



**Årleg melding 2015 for
Sjukehusapoteka Vest HF**

Innhold

1	Innleiing	2
1.1	Visjon, verksemdside og verdigrunnlag	2
1.2	Helse 2030	3
2	Hovudområde for styring og oppfølging i 2015	4
3	Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF	5
3.1	Aktivitet	5
3.2	Pasientane si helseteneste	5
3.3	Kvalitet og pasienttryggleik	6
3.4	Helseberedskap og forsyningstryggleik	7
3.5	Forsking og innovasjon	9
4	Ressursgrunnlaget	10
5	Økonomiske krav og rammevilkår	10
5.1	Resultatkrav for 2015	10
5.2	Investeringar	10
5.3	Finansielle leigeavtalar	11
6	Organisatoriske krav	11
6.1	Samhandling med sjukehusføretaka i Helse Vest og Helse Vest IKT, og utvikling av IKT-/teknologiområdet	11
6.2	Samordning på tvers av regionane	12
6.3	Informasjonsteknologi og digitale tenester	13
6.4	Miljø- og klimaarbeid	15
6.5	System for innføring av ny teknologi og nye metodar i spesialisthelsetenesta	15
6.6	Etablering av Helse Vest Innkjøp HF	16
7	Andre rapporteringskrav	16
8	Plandokument	18
8.1	Utviklingstrendar og rammer	18
8.1.1	Utviklinga innanfor opptaksområdet	18
8.1.2	Økonomiske rammeføresetnadar	18
8.1.3	Personell og kompetanse	19
8.1.4	Bygningskapital - status og utfordringar	20
8.2	Strategiar og planar i helseføretaket	20

1 Innleiing

Under felles visjon med Helse Vest RHF er Sjukehusapoteka Vest HF (SAV) 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 Visjon, verksemdside og verdigrunnlag

For alle helseføretak i Helse Vest-regionen gjeld visjonen om å fremme helse og livskvalitet. Sjukehusapoteka Vest har i sin Strategiplan 2011-2015 valt å vidareføre dei tre overordna måla for verksemda:

- **Sjukehusapoteka Vest skal levere trygge og nære tenester**
Legemiddelforsyninga og rådgevinga vår skal understøtte pasientbehandlinga, auke pasienttryggleiken, og gje sjukehusføretaka kvalitativ og økonomisk meirverdi.
- **Sjukehusapoteka Vest skal ha heilskaplege prosessar og effektiv bruk av ressursar**
Vi skal kontinuerleg forbetre legemiddelforsyninga og tenesteleveransane gjennom nytenking og optimal disponering av kapital, infrastruktur, teknologi og medarbeidarar.
- **Sjukehusapoteka Vest skal vere ein framtidsretta kompetanseorganisasjon**
Vi skal vere ein attraktiv, kundeorientert og fleksibel organisasjon ved å nytte kompetansen til medarbeidarane optimalt, samt vidareutvikle og rekruttere riktig kompetanse.

Arbeidet vårt for å nå desse måla skal alltid vere tufta på SAV sitt verdigrunnlag;

- **Respekt i møte med kunde og pasient**
Vi forstår behovet til våre kundar og pasientar, kommuniserer klart og held det vi lovar.
- **Kvalitet i prosess og resultat**
Gjennom kvalitetssikra prosessar og metodar, samt kontinuerleg kompetansebygging, skaper vi betring for kunde og pasient.
- **Tryggleik for tilgang og kompetanse**
Vare- og tenesteutval, beredskapsnivå og fokusområder for kompetansebygging skjer i tett samarbeid med kundane våre.

Innarbeiding av verdigrunnlag i organisasjonen er vesentlig for å bygge den føretakskultur SAV må ha for å lukkast i og nå måla.

Strategiplan er tydeleg i høve til ;

- ✓ SAV sin plass i pasientbehandlingskjeda
- ✓ SAV sin sentrale rolle i betring av pasienttryggleik
- ✓ SAV sin levering av meirverdi til kunden gjennom kostnadseffektivitet, rett kompetanse og høy kvalitet
- ✓ SAV sin satsing på medarbeidarar som viktigaste innsatsfaktor for å lykkes

Tydeleggjing på desse nemnde områda harmonerer godt med Helse Vest sine hovudområde for styring og oppfølging i 2015.

1.2 Helse 2030

Helse 2020 blei etablert som overordna verksemdsstrategi i 2007 og revidert i 2011. Helse 2020 dannar felles visjonen, verdigrunnlaget og overordna målsettingane for heile helseføretaksgruppa i Helse Vest, og er lagt til grunn i SAV sin konkretisering av mål, strategiar og handlingsplanar.

Sidan planperioden for Helse 2020 nærmar seg slutten har Helse Vest har starta planarbeidet for vidareføring av verksemdstrategi, kalla Helse 2030. Samstundes har SAV starta arbeidet med revisjon av sin strategiplan. Arbeidet med Helse 2030 i Helse Vest vil danne grunnlaget for arbeidet med revisjon av strategiplan for SAV og vil være førande for det strategiske arbeidet som SAV har starta. Helse 2030 vært då nytta som ein premissgjevar for SAV sin eige strategiplan, og gjennom dette som premissgjevar for handlingsplanar. På denne måten skal SAV sikre fokus på å identifisere og hente ut gevinstar som understøttar målbilete i Helse Vest.

Målt opp mot tiltaka lista i Helse 2020 kan ein sei SAV langt på veg har levert, eller er på veg til å levera, på dei aller fleste av dei tiltaka som rør ved SAV. Nokre områder er utfordrande og der kunne ein ha ynskt klårare framgang. Gjennom arbeidet med revisjon av verksemdsstrategi for SAV er dette særskilt i fokus. Områder dette gjeld er;

Innan «Trygge og nære helsetenester»;

- Få til standard preparatval i helseregionen
- Lik tilnærming til bruk av SAV sine tenester i regionen
- SAV sin tydelege plass i spesialisthelsetenestas samhandling med kommunane
- Farmasøytens plass i pasientopplæringa (lærings- og meistringssentra)
- Etablering av kvalitetsindikatorar på legemiddelområdet

Innan «Heilskapleg behandling og effektiv bruk av ressursar»;

- Smart oppgåvedeling mellom SAV sine yrkesgrupper (farmasøyt/ apotekteknikar) og helsepersonell i sjukehusføretaka (god samhandling internt i føretaksgruppa)
- Riktig bruk av SAV sin kompetanse inn på dei helsefaglege satsingsområda i Helse Vest

Innan «Framtidsretta kompetanseorganisasjon»;

- Sikre farmasifagleg kapasitet og kompetanse
- Kvalitet i styringsinformasjon inkl. betre bruk av datavarehus for legemiddelstatistikk.
- Sikre prosess og system kompetanse

2 Hovudområde for styring og oppfølging i 2015

For føretaksgruppa er det 9 område som Helse Vest vil følgje særleg opp i 2015.

- Brukarorientert helseteneste
- Redusert variasjon i effektivitet og ventetid
- Implementering av pakkeforløp
- Større vekst i psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn i somatikk
- Sikre tilgang på helsepersonell
- Pasienttryggleik og kvalitet
- Betre IKT-løysingar
- Kurve- og journalløysing
- Vestlandspasienten.no

Innan disse områda bidreg SAV indirekte ved implementering av pakkeforløp og vekst i psykisk helsevern.

