

	Oppdrag og bestilling 2017	Tiltak/aktiviteter i Sykehusapotekene HF 2017 (SA HF = Sykehusapotekene HF)	Forventet status 31/12-2017	Kommentarer
	Innledning			
	Overordnede mål			
	1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen	Ikke relevant for SA HF.		
	2. Prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	Ikke relevant for SA HF.		
	3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet	Ivaretatt gjennom «Sykehusapotekenes strategiske satsningsområder mot 2022» som ligger til grunn for Handlingsplan 2017.		
	Mål 2017 for foretaksgruppen			
	<ul style="list-style-type: none"> Ventetiden er redusert og pasienten opplever ikke fristbrudd. 	Ikke relevant for SA HF.		
	<ul style="list-style-type: none"> Sykehusinfeksjoner er redusert til under tre prosent. 	Ikke relevant for SA HF.		
	<ul style="list-style-type: none"> Pasienten får timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning. 	Ikke relevant for SA HF.		
	<ul style="list-style-type: none"> Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen med etablering av forbedringstiltak for egen enhet. 	Løpende oppgave i alle enheter.		
	<ul style="list-style-type: none"> Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer. 	Godkjent budsjett		

	Omstillingsarbeid			
	Styret i Helse Sør-Øst har i sak 069-2016 <i>IKT-infrastrukturmodernisering</i> vedtatt en modernisering og standardisering av infrastrukturen i foretaksgruppen ved hjelp av en ekstern leverandør.	SA HF er ikke omfattet av kontrakten med ekstern leverandør.		
	Nye strategier og handlingsplaner			
	<p>Følgende nye dokumenter skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nasjonal strategi for arbeidet mot virale leverbetennelser (hepatitter). Helse- og omsorgsdepartementet 2016 Nasjonal strategi for persontilpasset medisin. Helsedirektoratet 2016 # Ungdomshelse – regjeringens strategi for ungdomshelse 2016-2021 Prop. 1 S (2016-2017) Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019) Prop. 12 S (2016-2017) Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) Meld. St. 13 (2016-2017) Kvalitet og pasientsikkerhet 2015 <p>I Helse Sør-Øst skal også følgende nye dokumenter legges til grunn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Styret i Helse Sør-Øst RHF: sak 069-2016: <i>IKT-infrastrukturmodernisering i Helse Sør-Øst</i> Styret i Helse Sør-Øst RHF: sak 070-2016: <i>Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten – status og videre arbeid</i> 	Følges opp så langt det er relevant for SA HF.		
1	Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen			
	Hovedoppgavene i spesialisthelsetjenesten skal løses ved de offentlige sykehusene.	Ikke relevant for SA HF		

	Bedre samarbeid mellom private og offentlige helsetjenester betyr bedre utnyttelse av ledig kapasitet, økt valgfrihet og nye arbeids- og samarbeidsformer. Pasientene skal slippe unødvendig ventetid. Fritt behandlingsvalg og pasient- og brukerrettighetsloven legger til rette for dette.			
2	Bedre kvalitet og pasient-sikkerhet			
2.1	Pasientbehandling			
2.1.1	Kvalitetssikring			
	Pasientsikkerhet			
	Helsetjenesten skal videreutvikles slik at pasienter og brukere i større grad får og opplever å få trygg og god helsehjelp. Kvalitetsmålinger, pasientsikkerhetsmålinger og pasienterfaringer må brukes aktivt i utformingen av tjenestetilbudet og i systematisk forbedringsarbeid. Ineffektive metoder utfases. Helse, miljø og sikkerhet (HMS) er en integrert del av kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet. Bemanning, utdanning, kompetanseutvikling, forskning, innovasjon og opplæring av pasienter og pårørende skal underbygge god og forsvarlig pasientbehandling.	Overordnet målsetting, ivaretatt gjennom «Sykehus-apotekenes strategiske satsnings-områder mot 2022» som ligger til grunn for Handlingsplan 2017.		
	Resistens og antibiotika			
	30 prosent reduksjon i samlet forbruk av bredspektrede antibiotika i norske sykehus i 2020 sammenliknet med 2012.	SA HF bidrar med leveranser fra Sykehusapotekenes legemiddelstatistikk (SLS).		

