



SSHFs Legemiddelberedskap

Mikkel Høiberg

Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement

Konsernrevisjonen

Rapport 2/2023

Legemiddelberedskap i Helse Sør-Øst

Helse Sør-Øst RHF

Helseforetak og private ideelle sykehus med opptaksområde i Helse Sør-Øst

Sykehusapotekene HF

14. februar 2024

3. Anbefalinger

Revisjonen viser svakheter i hvordan legemiddelberedskap håndteres på regionalt og lokalt nivå. Dette gir risiko for unødvendig ressursbruk, samt risiko for manglende legemiddelberedskap.

Basert på våre observasjoner og vurderinger har vi følgende anbefalinger til det regionale helseforetaket:

Anbefaling 1 – Fastsette tydelige ansvarsforhold

- Det regionale helseforetaket bør tydeligere definere sitt ansvar for legemiddelberedskap i regionen.
- Ansvar for koordinering og samordning av underliggende virksomheter bør plasseres internt i det regionale helseforetaket.
- Relevante utvalg og forum bør benyttes mer aktivt i utviklingen av legemiddelberedskapsområdet.

Anbefaling 2 – Utarbeide tydeligere føringer

- Styrende dokumenter og avtaler om legemiddelberedskap bør oppdateres, samordnes og forenkles, slik at det skapes tydelige føringer for regionen.

Anbefaling 3 – Etablere mer systematisk styring og oppfølging

- Det bør tydelig kommuniseres hvilke mål, ansvar og oppgaver som gjelder for legemiddelberedskap ved hvert helseforetak, samt for Sykehusapotekene HF.
- Det bør være tydelig hvordan status på arbeidet med legemiddelberedskap skal følges opp, inkludert hvordan dette skal inngå i rapporteringen til det regionale helseforetaket.

SSHFs legemiddelberedskap

Normalsituasjon

- Lagerbeholdning svarende til fire ukers normalforbruk på alle legemidler (bortsett fra legemidler med pågående mangelsituasjon)

Beredskapslager

- Ekstrabeholdning svarende til 12 ukers normalforbruk på legemidler som er nødvendige for å kunne ferdigbehandle pasienter utsatt for krigstraumer