



**Årleg melding 2016 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 2016.....	4
3	Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF	6
4	Organisatoriske krav og rammer 2016	11
4.1	Bemanning	11
4.2	Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse).....	12
4.3	Helseberedskap og forsyningstryggleik.....	14
4.4	Miljø og klimaarbeid	16
4.5	Prosjekt- og porteføljestyling	16
4.6	Organisasjonsutvikling	16
5	Økonomiske krav og rammevilkår	17
5.1	Økonomiske resultatkrav og endring i driftskredittramma.....	17
5.2	Investeringar og lån	17
5.3	Nøytral meirverdiavgift for helseføretaka	18
5.4	Finansielle leigeavtalar	18
6	Plandokument.....	18
6.1	Utviklingstrendar og rammevilkår.....	18
6.1.1	Utviklinga innafor opptaksområdet.....	18
6.1.2	Økonomiske rammeføresetnadar.....	19
6.1.3	Personell og kompetanse	19
6.1.4	Bygningskapital – status og utfordringar	20
6.2	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 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 framtidretta 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 være 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

Tydeleggjering på desse nemnde områda harmonerer godt med Helse Vest sine hovudområde for styring og oppfølging i 2016.

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 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. 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 i SAV.

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 2016

For føretaksgruppa er det 7 område som Helse Vest vil følgje særleg opp i 2016.

- Betre kvalitet og pasienttryggleik
- Arbeid med eit trygt og velfungerande arbeidsmiljø knytt til uønskte hendingar, HMS-hendingar og forbetningsforslag
- Sikre brukarorienterte helsetenester
- Bruk av nasjonal bemanningsmodell
- Betre IKT-løysingar
- Delta i arbeidet med kurve- og journalløysing
- Eit betre tilbod til pasientar og pårørande, med god og forenkla nettkommunikasjon

SAV bidreg til auka kvalitet og pasienttryggleik på legemiddelområdet gjennom å sikre trygg og effektiv forsyning av legemidlar, rådgjeving, deltaking i legemiddelkomitear, LIS-arbeid og ulike prosjekt som td. deltaking i Program for pasienttryggleik, KULE-prosjektet og i program for opplæring innan Legemiddelsamstemming. SAV sitt arbeid med betring av kvalitet pasienttryggleik er forankra i toppleiinga i Helse Vest og gjennom dialog med sjukehusa.

I 2016 har SAV hatt utfordringar med bakterievekst i produksjonslokale i Stavanger og har i periodar vore i beredskap som følge av dette. Godt samarbeid med Helse Stavanger og andre fagmiljø har sikra pasienttryggleiken og SAV si leveringsevne i perioden.

SAV har innført nytt prosessbasert kvalitetssystem (SAVvy) gjennom prosjektet «Verksemdstyring i SAV». SAVvy knyter leiing og styring opp mot utføring for heile verksemda i SAV. Verksemdsstyringsprosjektet er avslutta og vidare implementering, utvikling og drift er overført til drift.

SAV har i 2016 endra struktur på samarbeid om arbeidsmiljø lokalt i apoteka. Evaluering er på alle område positiv og vernetenesta som ressurs og helse miljø og tryggleik som tema er no meir tydeleg. Mellom anna har automatisering av legemiddelkjeda redusert risiko for slitasjeskadar. Årleg HMT tryggleik kartlegging viser gradvis forbetring alle år etter 2012, og ein har god gjennomføringsgrad på HMT Handlingsplan. Det er meld fleire HMT avvik i 2016 enn tidlegare. SAV kan bli betre på tid frå saka meldas til ho handsamast. Det går melding ut til saksbehandlarar om dette. SAV skal i 2017 foreta risikovurdering av vald og trugsmål og ein har harr sær sars fokus på å melde slike hendingar i Synergi i 2016.

I august gjennomførte SAV brukarundersøking i publikumsavdelingane. Det kom inn til saman 740 svar. Resultata er stort sett sær gode og seier noko om kven kundane er, kvifor dei kjem til Publikumsapoteka våre, korleis dei opplever møtet med SAV og kva område SAV må forbetra.

Ein har kundemøter med sjukehusføretaka om leveransar og SAV utarbeidar statistikk over legemiddelbruk i Helse Vest til hjelp for sjukehusa sin planlegging og budsjettstyring. Produksjonsavdelingane produserer den ferskvare sjukehusa til ein kvar til treng og det er innleia dialog med sjukehusa sine brukarutval. SAV har ikkje teke i bruk nasjonal bemanningsmodell i 2016 og ein planlegg for dette i 2017.