	Rapportering: Tall hentes fra Sykehusenes legemiddelstatistikk (publiseres tertialvis).			
	Legemidler			
	Det er et betydelig potensial for bruk av rimeligere, men faglig likeverdige legemidler i spesialisthelsetjenesten, med sikte på at ressurser kan frigjøres til annen/mer pasientbehandling. Et slikt arbeid må hensynta anbefalinger fra Legemiddelinnkjøpsamarbeidet sine fagråd, faglige retningslinjer, budsjettprosesser på ulike nivå, oppfølgingssystemet mellom regionale helseforetak og helseforetak, samt systemer for monitorering av bruk og kostnader knyttet til faglige likeverdige legemidler. Det legges til grunn at Sykehusinnkjøp HF involveres i arbeidet og at de regionale helseforetakene konsulterer Statens legemiddelverk, Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet i arbeidet.	Se Handlingsplan 2017, Kunnskap og kompetanse, linje 18.		
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Sykehusapotekene</u> skal følge opp revidert legemiddelhåndterings-forskrift og bistå helseforetakene i sårbarhets- og risikovurderinger som grunnlag for å sikre faglig forsvarlig tilberedning av legemidler. 	Se Handlingsplan 2017, Pasient, linje 13.		
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Sykehusapotekene</u> skal, med utgangspunkt i helseforetakenes ansvar, analyser og behov, samarbeide om etablering og vedlikehold av avtalt legemiddelberedskap. 	Se Handlingsplan 2017, Pasient, linje 22.		

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Sykehusapotekene</u> skal bistå helseforetakene i arbeidet med å følge opp forbruk av kostbare legemidler og unngå avvik fra anbefalinger og inngåtte avtaler. For Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus skal sykehusene gis slik bistand på forespørsel. 	Se Handlingsplan 2017, Kunnskap og kompetanse, linje 18.		
2.1.2	Fagutvikling og oppfølging			
	Prioritering			
	<ul style="list-style-type: none"> • Det vises til Stortingets behandling av Meld. St. 34 (2015–2016) <i>Verdier i pasientens helsetjeneste – Melding om prioritering</i>. Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene om å legge prinsippene for prioritering til grunn for innføring av nye legemidler og metoder i spesialisthelsetjenesten. De regionale helseforetakene og Statens legemiddelverk skal etablere en felles tilnærming til hvordan prinsippene for prioritering skal operasjonaliseres i tråd med forslagene i meldingen og tilpasset endringene i legemiddelforskriften som vil bli sendt på høring i 2017. <u>Sykehusapotekene</u> skal følge opp dette arbeidet innenfor sitt ansvarsområde og om nødvendig delta i prosessen etter nærmere henvendelse fra Helse Sør-Øst RHF. 	SA HF avventer høringsnotat og eventuell henvendelse fra HSØ RHF.		
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Sykehusapotekene</u> skal legge til rette for at lederopplæringene som tilbys i ulike deler av tjenesten gir ledere en 	Se Handlingsplan 2017, Organisasjon, linje 18.		

	klar forståelse av deres ansvar for å innrette sin virksomhet i tråd med prinsippene for prioritering.			
	Nasjonale kvalitetsregistre			
	Arbeidet med medisinske kvalitetsregistre skal følges opp i tråd med helseregisterstrategien. Målet for 2017 er å bedre dekningsgraden i de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene og knytte utviklingen av disse tettere opp mot journalsystemene gjennom IKT-strategiene i de regionale helseforetakene.	Ikke relevant for SA HF.		
	Vold og trusler			
	I flere hendelser har helsepersonell vært utsatt for vold og trusler. Dette har tydeliggjort behov for bevissthet rundt omfang av vold og trusler mot helsepersonell, og om hvordan dette håndteres. Helsedirektoratet har fått i oppdrag å samarbeide med de regionale helseforetakene om å kartlegge omfanget av vold og trusler mot helsepersonell og medpasienter, og hvordan helsetjenestens arbeidsgivere ivaretar forebygging og beredskap for å håndtere vold og trusler som del av HMS-arbeidet.	Innarbeides i planverk.		
	<ul style="list-style-type: none"> Helse Sør-Øst RHF skal bidra i Helsedirektoratets kartlegging av omfanget av vold og trusler mot helsepersonell og medpasienter, og av hvordan helsetjenestens arbeidsgivere ivaretar beredskap for forebygging og håndtering av vold og trusler som del av 	SA HF avventer eventuell henvendelse fra HSØ RHF.		

