

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Sjukehusapoteka Vest HF
Dato: 27.09.2016
Frå: Ola Rye, kst. Adm. dir.
Sakshandsamar: Christer Bakke Frantzen, fagdirektør
Saka gjeld: **Lukka legemiddelsøyfe og produksjon av eindose**

Styresak 52/16

Styremøte 04.10.2016

Framlegg til vedtak

Styret tek saka til orientering.

Oppsummering

Lukka legemiddelsløyfe (LLS) er eit av fleire overordna mål for anskaffinga gjennom KULE-prosjektet. Anskaffinga legg til grunn ei løysing som integrerer kurveløysing med legemiddellogistikk; lagerstyring og bestilling av legemiddel for sjukehusavdelingane. KULE-prosjektet har tidfesta ferdigstilling av løysingar for elektronisk kurve og legemiddellogistikk (under dette mellom anna elektronisk bestilling og lagerstyring av legemiddel til/i sjukehusavdelingane). Metodikk for elektronisk bekrefting av pasient-ID og legemiddel som delast ut til pasient er så langt ikkje bestemt. Identifiserbare eindosepakka legemiddel er ein føresetnad for at viktige mål i KULE prosjektet skal bli nådd. I samband med nytt sjukehus i Stavanger har problemstillinga blitt ytterlegare aktualisert.

SAV ynskjer å kunne tilby sjukehusa dei legemiddel som sjukehusa og regionen til ein kvar tid har behov for. SAV set difor i verk arbeid med å kartleggje og vurdere behov for eventuell lokal/regional løysing for pakking og levering av eindosepakka legemiddel i region vest.

Fakta

Mål om lukka legemiddelsløyfe i Helse Vest er utvikla gjennom prosjekt Legemiddel og pasienttryggleik (LOP) og anskaffing og innføring av heilheitleg elektronisk Kurve- og Legemiddellogistikkløsning (KULE). LOP blei starta opp av Helse Vest i 2008 med målsetting å redusere tal på uheldige legemiddelhendingar som det var mogleg å unngå, og gjekk gjennom fleire fasar (1-4). Forprosjektrapporten frå LOP-4 ligg til grunn for gjennomføring av KULE-prosjektet. I LOP4 var tilrådinga å ta i bruk elektronisk identifiserbare eindose-pakningar med legemiddel.

KULE-prosjektet blei starta opp som eit prosjekt for anskaffing av løysingar innan kliniske prosessar, til dømes elektronisk kurve, inkludert legemiddelinformasjon, og elektroniske løysingar for bestilling av legemiddel frå sjukehusavdeling til apotek, lagerstyring av legemiddel i sjukehusavdelingane og andre aktuelle løysingar.

I samband med anskaffing av løysingar som skulle gje funksjonalitet for lukka legemiddelsløyfe, låg Helse Vest i 2014 til grunn følgjande målformulering i eit såkalla «intention to tender» (ITT) dokument: *“The KULE- project perceives Close Loop Medication (CLM) as a set of processes and services that ensures and documents that the right patient gets the right drug at the right time, in the right dose, through the right route of administration. This will be achieved by the increased use of electronic support from the KULE-solutions, combined with manual procedures”*

I praksis løyser KULE prosjektet dette gjennom anskaffing av ei løysing som integrerer kurveløysing med legemiddellogistikk, lagerstyring og bestilling av legemiddel for sjukehusavdelingane. Løysinga legg til grunn at kvar legemiddeleining kan kontrollerast mot ordinasjon gjennom elektronisk kontroll ved utdeling eller administrering (ikkje-pasientbundne legemiddel).

Status for føresetnader for lukka legemiddelsløyfe i Helse Vest

KULE-prosjektet har tidfesta ferdigstilling av elektronisk kurve og legemiddellogistikk (under dette mellom anna elektronisk bestilling og lagerstyring av legemiddel til/i sjukehusavdelingane) til 2018. Metodikk for elektronisk bekrefting av pasient-ID og legemiddel som delast ut til pasient er så langt ikkje bestemt.

Ein viktig føresetnad for at mål i KULE-prosjektet skal bli nådd er forsyning med ikkje-pasientbunde elektronisk identifiserbare primærpakningar¹ med legemiddel. Dette er lagt inn som prioriteringar i LIS-konkurransesgrunnlag for 2017. Erfaringane så langt er imidlertid at det er låg interesse frå produsentane til å levere legemiddel i eindosepakningar.

Eindosepakking i Helse Vest

SAV pakkar ikkje legemiddel for pasientbunden eller pasientubunden eindose i dag. Føretaket kjøper eit lite volum av eindosepakka legemiddel (ikkje pasientbunden) frå Sjukehusapoteket i Skien for vidareasal til HFa (Stavanger, Fonna og Førde).

Eindosepakking av legemiddel skjer på nokre få apotek i Norge per august 2016:

- Sykehusapoteket i Skien (ikkje pasientbunden)
- Sykehusapoteket på AHUS (pt. ikkje pasientbunden, målsetting om pasientbunden)
- Sykehusapoteket på Kalnes (Østfold) (ikkje pasientbunden)
- Sykehusapoteket på St Olav (ikkje pasientbunden)
- Sykehusapoteket i Molde (under planlegging)

Dersom SAV skal vere leverandør av eindose til bruk i lukka legemiddelsløyfe må føretaket starte arbeid med å utgreie korleis trygg levering av eindose best kan løysast i regionen i lys av KULE-prosjektet og kundane sine føringar. Dette vil mellom anna vere avhengig av val av løysingar for legemiddelhandtering og -logistikk i regionen. I samband med bygging av nytt sjukehus i Stavanger er spørsmål om levering av eindose aktualisert.

På bakgrunn av ei samla vurdering ser SAV behov for å starte eit arbeid for å kartleggje og vurdere behov for lokal/regional løysing for pakking og levering av eindoselegemiddel i Helse Vest. Arbeidet må sjåast i lys av realisering av intensjonar om lukka legemiddelsløyfe i KULE-prosjektet. Viktige moment i arbeidet vil vere:

- Forankring hjå SAV sine kundar og Helse Vest RHF.
- Kva vil følgjer av fullskalalevering av eindoselegemiddel i Helse Vest
 - Kartlegging av forventna behov for forsyning med elektronisk identifiserbare eindosepakka legemiddel.
 - Kartlegging av sortiment og volum av tilgjengelege elektronisk identifiserbare eindosepakke legemiddel.
- Kartleggje alternativ som finst for fullverdige leveringsløysingar (eigen produksjon, nasjonalt samarbeid sjukehusapotek, samarbeid med leverandørar av legemiddel) og konsekvensar av desse.
- Utarbeide business case for levering av eindose i Helse Vest frå SAV, under dette volum, logistikk, organisering, økonomi etc.

Konklusjon

SAV iverkset arbeid for å kartleggje og vurdere om det er behov for lokal/regional løysing for pakking og levering av eindoselegemiddel i Helse Vest og utgreie korleis ein eventuell produksjon av eindose kan gjerast i vår region.

¹ Primærpakning beskriv merking på tablettnivå, til dømes skal kvar tablett i ein blisterpakning vere identifiserbar med GS1-kode, eventuelt lotnr og utløpsdato.