SAV har høg fokus på å levere ei brukarorientert helseteneste der kundane sin behov vert ivaretekne ved trygg levering av legemidlar, apotekvarer og farmasifaglege tenester til sjukehuspost eller ved direkte sal til enkeltkundar i publikumsekspedisjonane. SAV ser sine leveransar som ein del av sjukehusa sitt samla tilbod til pasientar, tilsette og andre brukarar av sjukehusa. SAV skal være lydhøyre ovanfor kundane sine ynskjer og behov. Samstundes ynskjer SAV å være ein rådgjevar som skapar tillit til helsetenesta samla sett på sjukehusa og at brukarane av sjukehusa opplever at dei vert ivaretekne på beste måte. Eksemplar på dette er SAV sitt arbeid for sikker og effektiv elektronisk bestilling av legemidlar frå sjukehusa, fokus på rettidig og kvalitetssikra framstilling av legemidlar, kvalifisert rådgeving ovanfor pasientar og helsepersonell samt fokus på servicesal og kundehandsaming i publikumsekspedisjonane.

SAV arbeider aktivt for å sikre Helse Vest tilfredstillande tilgang til kapasitet og kompetanse for dei yrkesgrupper som naturleg høyrer heime i SAV sine tenesteområde. Gjennom effektive og kvalitetssikra rekrutteringsprosessar ynskjer SAV å stå fram som ein attraktiv arbeidsgjevar innan det farmasifaglege miljøet der tilsette kan ha utsikt til god fagleg og personleg utvikling. SAV har gjennomsnittleg god søknad til ledige stillingar og erfarer eit godt omdømme i dei farmasifaglege miljøa og hjå studentar.

Det er SAV sin ambisjon å kunne bidra til auka pasienttryggleik og kvalitet på legemiddelområdet i Helse Vest. Som det går fram av avsnitt 8.2 set SAV særskilt fokus på dette gjennom arbeidet med revisjon av strategiplan.

Gjennom 2015 har SAV implementert nye system for forsyningskjeda i alle apoteka og betra grensesnitta mellom salssystem i apoteket (FarmaPro) og bestillingssystem på sjukehusa (Tønsys). Forsyningskjeda er dermed gradert opp med eit moderne prosessorientert logistikkssystem som trygger leveransar, betrar intern kontroll og lettar arbeidet for dei tilsette i ekspedisjonane. Som eit resultat av dette har produktiviteten, målt ved kor mange pakningar som har vore levert gjennom systema i forhold til tal tilsette i ekspedisjonane, auka mykje dei siste åra.

SAV har og engasjert seg i forarbeidet med nytt nasjonalt apoteksystem og teke initiativ til eit prosjekt eigd av Nasjonal IKT for vurdering av mogeleg felles systemstøtte til

legemiddelkjeda i spesialisthelsetenesta. SAV bidreg vidare aktivt til å greie ut, og legge til rette for, innføring av Meona i Sjukehusføretaka gjennom KULE prosjektet og ved mellom anna anskaffing av nytt ERP system gjennom deltaking i LIBRA programmet.

SAV har siste åra arbeid med å betre kommunikasjon gjennom nytt intranett (SAVvisa) der heile føretaksgruppa har tilgang. SAV har delteke i utvikling av nytt internett gjennom heslenorge.no. SAV sin nettsider er ikkje førebels linka opp mot vestlandspasienten.no. eller helsenorge.no

3 Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF

SAV er, samanlikna med sjukehusføretaka, eit lite føretak med avgrensa ressursar. Samstundes ønskjer SAV å ta ansvar i dei regionale prosessane som går. SAV deltek difor i dei aller fleste av dei regionale prosessane, og i den grad ein må prioritere ressursbruk inn i desse, skjer dette i ei tett samhandling med Helse Vest. Brukarorientert helseteneste, pasienttryggleik og kvalitet og betre IKT løysingar er mellom dei områda Helse- og omsorgsdepartementet løftar opp for 2015, og der SAV konkret bidrar.

3.1 Aktivitet

Mål 2015:

- Budsjettert aktivitet er i tråd med bestillinga.

Budsjettert aktivitet (volum av sal) for 2015 er i samsvar med bestilling frå eigar, og fastsett i tett samarbeid med sjukehusføretaka. Aktiviteten aukar år for år i SAV med ein omsetningsvekst i 2015 samanlikna mot året før på om lag 86 mill. (9,4%). Økonomisk resultat av aktiviteten er ved utgangen av året er omtrent på budsjettert nivå. Budsjettmålet vert nådd sjølv om 2015 har vore prega av lågare aktivitet og omsetning innan publikumsområdet og høgare pensjonskostnader enn budsjettert. Innan publikumsområdet er det eigne tiltaksplanar for utvikling av drifta og resultat er betra sist månadane i året. Dette saman med fokus på kostnadsstyring gjev eit resultat for året omtrent på nivå med resultatkrav frå eigar.

3.2 Pasientane si helseteneste

Mål 2015:

- Støttar opp under sjukehusføretaka sitt arbeid med tilgjenge og brukarorientering.

Avdelingsfarmasi, legemiddelsamstemming og –gjennomgang, apotekstyrt legemiddellager (ASL) og produksjon av pasientspesifikke legemiddel som ikkje finst industriframstilt, er døme på SAV sitt arbeid på dette området. Tenesteomfanget aukar år for år og ASL viser framleis god utvikling i regionen. SAV deltek også i sentrale prosjekt som KULE og Legemiddelsamstemming der farmasifagleg kompetanse vert tilgjengeleg for kundane. I publikumsekspedisjonane har SAV lagt opp til betre tilgjenge (synlegheit og opningstid) og meir systematisk samarbeid med utvalde sjukehuseiningar for å sikre at utstyr til stomi, materiell til stell av skada hud, materiell til stell av barn og mor etter fødsel og anna som sjukehuset anbefalar, er tilgjengeleg på apoteket og kan klargjerast for smidig utskriving av pasientar og vidareføring av igongsatt behandling.

- Resultat frå brukarundersøkingar er offentleggjorde på nettsidene til Sjukehusapoteka Vest HF, og aktivt følgde opp.

Resultat frå brukarundersøking utført hausten 2014 peika på at SAV er like god eller betre enn kjedeapoteka på formalkunnskap, men dårlegare på aktiv formidling, særleg salsrelatert kundekommunikasjon for å avdekke behov og grunnlege råd. Desse resultatane har synt eit stabilt mønster over tid for alle verksemdsområda i SAV. Desse resultatane er følgt opp i 2015 ved at tiltaksplan for publikumsekspedisjonane set fokus på kundekommunikasjon og sal. To frå kvart apotek har ei særskilt rolle som «salstrenar», med oppgåve å leie daglege kunderetta aktivitetar i apoteket. Innan rådgjevingstenesta har ein arbeidd med å tydeleggjere tenestene gjennom ein ny tenestekatal. Denne vert nytta ved introduksjon og oppfølging av tenester og vert lagt til grunn ved etablering av avtaler med kundar, inklusive i det pågåande arbeidet med revisjon av hovudavtale med sjukehusføretaka.

Ny brukarundersøking er ikkje gjennomført i 2015 og difor heller ikkje publisert på nettsida sidan metodikk frå tidlegare undersøkingar ikkje har gjeve ønska omfang av tilbakemelding. SAV søker difor å finne betre tilpassa metodar for å innhente svar frå profesjonelle og private kundar i 2016.

