

### ***Uttale frå Styret i Sjukehusapoteka Vest HF i samband med utredning av nasjonalt sjukehusapotekføretak***

Prosjektet er utført på oppdrag frå dei fire regionale helseføretaka i perioden mai til oktober 2016. Prosjektet sitt oppdrag har vore å beskrive no-situasjonen med fire regionale sjukehusapotekføretak, samt evaluere gevinstar ved dagens regionale organisering og eit mogleg nasjonalt sjukehusapotekføretak. Styret er kjent med prosjektet gjennom administrasjonen sine orienteringar til styret i prosjektperioden. Sluttrapporten var og tema på styreseminar i SAV den 5. oktober 2016. Styret er såleis godt orientert om føremålet med prosjektet og arbeidet som er utført.

Styret i SAV er positive til at organisering av sjukehusapotek på nytt er utgreia. Ei utredning gjev auka innsikt og gjev nyttige innspel til vidare utvikling uavhengig av om ein vel nasjonal modell eller ikkje. Styret ser det er viktig at det vert gjennomført ei forankringsrunde i regionen før endeleg handsaming av rapporten, og ynskjer med dette notatet å knytte nokre kommentar til utgreiinga.

Eit nasjonalt sjukehusapotekføretak må sikre lokale leveransar og tett samhandling med kvart sjukehus. Dei strategiske fokusområda synes å kunne gje ein god retning for dette arbeidet.

I eit nasjonalt føretak vil både formelle og praktiske styringslinjer verte endra. I dagens modell i Helse Vest inngår sjukehusdirektørane i styret til SAV og SAV inngår på linje med sjukehusføretaka i den regionale samanhengen. På denne måten byggjer leiarar og medarbeidarar i føretaka i regionen relasjonar, felles forståing og tillit. Dette er ein styrkje for samhandling og felles oppgåveløysing, og er viktig å utvikle vidare i ein eventuell nasjonal modell.

Eit nasjonalt føretak vil ikkje ha ein naturleg plass i ein regional samheng om ein ikkje legg særskilt til rette for dette. Ei nasjonalt føretak vil måtte samordne si eiga drift mellom regionane. Dette kan betre og sikre ein jamnare kvalitet i leveransane så langt det og sikrar at arbeidet mot lokalt sjukehus vert i vareteke. Styret i SAV vil påpeike at eit nasjonalt føretak må etablere kundedialog med kvart sjukehus, leggje til rette for lokal tilpassing til sjukehusdrifta i kvart sjukehus og gjere dette på ein måte som gjer gevinst i forhold til dagens modell.

I ein nasjonal modell er det fare for at kapasitet og kompetanse blir geografisk sentralisert. SAV utgjer i dag eit fagleg tyngdepunkt for farmasifaget på Vestlandet. I ein eventuell nasjonal modell må ein sikre farmasikompetansen i regionen og nær sjukehusa. Styret er oppteken av at ansvar og oppgåvefordeling i nytt føretak legg til rette for dette.

Når eigarskapet eventuelt vert flytta frå regionalt til nasjonalt nivå vil det auke krava til samarbeidsavtalar mellom det nasjonale føretaket og kvart av sjukehusføretaka. Premissar for leveransar frå det nasjonale føretaket til kvart av sjukehusføretaka må tydeleggjerast og vil være avgjerande for å oppretthalde god samhandling.

Med ca. 230 tilsette er SAV det største farmasifaglege miljøet på Vestlandet og er ein viktig strategisk partner for sjukehusføretaka. SAV ivaretek Helse Vest sitt sørgje-for ansvar innan forsyning av legemiddel, apotekvarer og farmasifagleg råd og vegleiing. Legemiddel- og farmasiområdet har eit

auka fokus innan helsetenesta og er ein svært viktig del av pasientane si samla helseteneste. Sjukehusapoteka har, og vil ha, ei sentral rolle i helsetenesta på sine fagområde. Styret føreset at eit eventuelt nytt nasjonalt sjukehusapotekføretak vidarefører og styrkjer sjukehusapoteka si rolle i helsetenesta.

Styret legg merke til at prosjektgruppa samrøystes har anbefalt at det vert etablert eit nasjonalt sjukehusapotekføretak. Styret legg og merke til at det samstundes vert peika på forhold som må utgreiast nærmare (sitat frå rapporten i kursiv);

- *Den nasjonale modellen må sikre både effektive ledelseslinjer og en lokal tilhørighet. Den nære kobling mellom sykehusapotekene og sykehusene må videreføres.*
- *Det må tilrettelegges for IKT-løsningene som ivaretar samhandlingen med sykehusene innenfor de regionale systemene.*
- *Det må sikres økonomiske rammer som muliggjør en god omstilling, samt en finansieringsmodell som muliggjør ønskede satsninger og gevinstuttak.*
- *Utvalgte regionale løsninger, som satsning på klinisk farmasi ved Sykehusapotekene Midt og samarbeidsavtalen mellom Sykehusapotek Nord og UNN om drift av radiofarmakaproduksjon ved PET-senteret, må ivaretas i ny modell.*
- *Det må etterstrebnes en effektiv og forsvarleg omstillingsprosess, hvor dei tilsette og organisasjonene vert ivaretatt og involveres på en god måte.*
- *Det må gjøres en forankring og involvering av sykehusene i behandlingsprosessen og det videre arbeidet.*
- *Det må sikres nødvendig re- eller omorganisering av tillitsvalgtapparat, samt reforhandling av lovfestede tariffavtaler.*

Styret vil å peike på nokre forhold :

- Styret tilrår at det overordna målbildet blir ytterlegare tydeleggjort
- Styret vil peike på at pasienttryggleik, kvalitet og produktivitet må vere sentrale målområde for eventuell ny organisering.
- Nasjonal modell kan medføre sentralisering av kapasitet og kompetanse med risiko for lågare kvalitet på lokal støtte og leveranse i regionane og det enkelte sjukehus/føretak. Vidare utgreiing bør sjå på korleis dette kan handterast i eventuell ny organisering
- Regional IKT utvikling både i Helse Vest (til dømes KULE og LIBRA) og dei andre tre regionane tilseier at nasjonalt føretak må tilpassast fleire regionale strategiar og arbeidsprosessar, til dømes kurvesystem. Forvaltningsmodell og gevinst for IKT i eit nasjonalt føretak bør synleggjerast tydeligare i vidare utgreiing. Det er etter styret si meining fare for at tilpassinga til forskjellige IKT-system i regionane vil bli krevjande og kostbar
- Omstillingskostnader bør tydeleggjerast
- Gevinstar og realisering av desse bør konkretiserast ytterlegare
- Variasjon i kvalitet, tenester og finansiering mellom apotek og regionar bør ytterlegare tydeleggjerast slik at potensialet for standardisering kjem betre fram

## Konklusjon

Utkast i arbeid mandag, 24. oktober 2016

Styret vil ikkje tilrå ein samanslåing på det noverande tidspunkt. Styret tilrår at det heller blir utgreia eit tredje alternativ der ein søker å realisera tiltak ein kan gjennomføre mellom regionane som kan gi gevinstar utan å gjennomføre ein samanslåing av apotekføretaka. Styret ynskjer og at dei at momenta som er nemnde i uttale til Helse Vest i øvrig vert teke opp til vurdering i den vidare sakshandsaminga.