SAV deltek i regionalt porteføljestyre, regionalt arkitektturkontor (RAK) og Strategisk IKT (SIKT). SAV deltek og i LIBRA programmet med ressursar i delprosjekta og i eige lokalt LIBRA prosjekt. SAV bidreg med ressursar etter evne og relevans for SAV i alle prosjekt og program initierte av Nasjonal IKT eller i regional portefølje

SAV har automatisert legemiddelkjeda med elektronisk bestillingssystem, lagerbotar og prosessorientert logistikksystem. Dette tryggjer leveransane, betrar internkontrollen og lettar arbeidet for tilsette i ekspedisjonane. I samband med apoteksystemet FarmaPro vert fasa ut (venteleg i 2019/2020) har SAV saman med dei andre sjukehusapotekføretaka i 2016 delteke i nasjonalt forprosjekt i regi av Nasjonal IKT (NIKT) for mogleg mogeleg felles systemstøtte til legemiddelkjeda i spesialisthelsetenesta. Forprosjektet er i ein avslutningsfase der ein må ta stilling til om det skal gjerast ein felles nasjonal eller regional anskaffing og om eit anskaffingsprosjekt skal gjennomførast i regi av NIKT. SAV deltek og i arbeidet med den nye bransjeløysninga som skal erstatte FarmaPro. Dette arbeidet vert gjennomført i regi av Norges Apotekforening (NAF) og vil ha eit viktig grensesnitt mot andre system i legemiddelkjeda.

Gjennom deltaking i regionalt Legemiddeltryggleikprosjekt og KULE prosjekt bidreg SAV til å utvikle funksjonelle grensesnitt mellom kurveløysing, kjernejournal og legemiddellogistikk som på sikt kan gje grunnlag for etablering av lukka legemiddelsøyfe i Helse Vest. Ein viktig føresetnad for lukka legemiddelsøyfe er tilgang på legemidlar som eindose. SAV har starta eit arbeid med å sjå på ulike løysingar for eindose i Helse Vest, med spesielt fokus på lukka legemiddelsøyfe i nytt sjukhus i Stavanger. Ein viktig del av dette framover er implementering av nye strekkodar som og er ein føresetnad for å tilfredstille nye EU-krav (forfalskningsdirektivet).

I 2016 har ein mellom anna sett fokus på betre rapporteringsløysingar for kostbare H-resept legemidlar og nytt elektronisk oppgjørsordning administrert av HELFO. Tenesta apotekstyrt lager (ASL) er vidareført i 2016. Det er dialog med nokre sjukehusa om utviding av denne tenesta til nye avdelingar.

SAV har teke del i det nasjonale arbeidet med oppgradering av Internettsidar. Her ligg og bestillingsløysing for klargjering av resept for henting i apotek.

Risikostyring i 2016

SAV har innan risikostyring definert fire styringsmål for 2016. Risikostyring er rapportert til styret i SAV i februar, mai og oktober 2016. Resultata er kort summert opp per. utgangen andre tertial 2016 for kvart av styringsområda;

Styringsmål 1 «Tal på legemiddelrelaterte skader som kan unngåast i helsetenesta.» har uendra risiko knytt til riktig og trygg bruk av legemiddel i heile pasientforløpet og arbeidet med kurve og journalløysing .

Styringsmål 2 «SAV driv publikumsverksemda med ein tilfredstillande avkastning.» har uendra risiko knytt til utvikling av nasjonal strategi og kultur for omsorgsal, medan tiltak knytt til rammevilkår for god forretningsdrift og evne til gjennomføring av investeringar er redusert.

Styringsmål 3 «SAV bidreg til å skape pasienten si helseteneste gjennom fokus på pasientane ...» har risiko i høve til auke i mangelsituasjonar på legemidlar og utfordringar knytt til produksjonsavdelinga i Stavanger , medan risiko for manglande gjennomføring av brukarundersøkingar er redusert.

Styringsmål 4 «Alle arbeidsprosessar (leiarprosessar, kjerneprosessar og støtteprosessar) har standardisert god kvalitet...» har uendra risiko knytt til endring av sentrale apoteksystem medan risiko ved framdrift på utvikling og implementering av nye prosesser er redusert.

Summert opp for alle delmål er risiko på eit nivå som kan handterast.

Under styringsmål 3 «SAV bidreg til å skape pasienten si helseteneste gjennom fokus på pasientane ...» er risiko i høve til utfordringar knytt til produksjonsavdelinga i Stavanger noko redusert ved at ein er komen over i normal drift.

Under styringsmål 4 «Alle arbeidsprosessar (leiarprosessar, kjerneprosessar og støtteprosessar) har standardisert god kvalitet...» er det aukande risiko knytt til framdrift i prosjekt for vurdering av om korleis ein skal gjennomføre anskaffing og utvikling av nye apotekssystem, og om dette skal gjerast som ein felles nasjonal anskaffing for dei fire sjukehusapotekføretaka eller om det skal gjerast regional anskaffing. Tiltak for avklaring av dette er iverksett og har høg prioritet.