SAV deltek i Helse Vest sitt samarbeidsforum mot brukarar og pasientar. Her ynskjer SAV hyppigare møter og meir apotekmålretta tema for å få betre kunnskap. SAV ynskjer og eit strukturert samarbeid med brukarutvala i sjukehusføretaka, noko som kan gje meir innsikt i brukarane si oppleving av leveransar frå sjukehusapoteket og samhandlinga mellom sjukehusapoteket og sjukehuset.

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

Avvik og hendingar på kvalitet og HMS vert rapportert, handsama og lukka som einskildsaker i det felles Helse Vest-verktøyet Synergi. SAV arbeider med auka bruk av rapportar som kan syne trendar og risikoområder på ein betre måte.

- Medverkar til gode rutinar for handtering av legemiddel, gir god opplæring og gir god informasjon til pasientar/pårørnde. Samarbeider med sjukehusføretaka om tilbod om lærings- og mestringstilbod på legemiddelområdet.

SAV har i 2015 vidareført satsinga gjennom arbeidet med SAV verksemdstyringssystem. I arbeidet vert det mellom anna teikna opp arbeidsprosessar innan handsaming og levering av legemiddel til sjukehusa og andre kundar. SAV bidreg med opplæring av medarbeidarar i sjukehusa og gjev rettleiing til trygg legemiddelbruk både gjennom tenester som vert levert til sjukehusa og til pasientar/pårørnde gjennom publikumsekspedisjonane.

3.3 Kvalitet og pasienttryggleik

Mål 2015:

- Dei tiltakspakkane og målingane i det nasjonale og det regionale pasienttryggleiksprogrammet som er aktuelle for Sjukehusapoteka Vest, inngår som

ein del av den ordinære aktiviteten ved Sjukehusapoteka Vest og resultatata blir følgde opp i leiingslinja og brukte i forbetningsarbeid i Sjukehusapoteka Vest.

SAV har gjennom 2015 arbeid tett med «Program for pasienttryggleik» gjennom å ha programmet inne i leiargruppa, og samarbeide om mogelege tema innan delprosjekt «Legemiddeltryggleik». SAV har og alle sine apotek knytt opp i Apotekforeninga sitt prosjekt «Medisinstart», som er ei vidareføring av det nasjonale pasienttryggleiksprogrammet (meir om studia i kapittel 3.5).

SAV har i 2015 gjennom dialog med sjukehusføretaka og Helse Vest peika på behovet for å auke fokus på prosessgjennomgangar og definisjon av kvalitets- indikatorar / krav til helseføretaka med omsyn til utvikling i uønskte hendingar (pasientskader) som følgje av legemiddelfeil. Dette arbeidet vert i det vidare følgte opp gjennom eit nytt prosjekt i regi av der regionale pasienttryggleiksprogrammet.

- Systematisk kvalitetsforbetningsarbeid i verksemda er integrert og prioritert på lik linje med andre hovudoppgåver og er ein del av den daglege verksemda.

SAV har gjennom 2015 vidareført satsing innan kvalitets- og effektivitetsfremjande arbeid gjennom prosjektet «Verksemdstyring i SAV». Verksemdstyringssystemet (SAVvy) inneheld alle naudsynte element for kvalitetsstyring. I tillegg binder systemet leiing og styring opp mot utføring, og dannar med det eit fullt integrert styringssystem for heile verksemda i SAV. Arbeidet er ved utgangen av 2015 inne i fase 2 av prosjektet med fokus på implementering av prosesseigarskap og leiing av prosessar samt vidare utvikling av prosessar.

Prosjektet har vore hovudsatsinga i SAV i 2015, har involvert heile organisasjonen, og har realisert både verktøy og bygd kapasitet for endringsleiing i SAV. Integrering av systematisk kvalitetsforbetningsarbeid får med dette ei konkret plattform.

- Deltek i arbeidet med e-Resept og kjernejournal.

SAV har hatt ressursar med i drift og vidareutvikling av e-resept systemet, og gjennom 2015 bidrege med rådgjeving for brukarar på sjukehusa. Gjennom deltaking i KULE og delprosjekt for Kliniske prosessar har SAV bidrege til eit funksjonelt grensesnitt mellom kurveløysing og Kjernejournal og ein elektronisk integrasjon som på sikt kan gje grunnlag for fullstendig og korrekt legemiddelliste for pasienten ved innlegging og utskriving. Gjennom rådgjeving til prosjekt for Legemiddelsamstemming i Pasienttryggleiksprogrammet har også dei same ressursane bidrege til avklaring av både moglegheiter og utfordringar knytt til dagens bruk av e-Resept og samstemming av legemiddellister basert på elektroniske kjelder som Reseptformidlaren og Kjernejournal.

3.4 Helseberedskap og forsyningstryggleik

Mål 2015:

- Oppdaterer egne beredskapsplanar i tråd med rullert Regional helseberedskapsplan (2015).

SAV har utarbeida revidert beredskapsplan for føretaket med handsaming av revidert plan i SAV sitt styre den 17. desember 2015. Føringer i regional helseberedskapsplan vert spegla i lokalt beredskapsplan slik at beredskapsarbeidet i regionen vert sett i samanheng, og vert samordna. Dette er ein raud tråd både for ordinært beredskapsarbeid i SAV og i arbeid knytt til legemiddelmangel.

- Har eit ansvar for å samordne legemiddelberedskapen og antidotberedskapen¹ i regionen. Beredskapsplanen skal omfatte beredskap for akuttsituasjonar og forsyningssvikt.

Sjukehusapoteka i SAV fører sikkerheitslager for alle legemiddel tilsvarande to vekers normalforbruk, dvs. den mengda av varer apoteket treng for å kunne møte svingingar i normalforbruk og ha tryggleik for at viktige legemiddel til ei kvar tid er på lager. I tillegg til dette beredskapslagrar alle sjukehusapoteka i SAV eit minimumslager av kritiske legemiddel som svarar til seks vekers normalforbruk, samt vaksinar, væsker og antidot i følgje anbefalingane frå Giftinformasjonen og tilpassa lokale risikobilete. Eit slikt lager skal dekkje både uventa auka behov og ein eventuell forsyningssvikt av essensielle legemiddel til det kjem ei ny sending frå grossisten

Sentral beredskapskoordinator i SAV hentar inn endringsinnspel til kritiske lister for legemiddel, vaksiner, væsker og antidot (LVVA) slik at regional liste regelmessig kan verte vurdert og oppdatert. Arbeidet vert samordna med arbeid i nytt regionalt legemiddelutval etablert i 2015.

- Deltek i arbeidet med å utforme ein nasjonal strategi for legemiddelberedskap.

SAV har i 2015 delteke med ein representant i det nasjonale prosjektet for legemiddelberedskap i spesialisthelsetenesta som vart etablert i 2014 på bakgrunn av overføring av ansvar for beredskapssikring til RHFa frå 1.1.2015. Prosjektet overleverte anbefalingar til HOD i juli 2015 og dei same anbefalingane vart handsama i nasjonalt direktørmøte i september 2015. Jamfør regional helseberedskapsplan arbeider SAV no for å implementere desse anbefalingane:

- Overvaking av legemiddelmangel
 - Sikring av lokalt arbeid med legemiddelberedskap
 - Bruk av LIS-avtalar og grossistavtale
 - Legemiddelberedskap i samarbeidsavtalar med kommunane
 - Oppretthalde nasjonale miljø for produksjon av legemiddel
 - Bruk av Giftinformasjonen sine anbefalingar (antidot)
- Støttar det regionale helseføretaket og helseføretaka i regionen i arbeidet med å gjennomføre tiltak tilrådde i ny strategi for legemiddelberedskap.