	HMS-arbeidet. Helse Sør-Øst RHF vil komme tilbake med nærmere informasjon hvis det er aktuelt med videre oppfølging fra <u>Sykehusapotekene</u> .			
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Sykehusapotekene</u> skal samarbeide med tillitsvalgte og vernetjenesten i arbeidet med å utvikle tiltak for å forebygge og ivareta beredskap for håndtering av vold og trusler. 	Tas opp i HAMU og Kontaktforum		
2.1.3	Behandlingstilbud			
	Pasientforløp			
	Pasientforløpene skal være gode og effektive. Det er innført 28 pakkeforløp for kreftpasienter og pakkeforløp for hjerneslag innføres i 2017. Helse direktoratet utvikler pakkeforløp innen psykisk helse og rus. Kunnskap om variasjon i kapasitetsutnyttelsen skal brukes aktivt som grunnlag for å øke kapasitet og gi mer likeverdig tilgang til helsetjenester.	Ikke relevant for SA HF.		
2.2	Personell, utdanning og kompetanse			
	Heltidskultur			
	Det vises til tidligere krav og det gode arbeidet som har pågått over flere år med å etablere en heltidskultur og redusere bruken av deltid.			
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Sykehusapotekene</u> skal arbeide for å motivere og tilrettelegge for at ansatte velger høyere stillingsprosent og helst 100 prosent stilling i samarbeid med organisasjonene, tillitsvalgte og utdanningssektoren. 	SA HF har allerede svart god «heltidskultur» og få ansatte med ufrivillig deltid.		

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Sykehusapotekene</u> skal sikre at nyutdannet helsepersonell i større grad enn nå tilbys hele faste stillinger. 	Innarbeides i planverk.		
	Utdanning			
	<p>Grunnutdanning omfatter studier ved videregående skoler, høyskoler og universiteter hvor studentene har helseforetakene som praksisarena. Fylkeskommunene har ansvar for de videregående skolene. Fylkenes opplæringskontor skal i samarbeid med praksisarenaene sikre læreplasser i de yrkesfaglige utdanningene. Videreutdanning omfatter legespesialistutdanningen og studier ved fagskoler, høyskoler og universiteter hvor studentene har helseforetakene som praksisarena (og arbeidsplass). Høyskoler som tilbyr videreutdanning, skal i forkant inngå avtaler med helseforetakene om praksisplasser. Eventuell uenighet skal søkes løst i samarbeidsorganet. Helseforetak og private ideelle sykehus skal inngå avtaler om praksisplasser når dette etterspørres av høyskolene.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Sykehusapotekene</u> skal, med særskilt oppmerksomhet mot yrkesgrupper hvor rekruttering er utfordrende, sikre at utdanning og kompetanse er i samsvar med helseforetakets fremtidige behov. 	Ikke relevant for SA HF, ut over praksisplasser for farmasistudenter. Foretakets apotek tar på forespørsel imot praksis-studenter.		
	Turnustjeneste			
	Helsedirektoratet har det overordnede ansvaret og fastsetter hvor mange	Ikke relevant for SA HF.		

	<p>turnusplasser for leger og fysioterapeuter det skal legges til rette for.</p> <p>Regionansvarlige fylkesmenn er delegert myndighet til å skaffe turnusplasser for fysioterapeutkandidater, de informerer RHFene om forventet behov kommende år. Antallet turnusplasser for leger videreføres i 2017. Antallet turnusplasser for fysioterapeuter videreføres i tråd med økningen i 2013.</p>			
	<p>Ledelse og kvalitetsforbedring</p>			
	<p>Det er vedtatt en ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten som trer i kraft fra 1. januar 2017. Forskriften erstatter forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten. Den nye forskriften er et sentralt virkemiddel som plasserer ansvar og beskriver helt grunnleggende krav som virksomheter i helsetjenesten må styre etter for å gi forsvarlige og gode helsetjenester, og for å forbedre tjenester som ikke er gode nok.</p> <p>Det skal legges vekt på et velfungerende arbeidsliv som er preget av åpenhet, kvalitet, trygghet og respekt. Dette innebærer en god meldekultur som bidrar til utvikling og læring. I arbeidet med å bedre forholdet mellom ledelse og ansatte er det viktig å samarbeide og lære av hverandre, både internt i helseregionene og mellom regionene. Det vises til tidligere krav om å videreføre arbeidet med å bedre</p>			