3 Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF

Oppgåver for Sjukehusapoteka Vest 2016:

- Støtte opp under og bidra i sjukehusføretaka sitt arbeid med å betre kvalitet og pasienttryggleik, og bidra med ein fast representant i det regionale arbeidet i Program for pasienttryggleik

SAV sine leveransar er 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 bidreg til auka kvalitet og skapar tillit til helsetenesta samla sett på sjukehusa. Føretaket bidreg på fleire område; gjennom utvikling av system for sikker og effektiv elektronisk bestilling av legemiddel frå sjukehusa, merksemd på rettidig og kvalitetssikra framstilling av legemidlar, kvalifisert rådgeving til pasientar og helsepersonell og fokus på servicesal og kundehandsaming i publikumsekspedisjonane.

I 2016 har SAV hatt utfordringar med bakterievekst i produksjonslokale i Stavanger og SAV har vore i beredskap i periodar frå juli til medio november som følge av dette. Utfordringane fekk ikkje konsekvensar for pasienttryggleiken eller SAV si leveringsevne. Utfordringane vart løyste gjennom eit svært godt samarbeid med Helse Stavanger, mellom apoteka i SAV, med fagmiljø i Sykehusapotekene HF i Helse SørØst og med Statens legemiddelverk (SLV). Det har vore gjort mykje for å avklare årsaka utan at årsaka er endeleg fastsett. Produksjonslokala i Stavanger er av eldre dato og tilsyn frå SLV påpeike klare behov oppgradering nok som vil bli i verksett snarast mogeleg.

SAV deltek aktivt i arbeid med betring av pasienttryggleik og kvalitet på legemiddelområdet i Helse Vest gjennom ei rekke ulike tiltak (utval av SAV sine bidrag):

- Deltakar i Program for pasienttryggleik (lokale og regionale prosjekt)
- Deltakar i KULE-prosjektet (utvikling og utprøving av elektronisk kurve; kliniske prosesser, legemiddellogistikk, lukka legemiddelsøyfe).
- Deltakar i program for opplæring av forbetningsagentar og såkornprosjekt for «Pilotering av metodikk og implementering – Legemiddelsamstemming».
- Aktiv deltaking i legemiddelkomitear lokalt og regionalt.
- Deltakar i arbeidsgruppe for utarbeiding av samarbeidsavtale mellom kommunane og helseføretaka på legemiddelområdet.
- Utvikling av prosessbasert styringssystem for eiga verksemd «SAVvy».

Føretaket sitt arbeid med betring av pasienttryggleik er forankra i toppleinga. SAV sine bidrag inn i helseføretaka sitt arbeid på området blir avstemt i ulike kontaktflatar som fungerer godt; dialogmøter og direktørmøter på føretaksnivå, styrings- og referansegrupper for ulike prosjekt og lokale kontaktmøter mellom leiinga i kvart apotek og helseføretak. SAV ser at spørsmål knytt til økonomi, mangel på gode kost-nytte vurderingar og ulik tilnærming til og strategi for bruk av farmasøytar og andre grupper av helsepersonell som medhjelparar i prosessar som verker inn på pasienttryggleik gir utfordringar i arbeidet.

- Dei tiltakspakkane og målingane i det nasjonale og det regionale pasienttryggleiksprogrammet som er aktuelle for Sjukehusapoteka Vest, skal inngå som ein del av den ordinære aktiviteten ved Sjukehusapoteka Vest og resultatane skal følgjast opp i leiingslinja og bli brukt i forbetningsarbeid i Sjukehusapoteka Vest.

SAV deltek med representantar i lokale prosjektgrupper for delprosjekt om legemiddeltryggleik i tre av fire helseføretak, og i tillegg med to representantar i det regionale prosjektet. I tillegg er det sett av representant til regional prosjektgruppe for pasienttryggleiksprosjektet. Føretaket gjer resultatane frå GTT-undersøkinga kjend i leiargruppa og brukar desse som del av samla vurdering i dialog med HFa.

Grunna avgjerd i Legemiddeltryggleikprosjektet om å skyve på innføring av sams metode for samstemming fram til elektronisk kurve blir lagt til rette for dette, og ulike løysingar for oppfølging i føretaka, har det ikkje vore mogleg med felles regional tilnærming. SAV sine farmasøytar bidreg inn i arbeid med samstemming der føretak/avdelingar ønskjer det.

- Integrere systematisk kvalitetsforbetningsarbeid i verksemda og prioritere dette på lik linje med andre hovudoppgåver og som ein del av den daglege verksemda.