SAV har lokale beredskapskontaktar ved kvart sjukehusapotek som har tett og regelmessig dialog med lokal legemiddelkomitè, beredskapsansvarlege i sjukehusføretaket og/eller fagdirektør for oppdatering og tilpassing av beredskapslager, handsaming av mangelsituasjonar, informasjon om alternative løysingar og rådgjeving knytt til rasjonering. I tillegg er det ein sentral beredskapskoordinator som i samarbeid med regionalt legemiddelutval vil vedlikehalde kritisk liste for LVVA og støtte regionalt helseføretak i felles tiltak knytt til legemiddelberedskap.

¹ Antidot, motgift. Stoff som reduserer eller opphevar verknaden av eit anna, vanlegvis giftig, stoff i organismen

- Innarbeider omsynet til beredskap i logistikksystema og i dei leveranseavtalane som blir inngått.

Avtale med sjukehusapoteka sin nye grossist om auka lagerhald av utvalde legemiddel er primærløysing for å sikre robust normaldrift slik at føretaka står betre rusta til å møte beredskapssituasjonar. Dette gjeld pt. ei liste på drygt 700 preparat som det skal kunne forventast at grossisten ikkje kan gå tom for. Med denne grossistavtala i botn kan ein på sikt optimalisere bruk av leveranseavtaler i denne samanheng ved å inkorporere ein beredskapskomponent i alle nye LIS-avtalar, til dømes ved å stille krav om beredskapslagring av eit definert omfang hjå norsk grossist utan moglegheit for reeksport.

3.5 Forsking og innovasjon

Mål 2015:

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

SAV har tidlegare finansiert to doktorgradsstipendiatar frå planlegging og fram til å ha produsert vitenskapelig materiale som grunnlag for å søke stipend frå Helse Vest og Forskringsrådet. Den eine kandidaten har gått fulltid i drift i påvente av å kunne søke forskingsmidlar på nytt (ikkje tildelt i 2015), men med tildeling av midlar frå 2016 kan begge arbeide vidare mot ein PhD-grad med tildelte forskarstipend frå Helse Vest. Den eine kandidaten forskar på føreskriving av antibiotika med prosjektet «Interventions to promote prudent antibiotic prescribing in hospitals» tilknytt Nasjonal kompetanseteneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetenesta. Den andre kandidaten forskar på målretta distribusjon av legemiddel i prosjektet «Innovative microbubble formulation for targeted drug-delivery using sonoporation» tilknytt Universitetet i Bergen.

I tillegg til dei to stipendiatane frå SAV, har ein forskar og ein doktorgradsstipendiat ved Universitetet i Bergen teikna forankringsavtale med SAV og vorte tildelt forskingsmidlar frå Helse Vest for prosjektet «Multifunctional anti-cancer nanocarriers to improve therapy and reduce cardiotoxicity».

- Samarbeider 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.

Alle sjukehusapoteka i SAV har delteke i den nasjonale studien Medisinstart (2013-2016) som tek sikte på å sikre riktig bruk av legemiddel gjennom personleg og strukturert rådgeving av brukarar som startar opp med blodfortynnande, blodtrykksenkande og/eller kolesterolsenkande legemiddel for første gong. I tillegg har SAV stilt ressursar til rådigheit for å bidra i det regionale Pasienttryggleiksprogrammet sitt arbeid med legemiddel-samstemming. SAV har også teke initiativ til at programmet for 2016 organiserer eit nytt delprosjekt om legemiddeltryggleik som tek vidare både samstemming og dei andre vegvalga frå LOP-prosjekta, for å etablere felles og målretta tiltak mot unngåelege, uønskte hendingar i legemiddelbehandlinga.

4 Ressursgrunnlaget

Det finansielle grunnlaget for SAV er basert på egne prismodeller der SAV fakturerer kundane for leverte varer og tenester.

5 Økonomiske krav og rammevilkår

5.1 Resultatkrav for 2015

Sjukehusapoteka Vest skal i 2015 oppnå eit positivt resultat på kr 13 mill. Føretaket har lagt opp til eit budsjett i samsvar med resultatkravet og med investeringar innanfor tilgjengeleg likviditet slik at det og er rom for tilstrekkeleg buffer for likviditet gjennom året.

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 2015 viser førebels eit resultat omtrent på budsjettert nivå. Resultatet varierer noko mellom verksemdsområda og spesielt innan publikumsavdelingane har ein ikkje greidd resultatmålet for året. Dette skuldast lågare sal av h-reseptar, handelsvarer og andre apotekvarer enn budsjettert. Svakt resultat i publikum er kompensert i stor grad av god aktivitet innan dei andre verksemdsområda og stram kostnadsstyring hausten 2015. SAV har gjennom langtidsbudsjettarbeidet for 2016-2020 lagt ein plan for utvikling i publikum som inneber at publikumsekspedisjonane skal oppnå eit resultat på nivå med apotekbransjen elles dei komande åra.

Likviditetssituasjonen i SAV er god med ca. 100 mill. i likvide midlar ved utgangen av november 2015. Dette ein tilstrekkeleg buffer for likviditet gjennom året.

5.2 Investeringar

Investeringsbudsjett for SAV i 2015 (10,6 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 november 2015 er det gjennomført investeringar for 3,0 mill. Det er spesielt forsinka framdrift i høve til plan for budsjetterte ombyggingar av lokala for publikumsutsala i Stavanger og Bergen som utgjer avviket mot årsbudsjettet.

SAV har i langtidsbudsjett for perioden 2016- 2020 lagt opp til eit investeringsprogram på i alt 90,8 mill. Investeringsprogrammet inkluderer ombygging av publikumsutsala samt investeringar innan lagersystem for legemiddel. Investeringsprogrammet vert vurdert årleg gjennom prosess for årsbudsjett og langtidsbudsjett basert på vurdering av risiko og kost/ nytte for SAV og Helse Vest. Det vart i samband med investeringar laga planer for iverksetjing for å unngå unødig driftsmessige konsekvensar. Eit døme på dette er drift av nye automatar og logistikksystem i ekspedisjonane.

5.3 Finansielle leigeavtalar

Det har ikkje vore aktuelt for SAV å søkje Helse Vest om løyve til å inngå finansielle leigeavtalar i 2015.

6 Organisatoriske krav

6.1 Samhandling med sjukehusføretaka i Helse Vest og Helse Vest IKT, og utvikling av IKT-/teknologiområdet

Det vises til krav om eit slikt samarbeid i styringsdokumentet til helseføretaka for 2013 (sjå kap. 6.1 og 6.2)

Samarbeidet mellom SAV og sjukehusføretaka er regulert gjennom ein hovudavtale med kvart sjukehusføretak. Avtalane er ikkje tidsavgrensa men skal gjennom ein hovudrevisjon kvart fjerde år. Arbeidet med revisjon av avtalane er starta hausten 2015 og er til oppfølging.

SAV har gjennom ulike prosjekt og budsjettprosess for langtidsbudsjett og årsbudsjett dialog med sjukehusa om venta utvikling og kva behov sjukehusa har for legemiddel og farmasøytiske tenester. SAV har gjennom arbeid med langtidsbudsjett i 2015 sett fokus på at SAV sine ambisjonar for omfang av tenester til sjukehusføretaka er avstemt mot sjukehusføretaka sine behov og bestillingar.