	<p>pasientsikkerheten og se dette i sammenheng med helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.</p> <p>De regionale helseforetakene er bedt om å samarbeide om å øke kunnskapsgrunnlaget, analysere årsaksforhold, utvikle strategier og tiltak, og utvikle felles indikatorer for å måle forbedringer i forholdet mellom ledelse og ansatte.</p>			
	Medarbeiderundersøkelsen			
	<ul style="list-style-type: none"> Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen med etablering av forbedrings tiltak for egen enhet. 	Løpende oppgave i alle enheter. Foretaket hadde svært god deltagelse og resultater i medarbeiderundersøkelsen 2016.		
2.3	Forskning og innovasjon			
	Forskning			
	Fem prosent av pasientene skal være inkludert i klinisk forskning.	Innarbeides i planverk at vi forbereder foretaket til å kunne støtte opp om klinisk forskning der medikamenter inngår		
	Innovasjonssamarbeid			
	Sykehusapotekene skal styrke innovasjonssamarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og næringslivet i samsvar med regjeringens handlingsplan for oppfølging av HO21-strategien.	Se Handlingsplan 2017, Kunnskap og kompetanse, linje 14.		
3	Tildeling av midler og krav til aktivitet			
3.1	Økonomiske rammer og krav			
	Drift og investering			
	Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for å kunne gjøre de riktige	SA HF er selvfinansierende.		

	faglige prioriteringene og sikre høy kvalitet på pasientbehandlingen. <u>Sykehusapotekene</u> tildeles ikke inntekter fra det regionale helseforetaket, da helseforetaket får sine inntekter ved salg internt i foretaksgruppen og til eksterne kunder.			
	Resultat			
	Kravet til økonomisk resultat 2017 er fastsatt av styret i Helse Sør-Øst RHF, og basert på helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan, endrede forutsetninger som følge av statsbudsjettet for 2017, samt konkret vurdering av situasjon og risiko for helseforetaket knyttet til årsbudsjettet for 2017.			
	<ul style="list-style-type: none"> Årsresultat 2017 for <u>Sykehusapotekene</u> skal være på minst 38 millioner kroner. 	Se Budsjett 2017.		
	Likviditet og investering			
	<ul style="list-style-type: none"> Helseforetakets styring av samlet likviditet skal skje innenfor tilgjengelige rammer til drift og investeringer. 	Løpende rapportering til Styret og HSØ		
	<ul style="list-style-type: none"> Etablerte prinsipper for likviditetsstyring skal følges opp. Budsjettert resultat for 2017 skal ikke benyttes til investeringer i 2017 uten etter særskilt avtale med Helse Sør-Øst RHF. 	Løpende rapportering til Styret og HSØ		
	<ul style="list-style-type: none"> Det skal tas høyde for resultatrisiko og risiko ved pågående investeringsprosjekter før etablering av nye investeringsforpliktelser. 	Dette gjøres ved alle investeringer		
	Overføring av likviditet - driftskreditt			
	<ul style="list-style-type: none"> <u>Sykehusapotekene</u> skal drive sin 			

	<p>virksomhet innenfor gjeldende driftskredittrammer, samt innretter virksomheten innenfor de økonomiske rammer og krav som er stilt til disposisjon, slik at det bidrar til at Helse Sør-Øst RHF's «sørge for»-ansvar oppfylles og at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.</p>			
	<p>Investeringer og lån</p>			
	<p>Styring og kvalitetssikring av investeringsprosjekter i helseforetakene skjer gjennom kvalitetssikring fram til vedtak om igangsetting og under gjennomføring. Som en del av dette skal det gjennomføres ekstern kvalitetssikring av prosjektene i konseptfasen.</p> <p>Det etablerte kvalitetssikringsopplegget skal sikre at det er det riktige prosjektet som planlegges for gjennomføring og er knyttet opp til tre faser for prosjektforberedelser: idésøk, konseptutvikling og forprosjekt. Hver av fasene avsluttes med et beslutningspunkt for eventuell videreføring eller endring av prosjektet.</p> <p>Sykehusbygg skal benyttes for større investeringsprosjekter. En av hovedhensiktene med etablering av Sykehusbygg er erfaringsoverføring mellom prosjekter. Sykehusbygg har utarbeidet en</p>			