SAV har gjennom 2016 vidareført satsing på kvalitets- og effektivitetsfremjande arbeid gjennom prosjektet «Verksemdstyring i SAV». Verksemdstyringssystemet (SAVvy) inneheld alle naudsynte element for kvalitetsstyring. I tillegg bind systemet leiing og styring opp mot utføring, og dannar med det eit fullt integrert styringssystem for heile verksemda i SAV. Verksemdstyringsprosjektet blei avslutta ved utgangen av november 2016 og vidare implementering, utvikling og drift av verksemdsystemet er overført til drift. Implementering av eit styringssystem for verksemda har vore viktig for å utarbeide ei plattform for arbeid med systematisk betring av arbeidsprosessar i føretaket.

- Halde seg oppdatert om, og sette i verk avgjerder som er tekne når det gjeld system for innføring av nye metodar.

SAV har halde seg oppdatert på avgjerder i Beslutningsforum for nye metodar i 2016 gjennom orientering frå fagavdelinga i RHF-et og via nettsida nyemetoder.no. SAV har på oppdrag frå fagdirektørmøtet i HV RHF frå september starta kvartalsvis utsending av rapport med liste over sal av legemiddel som er til metodevurdering i til helseføretaka i regionen.

- Aktivt bruke avtalar forhandla fram av LIS¹ og tilrådingar frå LIS, for å redusere medikamentkostnadar.

SAV har peika ut lokale LIS-kontaktar i apoteka og ei regional LIS-kontakt i føretaksadministrasjonen. Desse deltek i LIS-anbudsarbeid og på samlingar i regi av LIS-administrasjonen/HINAS, i tett samarbeid med lokale/regional legemiddelkomite. Når sjukehusa kjøper legemidlar som er på LIS ordninga, er prismodellen i Sjukehusapoteka Vest slik at heile rabatten tilfell sjukehusføretaka. Sjukehusapoteka planlegg LIS-skifte (februar kvart år) med omsyn til informasjon til sjukehusa og optimalisering av lagervolum for legemiddel som hhv. går ut og kjem inn i LIS ordninga.

- Delta i arbeidet med e-Resept og informasjon til bruk i kjernejournal, mellom anna i satsinga i regi av Program for pasienttryggleik.

og

- Bidra til auke i del av pasientar som får gjennomført samstemming av legemiddellister i samsvar med tiltakspakke i nasjonalt og regionalt pasienttryggleiksprogram.

Ved innføring av e-resept i sjukehusa har SAV gitt råd om bruk av systemet for tilsette i sjukehusa. Gjennom deltaking i KULE og delprosjekt for Kliniske prosessar har SAV i 2016 gitt bidrag til vidareutvikling av grensesnitt mellom kurveløysing og Kjernejournal og elektronisk integrasjon som på sikt kan gje grunnlag for fullstendig og korrekt legemiddelliste for pasienten ved innlegging og utskriving. Gjennom deltaking i Legemiddeltryggleiksprosjektet under Pasienttryggleiksprogrammet har ressursar frå SAV gitt bidrag til utvikling og opplæring i samband med implementering av lokale løysingar for samstemming av legemiddel (før felles funksjonalitet i kurveløysing kan bli tatt i bruk).

- Bidra i arbeidet med gode rutinar, effektiv flyt og god styring i legemiddelkjeda frå ende til ende (frå grossist via sjukehusapotek til sjukehuspost).

SAV har siste åra arbeidd med automatisering av lager og prosessorientert logistikksystem som tryggjer leveransane, betrar internkontrollen og lettar arbeidet for tilsette i ekspedisjonane. Ved utgangen av 2016 har alle ekspedisjonar investert i vareautomat. I 2016 har ein mellom anna sett fokus på betre rapporteringsløysingar for kostbare H-resept legemidlar og nytt elektronisk oppgjørsordning administrert av HELFO. Tenesta apotekstyrt lager (ASL) er vidareført i 2016. Det er dialog med nokre sjukehusa om utviding av denne tenesta til nye avdelingar.

¹ Legemiddelinnkjøpssamarbeidet

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

SAV bidrar i fora i Helse Vest for utvikling av styringsinformasjon, DFU. Vidareutvikling av styringsdata har vore viktig tema i 2016. Innan publikumsområdet er det utvikla nye rapporter for styringsdata. Arbeidet med vidareutvikle rapportar for styringsdata, held fram. I 2016 har SAV også starta med måling av servicenivå for sjukehusekspedisjonane. Servicenivå som vert målt er kor stor del av varene på ein ordre som blir levert innan avtalt frist.

- Medverke til gode rutinar for handtering av legemiddel, gi god opplæring og gi god informasjon til pasientar/pårørande.