Gjennom 2015 er det gjort eit arbeid med å beskrive og strukturere innhaldet i alle tenestene SAV kan tilby. Arbeidet er summert opp i «SAV Tenestekatalog». Tenestekatalogen vert nytta ved introduksjon av tenester og som grunnlag for avtalar med sjukehusa. Dette vil og gjere revidert hovudavtale meir oversiktleg og tydeleg på kva som vert leveret frå SAV under avtalen.

Siste året har SAV delteke spesielt i arbeidet med e-resept, KULE og innføring av nytt bestillingssystem for legemiddel i sjukehusa (TønSys). SAV har og arbeidd målretta med å sikre god effektivitet i ekspedisjonane gjennom investeringar i lagerautomatar og ved å tilby sjukhusa tenester som mellomanna ASL. Sjukhusa viser aukande interesse for ASL då ein ser at dette gjev ei god og effektiv arbeidsdeling ut frå den kompetansen og kapasiteten SAV og sjukehusa har.

SAV samarbeider med dei andre sjukehusapotekføretaka i Norge om produksjon av legemiddelstatistikk til sjukehusa (SLS). Siste året har fokus vore på sikring av kvaliteten i data frå sals-systemet (FarmaPro). SAV har og teke initiativ til møter mellom SLS ansvarlege og analyseininga i Helse Vest med mål om at SLS kan være ei kjelde for utvikling av styringsdata og ny verksemdsrapport i Helse Vest. SAV ynskjer å ha ei aktiv rolle i formidling av legemiddelstatistikk og har mellom anna teke initiativet til at det vert sett opp månadlege kostnads- og forbruksrapporter knytta til særskilt kostbare legemidlar som sjukehusføretaka får finansieringsansvar for frå 2016.

Gjennom hovudavtalen med sjukehusføretaka er prinsippa for prising av varer og tenester definert som grunnlag for prising. Prisar vert justerte årleg og prisarbeidet vert avslutta med

eit prisnotat for neste år til sjukehusa når årsbudsjett er vedteke. Kalkyler og prising for 2015 er i ferd med å bli ferdigstilt.

SAV følgjer opp og koordinerer LIS-samarbeidet ved å være Helse Vest sin representant i LIS-styret og ved å koordinere gjennomføring av legemiddelval og evaluering av tilbod gjennom LIS-kontaktane i SAV. SAV vil halde fram arbeidet med å søkje å få til større grad av standardiserte legemiddelval i Helse Vest i 2015. Dette til tross for at SAV ikkje lenger direkte koordinerer LIS-arbeidet inn mot det største sjukehusføretaket Helse Bergen frå 2015.

SAV har i samarbeid med Helse Vest RHF og Helse Vest IKT oppgradert prosessstyringssystemet QLM og verksemdsstyringssystemet «SAVvy» vart lansert 1. mars 2015. SAV er dermed det første føretaket i regionen som er oppe på felles vald løysing for prosessstyring i Helse Vest. SAVvy inkluderer overordna verksemdsarkitektur, oppdaterte arbeidsprosessar både kjerneprosessar og støtteprosessar og oppdatert dokumentasjon og rutinar innan desse. Arbeidet med å gje struktur og innhald i systemet har vært gjort i tett samarbeid med Regionalt arkitekturkontor (RAK).

Ut over dette deltek SAV i SIKT og RAK samt i strategisk viktige prosjekt innan legemiddel og farmasøytiske tenester som til dømes KULE-prosjektet og eResept-prosjektet. Helse Vest IKT tar oftast sjølve prosjektleiar-rolla i IKT-prosjekt, men innan TønSys-prosjektet bidreg SAV med regional prosjektleiar og leiar av styringsgruppa for det regionale prosjektet.

SAV bygger stadig meir av drifta opp rundt ny teknologi og nye brukarløysingar. I 2015 vart implementering av nytt logistikk- og varelagersystem (Castor) ferdigstilt i alle apoteka. Castor er knytt til varelagerautomatar (ARX/ ROWA). Ny teknologi set auka krav til utvikling av brukarkompetanse innan IKT-området, og kompetanseplaner for personell i SAV innan dette området vert ein viktig del av handlingsplaner for IKT i SAV framover. Dette stiller stadig aukande krav til et tett samarbeid med Helse Vest IKT, noko som har funne ein statig tettare og betre form gjennom 2015.

6.2 Samordning på tvers av regionane

Helse Vest RHF ber helseføretaka om:

- Å gjere seg kjende med desse selskapa og dei tenestene dei skal levere, og nytte selskapa i samsvar med dei føresetnadene som ligg til grunn for etableringa.
- etter nærmare avtale nytte Sjukehusbygg HF i alle byggjeprojekt med kostnadsramme over 500 mill. kroner. Det gjeld òg for prosjekt som allereie er under gjennomføring.

SAV samarbeider med dei andre sjukehusføretaka i Norge på faglige og administrative områder der ein ser nytte av samarbeid. I 2015 har dette vore spesielt viktig ved implementering og oppfølging av kontrakt med ny grossist frå 1.1.2015. I 2015 har sjukehusapotekføretaka sett fokus på struktur i samarbeidet gjennom eit felles prosjekt leia av SAV. Resultat av dette er at ein har fått meir fokus på kva som for områder som ein har mest nytte av å samarbeide om og tydeligare organisering av samarbeidet.

Av dei nasjonale selskapa som er etablert siste året har SAV hatt mest direkte dialog med Nasjonal IKT. Dette har samanheng med at SAV deltek i nasjonalt prosjekt eigd av Nasjonalt

IKT for vurdering av systemstøtte til legemiddelkjeda i sjukehusapoteka i Norge. Ut over dette har avgått administrerande direktør delteke i styret for LIS.

SAV eig ikkje bygningar og det er difor ikkje aktuelt å vurdere tenestene frå Sjukehusbygg HF.

6.3 Informasjonsteknologi og digitale tenester

Helseføretaka skal bidra til:

- Helsedirektoratet sitt arbeid med organisering og styrka verkemiddelbruk for å auke gjennomføringsevna på IKT-området.

SAV har implementert Teknologiplan 2020 i eiga organisasjon, og lar den legge alle overordna føringar i eige utviklingsarbeid og handlingsplanar innan IKT. Samstundes skjer alt utviklingsarbeid på IKT-området i SAV i tett samarbeid med Helse Vest IKT. SAV understøttar regionale initiativ og utviklingsarbeid ved å stille kompetanse og ressursar til disposisjon i prosjekt som KULE, e- resept og LIBRA programmet.

- Etablere digitale tenester for kommunikasjon med pasientar og innbyggjarar, med særskilt vekt på satsinga www.vestlandspasienten.no, og som ledd i dette samordne helseføretaka sine nettsider og leggje dei på same plattform som www.helsenorge.no.

SAV har , i samarbeid med Helse Vest, delteke i arbeidet med tilrettelegge for innføring og bruk av www.vestlandspasienten.no der SAV sine nettsider førebels ikkje er linka opp. SAV har og delteke i arbeidet med utforming og tilrettelegging for bruk av nye internettsider gjennom nettportalen helsenorge.no. Nye internettsider for SAV vert lansert i 2016.

- Sørge for at det er etablert løysingar for elektronisk kommunikasjon mellom sjukehus og med andre aktørar i helse- og omsorgstenesta.

SAV deltek i nasjonalt prosjekt for vurdering av systemstøtte til legemiddelkjeda i samband med Apotekforeningen sitt arbeid med nytt apoteksystem (DIFA), sjå avsnitt under. I dette arbeidet inngår ei vurdering av løysingar for integrasjon av bestilling, ordre og lagersystem mellom salssystem i sjukehusapotekføretaka og system i sjukehusføretaka. I Helse Vest er dette og tema for i prosjekt for anskaffing av nytt ERP-system i regi av LIBRA programmet.