	standardromskatalog som skal benyttes. For å kunne sikre en framtidig relevant standardromskatalog som gir gode og effektive løsninger må helseforetakene bidra med evaluering av nye prosjekter.			
4	Organisatoriske krav og rammer			
	Samfunnsansvar			
	I Helse- og omsorgsdepartementets foretaksmøte med de regionale helseforetakene 10. januar 2017 ble det vist til at det fremgår av Meld. St. 27 (2013–2014) <i>Et mangfoldig og verdiskapende eierskap</i> at regjeringen forventer at selskaper med statlig eierandel arbeider systematisk med sitt samfunnsansvar og er ledende på sine områder. Regjeringen har både generelle og mer spesifikke forventninger til selskapene på samfunnsansvarsområdet. De spesifikke forventningene er knyttet til fire tematiske kjerneområder: klima og miljø, menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og antikorrupsjon. Det er selskapenes styre som har ansvaret for å vurdere hvordan forventningene fra staten som eier best kan følges opp, og for at disse operasjonaliseres på en hensiktsmessig måte. Gjennom krav stilt i tidligere foretaksmøter er de regionale helseforetakene bedt om å sikre en helhetlig tilnærming i sitt arbeid for å følge opp blant annet de nasjonale miljø- og klimamålene.	Se Handlingsplan 2017 Kunnskap og kompetanse, linje 11 (miljøsertifisering) Organisasjon, linje 21, 22 og 23 (miljøtiltak) Organisasjon, linje 14, 16 og 18 (arbeidstakerrettigheter)		

	IKT-løsninger			
	<p>Samarbeid og innovasjon er helt nødvendig for å sikre utvikling av IKT-løsninger for spesialisthelsetjenesten og helsesektoren samlet sett. Formålet er å sikre mer effektiv bruk av ressursene, bedre kvalitet på helsetjenesten og bedre informasjon til pasienter og pårørende. Teknologi gir muligheter for nye arbeidsprosesser og bedre involvering av pasientene. Investering i og innføring av nye digitale tjenester er nødvendig for å realisere pasientens helsetjeneste. På enkelte områder er det fortsatt gjenstående arbeid med å ta i bruk eksisterende teknologi. Unødvendige manuelle og papirbaserte prosesser for samhandling mellom helseforetak i og utenfor egen region og med de kommunale helse- og omsorgstjenestene skal avvikles.</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> Helseforetakene skal i 2017 delta i Helse Sør-Øst RHF's arbeid med å videreutvikle og forbedre prosess for etablering av IKT-områdeplaner. Helseforetakenes IKT-områdeplaner skal være grunnlag for planlegging av aktivitet i 2018 og ligge til grunn for prioritering av tjenesteendringer. Områdeplaner i versjon 1.0 skal foreligge innen 1. november 2017 og godkjennes av Helse Sør-Øst RHF før styrebehandling i eget helseforetak. 	<p>Utviklingsplan for SA HF skal avklares med HSØ</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> Helseforetakene skal sammen med 	<p>Ikke relevant for SA HF, omfattes</p>		

	Sykehuspartner etablere plan for sanering og konsolidering av applikasjonsporteføljen og innføring av infrastrukturmodernisering innen 1. mai 2017. Planen skal være godkjent av Helse Sør-Øst RHF.	ikke av planen.		
	Innkjøp og logistikk			
	<ul style="list-style-type: none"> Helseforetaket skal etablere rutiner og rapportere på nye måleparametere fra første tertial 2017. De nye rapporteringene skal inngå i den ordinære rapporteringen fra helseforetaket til det regionale helseforetaket, og innebærer at helseforetaket etter-registrerer lokale avtaler inngått i 2016 i Innkjøpsportalen. Helseforetaket skal fortsette arbeidet med etablering av rutiner for utarbeidelse av lokale målsettinger og forbedringsarbeid knyttet til nye og etablerte målinger. 	Innarbeides i planverk		
	<ul style="list-style-type: none"> Helseforetaket skal i samarbeid med det regionale helseforetaket etablere en god bestillerfunksjon opp mot Sykehusinnkjøp. Helseforetaket skal tilrettelegge for at rollen kan videreutvikles og bidra til at Sykehusinnkjøp utvikler seg og understøtter driften i helseforetaket. I dette ligger blant annet å bidra til at det settes utviklende krav til Sykehusinnkjøp, og at helseforetaket skal sørge for å tilrettelegge for 	Innarbeides i planverk		