SAV har gjennom arbeidet med SAV verksemdstyringssystem vidareutvikla arbeidsprosessar for levering av legemiddel til sjukehusa og andre kundar. SAV bidreg med opplæring av medarbeidarar i sjukehusa og rettleiar i trygg bruk av legemiddel både som tenester levert til sjukehusa og til pasientar/pårørande i publikumsekspedisjonane. Revidert elæringskurs i legemiddelhandsaming er i arbeid under leing frå SAV med mandat frå Fagdirektørmøtet.

- Offentleggjere resultat frå brukarundersøkingar på nettsidene til Sjukehusapoteka Vest HF, og aktivt følgje opp resultatata.

I perioden 22.08.16 – 27.08.16 gjennomførte SAV brukarundersøking i publikumsavdelingane. Det kom inn til saman 740 svar. Resultata er stort sett sær gode. Kundane er både tilsette ved sjukehuset og andre. Storparten seier at kjøpe medisin med eller utan resept er grunn til besøk på apoteket. Fleirtalet svarer at servicen er sær bra, og at dei fekk det dei kom for. Av forbetringpunkt er det ventetid, opningstid men òg skilting som gir utslag. SAV seier seg nøgd med respons på og resultat frå undersøkinga og vil følgje opp aktuelle tiltak i publikumsavdelingane. Resultata er publisert på inter- og intranettsidene og Facebooksida til SAV.

- Samarbeide med sjukehusføretaka om tilbod om lærings- og meistringstilbod på legemiddelområdet.

I 2016 har publikumsekspedisjonane tatt del i eit nasjonalt prosjekt for rett bruk av legemiddel til inhalasjon. 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/pårørande gjennom publikumsekspedisjonane.

SAV er prosjektleiar for regionalt arbeid med deltaking frå alle føretaka om revisjon av Helse Vest e-læringskurs for legemiddelhandsaming. Nytt kurs (2 modular skal erstatte noverande kurs) skal i høve til plan lanseras 01.03.2017.

- Støtte opp under etablering av eit antibiotikastyringsprogram i sjukehus, i tråd med Helse- og omsorgsdepartementet sin handlingsplan mot antibiotikaresistens. Arbeidet vil bli leia av Helse Bergen.

SAV samarbeider med helseføretaka om overvaking og oppfølging av antibiotikabruk gjennom dei lokale legemiddelkomiteane. Det er gjennom det nasjonale SLS-samarbeidet (statistikk for legemiddel i sjukehus) i 2016 utvikla ei rapporteringsløyning for utvikling av bruk av antibiotika i forhold til nasjonale mål om 30 % reduksjon innan 2020. Sjå <https://sls.antibiotika.no/>

- Bidra til at det kontinuerleg blir utarbeida ein oversikt over bruk av dei mest kostbare medikamenta i regionen.

I 2016 har SAV rapportert månadleg på utvikling av kostnad for H-resept legemidlane for Helse Vest og kvart føretak. Rapporteringa er skilt på H-resept legemidlar til sjukehusbruk og heimebehandling og vert gjort tilgjengeleg for sjukehusføretaka på intranett kvar månad. Det vert arbeidd med å betre rapportering slik at forbruk og kostnad kan brytast ned på dei divisjon/klinikk/avdelingar i sjukehusa.

Personell, utdanning og kompetanse

- Bidra til vidareutvikling og bruk av nasjonal bemanningsmodell som eit verktøy for strategisk planlegging av personell- og kompetansebehov i regionen og nasjonalt.

SAV har ikkje teke i bruk nasjonal bemanningsmodell i 2016, ein planlegg for dette i 2017.

- Helseføretaka skal etablere kompetansemål og kompetanseplanar i kompetanseportalen.

Det vert halde årleg medarbeidersamtale der individuelle utviklingsmål er del av fokus. Førebuing, referat og utviklingsmål vert dokumentert i Kompetanseportalen, der SAV har teke i bruk funksjon «Kompetanseplanar». Ein har tett kopling mellom kompetanseplanar og prosessar i verksemdsstyringsystemet og kan når systemet er ferdig implementert dokumentere at dei tilsette har fått naudsynt opplæring for å utføre sine tildelte oppgåver. Her er og tydeleg kva som er obligatorisk opplæring for alle tilsette, og kva som er obligatorisk årleg.

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

- Bruk av Kompetanseplan
- Bruk av Medarbeidersamtale (førebuing, referat og utviklingsmål.
- Bruk av Lønnsamtale
- Omfang kompetansetiltak
- Helseføretaka skal sørge for at kompetansetiltak (spesialist-, vidare- og etterutdanning) blir realisert gjennom mellom anna å gjere relevante kurs tilgjengeleg i læringsportalen.

