstilling saman med sjukehusføretaka, der nye arbeidsprosessar og ny og endra teknologi vil påverke arbeidskvardagen til alle. Programmet «Digital fornying i SAV» er starten på eit arbeid for å samordne og styre aktivitetar og ressursbruk. Programmet skal bidra til god planlegging, koordinering og styring av utviklingsprosjekta.

SAV må i 2018 utarbeide ein langsiktig plan for fornying, modernisering og investering i dei ulike verksemdsområda. I dette ligg å arbeide for å hente ut gevinstar av nye arbeidsverktøy, automatisering, robotisering, samt endringar i logistikk og forsyningsssystem. Strategiprosessen til SAV vil gi retning på arbeidet, samt følgje opp Helse 2035 strategien til Helse Vest for SAV sitt virkeområde.

#### 5.1.2 Økonomiske rammeføresetnadar

SAV får alle sine inntekter frå sal av varer og tenester til sjukehusføretaka, pasientar, tilsette og andre brukarar av sjukehusa. Prisfastsetting på legemidlar er regulert frå Statens Legemiddelverk. Prisar på tenester innan produksjon og farmasifagleg rådgjeving vert rekna til sjølvkost og fakturert sjukehusa.

Margin frå sal av legemidlar har over fleire år hatt ein fallande trend. Dette betyr at auke i volum ikkje gjev tilsvarende omsetning- og marginauke. SAV etterlever ESA krava innan publikumsekspedisjonen men har så langt ikkje lukkast med å nå eit positivt resultat i dette verksemdsområdet. I 2017 har SAV gjennomført prosjekt for å betre sals- og marknadsarbeidet i avdelingane. Begge deler med mål om å betre omsetning og marginbilde. Lågare marginar og konkurranse med private utfordrar SAV til å effektivisere drifta og auke servicegrada ovanfor kundane.

SAV produserer legemidlar som industrien ikkje kan skaffe og bidreg med tilsetningar i eigna produksjonslokale i kvart sjukehus. Det er auke i etterspurnaden etter nye produkt. SAV må

framover bygge kapasitet og kompetanse for å svare opp behova i sjukehusa ut frå dei risikovurderingar som til ein kvar tid vert gjort.

Som del av nye sjukehusbygg vert det sett fokus på legemiddellogistikk med mål om få til lukka legemiddelsløyfer. SAV deltek i arbeidet med å avklare ulike løysingar. Realisering av mål om lukka legemiddelsløyfe vil krevje auka ressursinnsats og auka investeringar som igjen kan gje betre pasientsikkerhet og lågare kostnader på sikt for samfunnet.

Apotekbransjen i Norge står fram for store endringar på systemsida. Under arbeidstittelen Digital fornying i Apotekbransjen (DIFA) skal det fram mot 2020 implementerast nytt bransjesystem i regi av Apotekforeningen. Nytt bransjesystem vil krevje at apotekføretaka bygger opp eigne logistikk- og økonomisystem. SAV vil investere i nytt butikkdatasystem i samarbeid med dei andre sjukehusapotekføretaka. SAV skal samstundes ta i bruk SAP som nytt system innan logistikk og økonomi.

SAV må dei komande åra bruke ekstra ressursar for å gjennomføre endringane. Det er ynskjeleg at dette kan skje utan at auka ressursbruk slår direkte ut i prisar og auka kostnader for sjukehusa. Ein god dialog med eigar om resultatkrav og investeringsstrategiar er derfor naudsynt.

### 5.1.3 Personell og kompetanse

Bruk av nasjonal bemanningsmodell syner at SAV må ha stor merksemd mot prosessutvikling og oppgåvedeling. Det er med andre ord for snevert å berre tenkje rekruttering. Vi må evne å redusere sårbarheit på personellsida ved å nytte ny teknologi på ein klok måte.

Kompetanseutvikling er basert på SAV sine strategiske utfordringar og kundane sine behov. Erfaringane i 2017 for produksjonsområdet tilseier ein auka satsing på system for opplæring og behovet for meir strategisk samarbeid med sjukehusa for å avklare leveransar og utviklingstrekk.

SAV medverkar til gode rutinar for handsaming av legemiddel i føretaksgruppa, ved opplæring, råd og SAV deltek i utarbeiding av rutinar innan legemiddelhandsaming.

SAV har etablert tett dialog med Universitetet i Bergen. Ein initierer no dialog med vidaregåande skular om oppfølging av praksiselevar på line for Apotekteknikk. SAV har og vore vertsstad for Mastergradsoppgåver i farmasi.

### 5.1.4 Bygningskapital – status og utfordringar

*Stikkord: Status bygg, arealeffektivisering og kostnadseffektivisering, planar og/eller nye prosjekt. Forankring i det regionale helseføretaket sine strategiske dokument.*

## 5.2 Strategiar og planar i helseføretaket

Denne delen beskriv helseføretaket sine planar for å møte utviklinga, medrekna dei områda som er skissert i kap. 5.1. Forankring til overordna strategiar.

SAV har gjennomført fleire strategiske satsingar siste åra innan utvikling av organisasjon og leing, nye IKT løysingar og styringssystem for god drift. SAV er også godt i gang med å utvikle drifta innan publikumsområdet i samsvar med nye ESA krav.

Opprinneleg strategiplan for SAV 2011-2015 blei utforma med formål om å gjere det tydelegare korleis SAV kan være et verktøy for å oppnå best mogeleg legemiddeløkonomi og best mogeleg pasientsikkerhet på legemiddelområdet i regionen. Grunnlaget for strategien var ein tanke om at SAV best fungerer som eit slikt verktøy ved at SAV sine leveransar vert integrert på ein naturleg måte i behandlingsskjeda til pasienten. Dette prinsippet gjeld framleis, men arbeidet med pasienttryggleik i føretaka har vore meir krevjande og dei digitale løysingane meir komplekse enn ein kanskje såg føre seg for nokre år sidan.

Sidan legemiddelfeil er den vanligaste årsaka til pasientskader er det arbeid med korleis ein kan førebygge unngåelege feil i legemiddelhandsaminga og det gjennomført eit prosjekt i regi av regionalt pasientsikkerhetsprogrammet med formål om å kartlegge arbeidsprosessar og definere kvalitetsindikatorar. Eit viktig mål i dette arbeidet var å avklare kva tiltak og oppgåver som skal gjennomførast på legemiddelområdet og kva for bidrag sjukehusføretaka vil trenge frå SAV med omsyn til farmasifagleg kompetanse og kapasitet for å nå måla.

SAV har i 2017 gjort vedtak om at det skal arbeidast vidare med eindose på legemiddelområdet, og sjukehusføretaka arbeider med legemiddellogistikk og nye teknologiske løysingar (elektroniske kurver m.v), som i sum kan gje stor forbetring av legemiddeltryggleiken.

SAV starta rullering av sin strategiplan i 2016/17, men arbeidet blei bremsa opp i samband med at ein avventa revisjon av Helse Vest sin strategi - Helse 2035. Denne planen er vedteken av Helse Vest no, og blir lagt til grunn i SAV sin justerte prosess. Revidert verksemdsstrategi for Apoteka Vest skal være ferdig til sommaren 2018.

I tillegg er det gjort vedtak om nasjonale samarbeidsprosjekt for sjukehusapotekføretaka (RHF-direktørmøtet i oktober 2017) for områda Legemiddelforsyning og publikum. SAV har fått ansvar for å initiere dette arbeidet vidare.