- Sørge for effektiv overvaking og forvaltning av IKT-system og nødvendig infrastruktur.

SAV forvaltar IKT system i samarbeid med Helse Vest IKT. I samarbeidet er det mest fokus kjernesystem for apotekdrift (salgs- og bestillingsystem, lagerautomatar og logistikksystem). SAV sin handlingsplan for IKT legg til grunn Helse Vest sin modell for systemforvaltning der SAV eig og har ansvar for kjernesystema, medan Helse Vest IKT er systemforvaltar. Automatisering av logistikk-kjeda har endra risikobilde og SAV har i samarbeid med Helse Vest IKT gjennomført ROS analyse av sentrale logistikksystem. Leiinga si årlege gjennomgang av IKT sikkerheit i 2015 syner at ein har tilfredstillande

oppfølging av risikobilete. Det er likevel naudsynt å ha fokus på både vidare implementering av rutinar og tiltak innan dette området.

- Samordne det strategiske arbeidet på IKT-området i spesialisthelsetenesta slik at IKT-tiltak i størst mogleg grad blir realiserte på nasjonalt nivå, og sørgje for at Nasjonal IKT HF tek ei aktiv rolle i utvikling og gjennomføring av nasjonale IKT-tiltak.

SAV har i 2015 etablert samarbeid med dei andre sjukehusføretaka og helseregionane innan vurdering av sentrale system for apotekdrift. Samarbeidet nasjonalt har kome som ein konsekvens av at Apotekforeningen starta eit forprosjekt for å greie ut nytt nasjonalt apoteksystem under namnet «digital fornying av apotekbransjen» (DIFA). Av omsyn til å samordne innspel frå spesialisthelsetenesta til DIFA, og samstundes vurdere grensesnitta mellom nytt apotek system og andre system som støtte for legemiddelkjeda i helseføretaka, deltek SAV saman med Helse Vest IKT i eit prosjekt eigd av Nasjonal IKT. Målet er å få fram moglege område for samarbeid innan system for støtte til legemiddelkjeda mellom helseregionane og dei fire sjukehusapotekføretaka i Norge. Arbeidet vert vidareført inn i 2016.

- Sikre at det blir gjennomført felles innkjøp i samband med nye IKT-løysingar ved AMK-sentralane.

SAV gjennomfører felles innkjøp på IKT området i samarbeid med Helse Vest IKT.

- Implementere elektronisk oppgjersløysing for h-reseptar i 2015.

Gjennom 2015 har det vore arbeid nasjonalt med avklaringar knytt til ny elektronisk oppgjørsordning for H-reseptlegemidlar. Prosjektarbeidet har hatt to hovudfokus:

1. Avklaring/innføring av systemløysning.
2. Utarbeiding /inngåing av avtaler (mellom anna med Apotekforeningen og Helfo)

Frå juli 2015 vart oppgjørsordninga for helseføretaksfinansierte reseptlegemidlar til bruk utanfor sjukehus forskriftsfesta. Parallelt med dette arbeidet har Helsedirektoratet arbeid med å få til å få plass en løysing for fritt behandlarvalg (FBV). Den systemløysninga som er utvikla for handtering av H-reseptar vert nytta og for denne ordninga. Ei inter regional gruppe leia av Nasjonal IKT har vore med å kvalitetssikre forslag knytt til nye finansieringsordninga mellom til dømes apotek og HF (H-resept). SAV har ikkje delteke i dette arbeidet men kjedekontoret i SAV har vore kontakta og svara på spørsmål med omsyn til om dagens praksis, rutinar og oppgjersform for h-resept undervegs.

- Ha etablert system og rutinar som sikrar effektiv og transparent oppfølging og lukking av avvika som Riksrevisjonen har peika på og rapportere tertialvis til Helse Vest RHF om dette arbeidet. Det skal rapporterast særskilt om avvik som ikkje er lukka. Det blir vidare vist til styringskrav som er stilt tidligare om etablering av system for oppfølging av avvik og om styret sitt ansvar for oppfølging

SAV er som apotek underlagt Statens Legemiddelverk (SLV) som tilsynsmyndigheit. I 2015 har det ikkje vore gjennomført tilsyn ved apoteka.

Dei siste eksterne revisjonane ved SAV sine apotek vart gjennomført av SLV i Bergen januar -14 og Stavanger oktober -14. Alle avvik frå begge revisjonane er lukka og oppfølging frå tilsynsmyndigheit avslutta.

- Helseføretaka skal delta i det nasjonale arbeidet med informasjonstryggleik, inkludert arbeidet med tenester for autentisering (identitetsforvaltning), autorisering (tilgangsstyring) og logganalyse (avdekking av ulovlege oppslag i behandlingsretta helseregister). I dette ligg òg kvalitetssikring og bruk av innhaldet i relevante administrative register i sektoren, mellom anna Adresseregisteret.

SAV har ikkje vore involvert i dette arbeidet i 2015.

6.4 Miljø- og klimaarbeid

Helse Vest RHF ber om at helseføretaka:

- sikrar at det blir sett relevante miljøkrav ved innkjøp, og at det blir gjort målingar/registreringar som dokumenterer omfanget av innkjøp der det er stilt miljøkrav.
- følgjer opp regjeringa sitt mål om å sikre utfasing av fyring med fossil olje i alle offentlege byggingar innan 2018.

SAV er miljøsertifisert etter ISO 14001:2004. SAV har definert miljøpolitikk og miljøstyringssystem som vektlegg mellom anna krav til miljøtiltak på innkjøpsområdet. Innkjøpsområdet vert frå SAV si side følgt opp gjennom deltaking i relevante felles anskaffingar i Helse Vest og/eller nasjonalt gjennom HINAS og LIS. I Helse Vest vil Helse Vest Innkjøp HF ha ei sentral rolle for vidare utvikling av innkjøpsarbeidet i regionen i tett samarbeid med føretaka.

6.5 System for innføring av ny teknologi og nye metodar i spesialisthelsetenesta

Sjukehusapoteka Vest skal:

- Halde seg oppdatert om
 - kva for medikament som til ein kvar tid er til behandling i det nasjonale systemet for innføring av nye metodar.
 - dei avgjerdene som er tekne om innføring, eller ikkje innføring, av nye legemiddel.

SAV har meldt fagsjef AFT inn som representant for høyring av metodar som skal identifiserast og prioriterast for metodevurdering. Kunnskapssenteret har i nært samarbeid med RHF-a etablert funksjon for metodevarsling som del av nasjonalt system for innføring av nye metodar. Ved å delta i dette arbeidet held SAV seg oppdatert på metodar som er på veg og som kan vere aktuelle for innføring i Noreg. Gjennom orientering frå fagdirektør i RHF-et og vidareformidling i eige føretak har også SAV helde seg oppdatert om beslutningar i *Beslutningsforum for nye metoder* i 2015.

6.6 Etablering av Helse Vest Innkjøp HF

Helseføretaka skal:

- Ta aktivt del i planlegging og etablering av Helse Vest Innkjøp HF.

SAV har delteke i prosjekt for utgreiing av organisering av innkjøpsområdet i Helse Vest (Orkide-prosjektet) og i implementeringsarbeidet gjennom deltaking i regional forprosjekt for etablering av Helse Vest Innkjøp HF.