Kompetanseutvikling i SAV er knytt opp mot strategiske mål og utfordringar. SAV har årleg, rullerande handlingsplan for kompetanseutvikling. Planen tek 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. Alle SAV kurs administrerast i Læringsportalen, det gjeld og elæringskurs frå Grossist og Apotekforeninga (nasjonale bransjespesifikke kurs).

Forskning og innovasjon

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

I 2016 har to doktorgradsstipendiatar og ein forskar ved Universitetet i Bergen teikna forankringsavtale med SAV og vorte tildelt forskingsmidlar frå Helse Vest. SAV har i tillegg tilsette som deltek i doktorgradsarbeid, der SAV ikkje er involvert i finansiering, men legg til rette for deltaking i prosjekt. Prosjekt der SAV er involvert er mellom anna relaterte til forbetring av kreftbehandling, samanheng mellom rusmilder og demens og forsvarleg bruk av antibiotika.

SAV er saman med dei andre sjukehusapotekføretaka med i apotekbransjen sitt prosjekt DIFA, digital fornying i apotekbransjen, som tek sikte på å utvikle eit nytt apoteksystem som skal erstatte FarmaPro. SAV samarbeider i tillegg med dei andre sjukehusapotekføretaka gjennom Nasjonal IKT i prosjektet Nasjonal systemstøtte for legemiddelkjeda. Prosjektet tek sikte på å fylle behova som ny bransjeløysinga ikkje dekker.

Gjennom deltaking i regionalt Legemiddeltryggleikprosjekt og KULE prosjekt bidreg SAV til å utvikle funksjonelle grensesnitt mellom kurveløysing, kjernejournal og legemiddellogistikk som på sikt kan gje grunnlag for etablering av lukka legemiddelsløyfe i Helse Vest. Ein viktig føresetnad for lukka legemiddelsløyfe er tilgang på legemidlar som eindose. SAV har starta eit arbeid med å sjå på ulike løysingar for eindose i Helse Vest, med spesielt fokus på lukka legemiddelsløyfe i nytt sjukhus i Stavanger. Ein viktig del av dette framover er implementering av nye strekkodar som og er ein føresetnad for å tilfredstille nye EU-krav (forfalskningsdirektivet).

- Samarbeide 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 deltok i den nasjonale studien Medisinstart (2013-2016) som tok sikte på å sikre riktig bruk av legemiddel gjennom personleg og strukturert rådgeving av brukarar som startar opp med blodfortynnande, blodtrykksenkande og/eller kolesterol-senkande legemiddel for første gong. SAV deltek i to regionale utviklingsprosjekt (KULE) og pasienttryggleiksprogrammet (sjå over) som har som mål å betre pasienttryggleik. SAV leverer tenester til eit aukande omfang av kliniske studiar av legemiddel. SAV si rolle er i studiane å i hovudsak å skaffe, lagre og formidle/levere ut legemiddel og delta i rapportering til oppdragsgevarane.

4 Organisatoriske krav og rammer 2016

4.1 Bemanning

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- fortsatt ha merksemd på bruk av faste stillingar, heiltid og vikarar, og at bemanninga må bli tilpassa aktiviteten.

Hovudregel i SAV er, i høve til B-dels overeinskomstar, tilsetjing i heil, fast stilling. SAV rapporterer på del faste og midlertidig stillingar i alle styremøte og drøftar det med tillitsvalde ein gong per år. Midlertidige stillingar er i all hovudsak vikariat, og deltidsandel er låg. Det er ingen som er registrert med ønskje om auka stilling per desember 2016.

Behov for bemanning og bemanningsbudsjett er del av SAV budsjettarbeid, inkludert langtidsbudsjett.

- bidra til å rekruttere og utvikle kvinnelege leiarar, spesielt på toppleiarnivå

I føretaksleiinga (nivå 1 og 2) er 4 av i alt 8 kvinner, der 3 av 4 apotekarar er kvinner. På nivå 3 er 11 av i alt 12 avdelingsleiarar kvinner.

- sette inn tiltak for å førebygge og unngå arbeidskriminalitet og sosial dumping når ein nyttar eksterne leverandørar uavhengig av type oppdrag.

SAV held seg til gjeldande avtalar for innleige og nyttar bistand frå Helse Vest Innkjøp HF (no Sykehusinnkjøp HF) med omsyn til gjeldande innkjøpsregelverk. SAV har ikkje hatt avviksmeldingar relatert til arbeidskriminalitet og sosial dumping i 2016.

4.2 Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse)

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- bidra gjennom regional Felles EPJ og regionalt utval for informasjonssikkerhet til å etablere og revidere regionale og lokale rutinar som sikrar oppfølging og lukking av avvika som er påpekt i Riksrevisjonens rapport om helseføretaka si handtering av informasjonstryggleik.