	brukerinvolvering i alle anskaffelsesprosjekter for å sikre forankring og bruk av inngåtte avtaler i helseforetaket.			
	<ul style="list-style-type: none"> • Det forventes at det påbegynte endringsarbeidet i helseforetaket med hensyn til målbildet for vareflyt videreføres i 2017. Helseforetaket bes særskilt om å sette av ressurser i forbindelse med implementering av nytt forsyningssenter. Helseforetaket skal bidra med ressurser/kompetanse inn i implementeringsprosjektet for etablering av nytt forsyningssenter for å sikre at helseforetakets behov blir ivaretatt i ny forsyningsløsning og sikre implementering mot eget helseforetak både under testing og oppstart i 2017. 	Innarbeides i planverk og ressursplan		
	<ul style="list-style-type: none"> • Helseforetaket skal bidra med relevante ressurser i felles forum for bedre utnyttelse og utvidet bruk av regionalt ERP-system. I dette ligger blant annet forberedelsesaktiviteter for helseforetak som ikke har tatt i bruk løsningen og optimalisering av bruk av systemet for de helseforetak som benytter systemet. Dette arbeidet skal bidra til at regional ERP-løsning best mulig dekker alle helseforetakenes behov. 	Innarbeides i planverk og ressursplan		
	Lojalitet til avtaler			
	Det vises til vedtatte etiske retningslinjer for Helse Sør-Øst der det fremheves at alle ansatte i Helse Sør-Øst, eller som handler			

	<p>på vegne av Helse Sør-Øst, plikter å følge de avtaler som er inngått ved kjøp av varer eller tjenester. Kjøp av varer utenom avtaler vil kunne svekke Helse Sør-Østs omdømme og innkjøpskraft. Leverandører skal kunne stole på at helseforetaket holder seg til de avtaler som er inngått. Anskaffelser utenom avtaler øker også risikoen for brudd på Lov om offentlige anskaffelser og faren for brudd på andre punkter i retningslinjene som miljøhensyn eller etiske krav.</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> Helseforetaket skal sikre at alle som foretar innkjøp på vegne av helseforetaket følger de avtaler som er inngått for kjøp av varer eller tjenester. 	Innarbeides i planverk		
	Informasjonssikkerhet			
	<p>Innbyggerne skal ha tillit til at opplysninger blir behandlet og lagret på en trygg og sikker måte. Personvern og informasjonssikkerhet skal være en integrert del av foretakenes håndtering av helseopplysninger. EUs personvernforordning innføres i 2018. <u>Sykehusapotekene</u> skal holde seg orientert om arbeidet med forordningen og gjøre nødvendige forberedelser for innføringen.</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> <u>Sykehusapotekene</u> skal sørge for tilfredsstillende informasjonssikkerhet med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarhet samt oppfølging gjennom internkontroll. 	Se Handlingsplan 2017, Teknologi, linje 20 og 21.		
	<ul style="list-style-type: none"> Helseforetaket skal innen utgangen av 	Se Handlingsplan 2017, Teknologi,		

	første kvartal 2017 sørge for at felles regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet er innført i eget dokumentstyringssystem.	linje 20 og 21.		
5	Oppfølging og rapportering			
5.1	Oppfølging av styringsbudskap			
	Helse Sør-Øst RHF vil i de faste oppfølgingsmøtene følge opp <i>Mål 2017</i> og eventuelt andre kvalitetsindikatorer ved behov. I årlig melding 2017 skal det som hovedregel rapporteres på måloppnåelse og iverksatte/planlagte tiltak for <i>Mål 2017</i> og <i>Andre oppgaver 2016</i> i tillegg til at <i>Tall for resultatoppnåelse/Rapporteringskrav</i> skal kommenteres. Frist for innsendelse av styrets årlig melding er 1. mars 2018.	Årlig melding 2017 innsendes innen 1.3.18.		
5.2	Rapportering			
	Under hovedmålene 1-3 er det konkretisert kvantifiserbare styringsmål som skal nås i 2017. Helse Sør-Øst RHF vil følge opp styringsmålene under <i>Mål 2017</i> i de faste oppfølgingsmøtene. <u>Sykehusapotekene</u> skal også gjennomføre punktene under <i>Andre oppgaver 2017</i> som er konkretisert under hovedmålene 1-3. Styret og ledelsen i <u>Sykehusapotekene</u> har ansvar for å følge med på Helsedirektoratets kvalitetsindikatorer og evt. iverksette tiltak for å bedre måloppnåelsen på kvalitetsindikatorer.			