- Gjennomføre gode prosessar i samarbeid med dei tilsette i etableringa av det nye selskapet.

SAV har gjennom etablerte fora for samhandling med tilsette og i arbeidsmiljøutval handsama og drøfta etablering av Helse Vest Innkjøp HF og konsekvensar for SAV og tilsette i SAV. Frå SAV er innkjøp og logistikkleiar overført til Helse Vest innkjøp frå 1.november 2015. Samstundes vart administrerande direktør i SAV tilsett som ny administrerande direktør i Helse Vest Innkjøp HF. I SAV vert stillinga som innkjøp og logistikkleiar omgjort til stilling for leiar for logistikk (vareflyt) og det er konstituert ny administrerande direktør. Ut over dette bidreg ikkje sjølve etableringa av Helse Vest innkjøp HF til andre personalmessige endringar i SAV.

- Samarbeide med Helse Vest Innkjøp HF om å etablere gode rutinar for samarbeid og dialog.

SAV har i samband med prosjekt for SAV verksemdstyring etablert eit lokalt delprosjekt for implementering av system, prosesser og oppgåvefordeling i samhandlinga mellom SAV og Helse Vest Innkjøp HF frå 1.november 2015. Arbeidet vert vidareført og evaluert inn i det nye året.

- Lojalt etterleve dei avtalane Helse Vest Innkjøp HF etablerer for helseføretaka.

SAV nyttar regionale avtalar for innkjøp når slike avtaler ligg føre. Helse Vest RHF inngjekk, saman med dei andre helseregionane, avtale med ny grossist for levering av legemiddel og andre apotekvarer med verknad frå 1 januar 2015. Andre særskilde avtaler for innkjøp til SAV er knytta til innkjøp av lagerautomatar, innredning av utsala og isolatorar for produksjon av legemiddel som ikkje vert dekkja av regionale avtalar.

7 Andre rapporteringskrav

- Evaluering av måloppnåinga innan risikostyring. HF-a skal gjere greie for arbeidet med risikostyring gjennom året (Rapporteringsfrekvens: tertialvis til eigne styre, årleg til RHF-et)

SAV har innan risikostyring definert fire styringsmål for 2015. Risikostyring er rapportert til styret i SAV i mai , juni og november 2015. Resultata er kort summert opp per. utgangen andre tertial 2015 for kvart av styringsområda;

Styringsmål 1 «Tal på legemiddelrelaterte skader som kan unngåast i helsetenesta..»

Risiko knytt til riktig og trygg bruk av legemiddel i heile pasientforløpet og risiko knytt til å ikkje klare å synleggjere legemiddelrelaterte skader er noko redusert.

Styringsmål 2 «SAV driv publikumsverksemda med ein tilfredstillande avkastning..»

Redusert risiko da en ser at tiltaka er i ferd med å verte implementert og at samarbeidet med sjukehusføretaka rundt dette er betra.

Styringsmål 3 «SAV har både faglig og administrativ kompetanse og kapasitet som er naudsynt..» Noko redusert risiko i høve til intern kompetanse på prosessleiing og prosessstyring og fallande trend på sjukefråvær.

Styringsmål 4 «Alle arbeidsprosessar (leiarprosessar, kjerneprosessar og støtteprosessar) har standardisert god kvalitet...»: Redusert risiko ved auka fokus på implementering av dei prosessane som er teikna og ved at SAV har fått eigen støtte-ressurs frå RAK frå og med oktober til støtte både for dette og utvikling av resterande prosessar.

Summert opp for alle delmål er risiko på eit nivå som kan handterast. Under Styringsmål 2 «SAV driv publikumsverksemda med ein tilfredstillande avkastning..» er det delelement med høg risiko, og der vert tiltak prioritert.

- HF-a kommuniserer godt om sine resultat, utfordringar og omstillingsprosessar i eige føretak til aktuelle partar og omverda generelt

Resultat og utfordringar er faste tema i alle møter med hovudtillitsvalde/verneteneste i føretaket. Omstillingar skal handsamas i høve til SAV omstillingsdokument som vart revidert i 2014. Her inngår krav om informasjon til og medverknad frå tilsette/deira representantar, framdrift- og kommunikasjonsplan, ros-analyse, drøfting med tillitsvalde og AMU handsaming. Ein ser ein auka forståing av kva som skal handteras som omstillingsprosess.

SAV har forenkla organisering av samhandling med dei tilsette sine representantar lokalt på apoteka, og ein har forbetra prosess for drøfting av arbeidsplan med dei tillitsvalde. Resultat, utfordringar og større omstillingsprosessar vert handama i Styret, både som del av verksemdsrapport, som del av AD orientering og som særskilde sakar.

- Føretaka skal bidra til å sikre samfunnets behov for fagarbeidarar med høge kvalifikasjonar gjennom å legge til rette for lærlingplassar der dette er aktuelt, både i eigen verksemd og ved å stille krav til leverandørar. Det er krav til at minst ein lærling skal vere i alle statlege bedrifter, og vi føresetter at alle føretaka i Helse Vest etterlever dette kravet.

SAV er ikkje godkjend læreverksemd. Farmasøytar har utdanning på universitet og/eller høgskulenivå medan apotekteknikar vert utdanna gjennom 3 år på vidaregåande skule med tildeling av autorisasjon etter fullført utdanning. Andre lærefag som nyttast i spesialisthelsetenesta til dømes helsefagarbeidar, kontorlag og reinhaldar er ikkje tilsett i SAV.

8 Plandokument

Denne delen av meldinga skal vise utviklingstrendar innan demografi, medisin, infrastruktur m. v. som vil kunne få betydning for helseføretaket og sørge for-ansvaret. Kapittel 8.1 skal konkretisere behov i framtida, mens kap. 8.2 skal beskrive styret sine planar for å møte desse utfordringane.

8.1 Utviklingstrendar og rammer

I kap. 8.1 vert det på generelt grunnlag gjort greie for utviklingstrekk og forventa ressursmessige konsekvensar av dette i form av økonomi, personell og spesialkompetanse. Tidshorisont 3-4 år.

8.1.1 *Utviklinga innanfor opptaksområdet*

Aktiviteten i SAV heng tett saman med aktivitet i sjukehusføretaka. Likevel ser ein at SAV sin aktivitet over år har auka meir enn den underliggende veksten i sjukehusføretaka. Dette kan henge saman med auka bruk av medikamentell behandling generelt, men kan og henge saman med ein utvikling som gjer at ein stadig får auka mogelegheit til å behandle. Dei vekstforventningar som kjem som styrande frå Helse Vest i for eksempel budsjettnotat kan derfor ikkje direkte nyttast i SAV i forhold til å vurdere/ budsjettere forventa vekst i perioden. SAV arbeidar med å få betre kunnskap om desse samanhengane, slik at våre planprosessar får betre kvalitet, samstundes som vi da også vil kunne gje kvalitativt ennå betre informasjon til sjukehusføretaka i høve til dei medikamentkostnadane dei kan forvente seg framover.