SAV deltek i SIKT, RAK og regionalt utval for informasjonssikkerhet og bidreg gjennom dette arbeidet i informasjonssikkerhetsarbeidet i regionen. SAV har årleg gjennomgang av IT sikkerhet i leiarmøte i SAV der registrerte hendingar vert gått gjennom og aktuelle tiltak, som til dømes sikring av tilgang til lagerautomatar, er iverksett.

- bidra til å etablere og revidere regionale og lokale rutinar som sikrar at alvorlege hendingar i EPJ, PAS og medisinsk-teknisk utstyr blir informert om til alle helseføretak og leverandørar.

Innføring av nytt verksemdstyringssystem inkluderer prosessar og rutinar med omsyn av styring og kontroll med medisinteknisk utstyr som til dømes isolatorar i produksjon og varelagerautomatar. SAV samarbeider med Helse Vest Innkjøp HF (no Sykehusinnkjøp HF) om oppfølging av serviceavtaler mot leverandørar og ved anskaffingar for å sikre gode kontraktsvilkår og tilfredstillande leverandørkapasitet og servicegrad.

- gjennomføre intern kontroll av regionale og lokale rutinar for opplæring i bruk av journalsystem.

SAV har ikkje eige journalsystem men bidreg indirekte gjennom rådgjeving og deltaking i utviklingsprosjekt relatert til kurve og journalsystem.

- i samarbeid vurdere organiseringa av einingar for medisinsk-teknisk utstyr, og einingar innanfor IKT for å sikre ei samla tilnærming og kompetanse på informasjon og personvern i sjukehusa sine system.

SAV har lagt lokalt systemansvar for kjernesystema og teknisk utstyr i apotekdrifta til kjedekontoret i føretaksadministrasjonen med eit tett samarbeid med systemforvaltar i Helse Vest IKT. For system og teknisk utstyr samarbeider og SAV med dei andre sjukehusapotekføretaka når dette er relevant.

- samarbeide med Direktoratet for e-helse om felles IKT-tiltak.

SAV har ikkje hatt konkretet samarbeidsområder med Direktoratet for e-helse i 2016.

- bidra i arbeidet med utvikling av Nasjonalt senter for e-helseforskning.

SAV har ikkje hatt konkretet samarbeidsområder med Nasjonalt senter for e-helseforskning i 2016. Sjukehusapotekføretak i Norge har felles representant i utval for e-helse i Apotekforeninga. Utvalet har fokus på innføring av nye løysingar i apotekbransjen, her under innføring av nye myndigheitskrav.

- ha auka innsatsrelatert til auka aktivitet i regi av Nasjonal IKT (konkrete utviklingsprosjekt og felles prosjektmetodikk).

SAV har delteke saman med dei andre sjukehusapotekføretaka i eit nasjonalt forprosjekt i regi av Nasjonal IKT kalla «Systemstøtte til legemiddelkjeda og sjukehusapotek». SAV har delteke med verksemdsarkitekt i 50% av heil stilling. Prosjektet har hatt som mål å avklare korleis sjukehusapotek skal sikra god og stabil drift når FarmaPro vert erstatta av eit nytt bransjesystem som ikkje svarer ut mykje av det sjukehusapotek treng av systemstøtte. Prosjektet har levert målarkitektur og prosjektgrunningjeving for eit gjennomføringsprosjekt. Forprosjektet er i ein avslutningsfase der ein må ta stilling til omfang av felles nasjonal anskaffing av naudsynte system eller om behov i legemiddelkjeda kan verte dekkja av regionale system.

SAV har delteke med 20 % farmasøytressurs i det nasjonale prosjektet 29.4. SAFEST-planlegging; Krav til legemiddelinformasjon til bruk i spesialisthelsetjenesta. Prosjektet er gjennomført i regi av Nasjonal IKT. Prosjektrapporten vart godkjent av styringsgruppa i september og inneheld 21 krav prioritert på tre nivå, med eksempel på klinisk nytteverdi og presisering av føresetnader for implementering, mellom anna med omsyn til arkitektur. Rapporten inneheld også ein tidsplan for realisering av krava i FEST-løysinga, her under føresetnader og avhengighetar mot Statens Legemiddelverk (SLV).

Ut over dette har SAV og delteke i prosjekt for nasjonal transportstudie initiert av i Norge med fokus på sikring av krav til emballasje og temperaturkontroll av legemiddel under transport. Prosjektet har avdekket klare forbedringsområder som er til oppfølging i samarbeid med Statens legemiddelverk.

- sikre oppslutning og deltaking rundt vidareutvikling av felles regional porteføljeprosess, samt felles metode og verktøy.