Knytt til samhandlingsreforma og fokus på pasienttryggleik nasjonalt, regionalt og lokalt, er det på område farmasøytiske tenester at SAV ser at ein må arbeide for endå betre samhandling med sjukehusføretaka i åra som kjem. Veksten i desse tenestene har flata ut i 2015. SAV legg opp til å arbeide med å få til auka fokus på desse tenestene gjennom deltaking i nytt prosjekt i for pasienttryggleik i regi av det regionale pasienttryggleiksprogrammet. Prosjektet har til hensikt å setje fokus på prosessgjennomgangar og definisjon av kvalitets- indikatorar / krav til helseføretaka med omsyn til utvikling i uønskte hendingar (pasientskader) som følge av legemiddelfeil, samt korleis farmasifaglege tenester kan være med å bidra til å redusere uønskte hendingar og legemiddelfeil. Gjennom dette arbeidet er det SAV si målsetjing at samhandling og samarbeid med sjukehusføretaka blir tydelegare og ambisjonane på dette området blir avstemt ut frå sjukehusa sine behov. Med dette som utgangspunkt vil SAV fortsetje å byggje kompetanse i høve til klinisk farmasi generelt og mot dei prioriterte pasientgruppene i Helse Vest spesielt.

8.1.2 *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. Margin frå sal av legemidlar har over fleire år hatt ein fallande tendens. Dette betyr at når aktivitet/ volum aukar i SAV så aukar ikkje omsetning like mykje. SAV har, av konkurranseomsyn, fått pålegg av ESA om å betre innteninga i publikums-ekspedisjonen. I dette ligg og eit utvida krav om eige rekneskap og skatteplikt for publikumsekspedisjonane frå 1.1.2015. Lågare marginar og konkurranse med private utfordrar SAV til å effektivisere drifta og gjere tiltak som kan betre salet i ekspedisjonane.

SAV produserer legemidler som industrien ikkje kan skaffe og bidreg med tilsetningar i eigna produksjonslokale i kvart sjukehus. Kapasiteten i Haugesund utvida og forbetra gjennom ombygging av apoteket. Alle lokala SAV har for framstilling av legemidler og tilsetningar har meir kapasitet enn det som vert nytta i dag. SAV arbeider difor for å få til auke i volum i denne delen av drifta.

8.1.3 Personell og kompetanse

Behov for bemanning og bemanningsbudsjett er del av SAV budsjettarbeid, inkludert langtidsbudsjett. Omfang årsverk heng saman med effektivisering av drifta, til dømes automatisering, behov i klinikken, og etterspurnad i nasjonale, regionale og eigne utviklingsprosjekt til dømes KULE, LIBRA, DIFA og verksemdstyringsprosjekt. Ein held fram med å flytta årsverk frå rein vareforsyning/logistikk til tenester med aktiv forsyning av legemiddel på sjukehuspostar (ASL-tenester). I arbeid med tilpassing til ESA-krav har bemanning i publikumsutsala vore sentralt. Ein har prioritert ressursar for å sikre kvalitet i rekruttering.

Kompetanseutvikling er basert på SAV strategiske utfordringar. SAV har årleg, rullerande handlingsplan for kompetanseutvikling. Planen tar føre seg arbeidsdagen som arena for læring, verktøy (til dømes Kompetanseportal og Læringsportal) og lokale og sentrale tiltak. Satsingsområde i 2015 har vore knytt til prosessmetodikk, leiing, sal, økonomi og klinisk farmasi, i tråd med SAV sin strategi. Ein ser auka del av interne klasseromskurs. Ei nyttar på utstrakt måte Kompetanseportalen, kor SAV og har teke i bruk kompetanseplanar. Ein har tett kopling mellom kompetanseplanar og prosessar i verksemdstyringssystemet og vil når systemet er ferdig implementert dokumentera at dei tilsette har fått naudsynt opplæring for å utføre sine tildelte oppgåver.

SAV målar årleg aktivitet knytt til utvikling av medarbeidarar med omsyn til:

- Bruk av Kompetanseplan
- Bruk av Medarbeidarsamtale
- Bruk av Lønnsamtale
- Omfang kompetansetiltak

SAV medverkar til gode rutinar for handsaming av legemiddel i føretaksgruppa, og gjev god opplæring og informasjon til personell i sjukehusføretaka gjennom ulike aktivitetar (ASL, legemiddelrevisjonar, undervisning, avdelingsfarmasi og pasientretta farmasøytiske tenester). SAV tek og del i utarbeiding av rutinar innan legemiddelhandsaming, og driv opplæring etter ønske frå avdelingar på ulike tema til dømes synonympreparat, kurveføring, med meir. 2 nye kurs for legemiddelhandsaming er i arbeid under leiing frå SAV med mandat frå Fagdirektørmøtet.

SAV har teke imot både praksisstudentar (farmasi) og praksis elevar (apotekteknikk) i 2015. Ein har etablert tett dialog med Universitetet i Bergen. Ein initierer no dialog med vidaregåande skular om oppfølging av praksiselevar på line for Apotekteknikk. Ein har standardisert rettleiing og oppfølging av praksisstudentar og elevar med hjelp av kompetanseplanar. SAV har og vore vertsstad for Mastergradsoppgåver i farmasi.

8.1.4 Bygningskapital - status og utfordringar

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

SAV eig ikkje bygg og leiger lokale for apotekdrifta med sjukehusføretaka og lokale for føretaksadministrasjon eksternt. I 2015 har SAV i samarbeid med sjukehusføretaka bygd om lokale for publikums og sjukehusekspedisjon i Førde og ferdigstilt ombygging av lokale for produksjon og sjukehusekspedisjon Haugesund. Vidare er det starta planlegging av ombygging av lokalar for publikumsutsal i Stavanger og Bergen og ombygging av produksjonslokaler i Stavanger. I Førde har SAV delteke i utforming av framtidig arealplan for sjukehuset med omsyn til utforming og lokalisering av apoteklokala.

8.2 Strategiar og planar i helseføretaket

Denne delen beskriv helseføretaket sine planar for å møte utviklinga, medrekna dei områda som er skissert i kap. 8.1. Forankring til overordna strategiar.

SAV sine strategiar og planar kjem fram i Strategiplan 2011 – 2015 og fokusområda for styring (sjå kap. 1.1).

SAV har lukkast med mange strategiske satsingar siste åra innan utvikling av organisasjon og leiing, nye IKT løysingar og styringssystem for god drift. SAV har også hatt sterk fokus på å utvikle drifta innan publikumsområdet i samsvar med nye ESA krav der tiltak etter kvart synes å virke med betre resultat siste del av 2015.

Strategiplan for SAV 2011-2015 blei i 2010 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. I åra som har gått sidan 2010 har SAV ikkje greidd å være ein naturleg bidragsytar til sjukehusa på denne måten og dermed er ikkje den strategiske målsetninga i perioden nådd. Med bakgrunn i dette har det gjennom 2015 vore tett dialog mellom SAV og Helse Vest med fokus på det strategiske utfordringsbildet og kva som skal til for å realisere dei strategiske måla innan legemiddelområdet framover.

Sidan legemiddelfeil er den vanligaste årsaka til pasientskader er det sett fokus på korleis ein kan førebygge unngåelige feil i legemiddelhandsaminga. I samband med dette er det planlagt eit prosjekt i regi av den regionale pasientsikkerheitskampanjen med formål om å kartlegge arbeidsprosessar og definere kvalitetsindikatorar / krav til sjukehusføretaka med omsyn til utvikling i uønskete hendingar (pasientskader) som følge av legemiddelfeil. Eit viktig mål i dette arbeidet vil være 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. Dette vil ha betydning for kva strategiske satsingar SAV skal gjere innan utvikling av kompetanse og tenester på dette området framover.

SAV har starta revisjon av sin strategiplan i 2015 og dette arbeidet skal vidareførast i 2016 sett i lys av både desse avklaringane og arbeidet med Helse 2030 i Helse Vest.