SAV deltek i regionalt porteføljestyre, regionalt arkitektkontor (RAK) og Strategisk IKT (SIKT). SAV deltek og i LIBRA programmet med ressursar i delprosjekta og i eige lokalt LIBRA prosjekt. SAV bidreg med ressursar etter evne og relevans for SAV i alle prosjekt og program initierte av Nasjonal IKT eller i regional portefølje. SAV deltek og i utvikling av ny metode og verktøy for prosjekt og porteføljestyring (PoPP) og har under implementering dei regionale prosessane for prosjekt og porteføljestyring som del av verksemdstyringssystemet SAVvy.

4.3 Helseberedskap og forsyningstryggleik

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- følge opp *Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2016-2018* og leggje denne til grunn for beredskapsarbeidet og utarbeiding av lokale planverk.

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

- vidareføre arbeidet med å gjennomføre risikoanalyser og sikre god beredskap for sin del av kritisk infrastruktur i spesialisthelsetenesta, sikre at planane og systema er koordinerte mellom dei som er omfatta av planane, og gjennomføre øvingar regelmessig.

SAV deltek i regionalt beredskapsutval (REBU) og tek del i felles opplæringsaktivitet knytt til risikoanalyser og felles øvingar. SAV har ikkje gjennomført øving i 2016 grunna langvarig beredskapssituasjon knytt til utfordringar med produksjonsrom ved Sjukehusapoteket i Stavanger. Det er utarbeida og implementert prosessar for beredskap i føretaket.

- rapportere årleg på det systematiske arbeidet med beredskap og førebyggjande sikkerheit. Helse Vest RHF vil kome nærare tilbake til dette.

SAV har ikkje utarbeida eigen rapport for systematisk arbeid med beredskap og førebyggjande sikkerheit i 2016. Etter det ein forstår ventar Helse Vest RHF på konkretisering av dette kravet frå HOD.

- ha eit ansvar for å samordne legemiddelberedskapen og antidotberedskapen² i regionen. Beredskapsplanen skal omfatte beredskap for akuttsituasjonar og forsyningssvikt.

Sjukehusapoteka i SAV har sikkerheitslager for alle legemiddel tilsvarande normalforbruk i to veker, 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 normalforbruk i seks veker, samt vaksinar, væsker og antidot i følge anbefalingane frå Giftinformasjonen og tilpassa lokale risikobilete. Lageret 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 innspel til endring av kritiske lister for legemiddel, vaksiner, væsker og antidot (LVVA) slik at regional liste regelmessig kan bli vurdert og oppdatert. Arbeidet med beredskapslagring og kritiske lister skjer i samarbeid med regionalt legemiddelutval. Det er i 2017 planlagt gjennomgang av prinsipp for beredskapslagring av legemiddel i regionen i samarbeid med sjukehusføretaka.

- støtte opp om implementering av anbefalingar frå det inter-regionale prosjektet Nasjonal legemiddelberedskap for spesialisthelsetenesta.
SAV støtter opp om implementering av anbefalingar frå det nasjonale prosjektet:
 - Gjennom samarbeid med Legemiddel mangelsenteret ved OUS.
 - Tett samarbeid med lokale og regional legemiddelkomite (ar).
 - Samarbeid og dialog med lokal (HF) og regional leiing (RHF) om legemiddel mangelsituasjonar.

I 2016 har det som følgje av mangelsituasjonar internasjonalt ved fleire høve gått tomt for legemiddel. Trend for mangelsituasjonar synest å vere aukande. Sjukehusapoteka Vest (SAV) har tett samarbeid med grossist, helseføretaka (HFa) og nasjonal funksjon for oppfølging av legemiddel mangel ved Oslo universitetssjukehus (OUS) for å førebygge og handsame mangelsituasjonar.

SAV har peika på at det er behov for å utarbeide regional prosess for prioritering, rasjonering, samarbeid og informasjonsflyt, samt avklaring av regionalt legemiddelutval (r-LMU) sin rolle ved legemiddel mangel, under dette også rutinar ved fordeling av legemiddel i regionen ved mangel. Erfaring syner at legemiddel mangel dels har gjeve ulike utfordringar mellom HFa og har verka inn på beredskapsnivå, til dømes ved mangel på Meropenem. Beredskapslager av legemiddel er eit av fleire verkemiddel for å dempe mangelsituasjonar, men er først og fremst etablert for å forsyne sjukehusa ved beredskapshendingar.

SAV vil saman med HFa følgje opp gjennomgang av kritiske lister for regional beredskapslagring av legemiddel med utgangspunkt i Helsedirektoratet sine anbefalingar.

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

² Antidot, motgift. Stoff som reduserer eller opphevar verknaden av eit anna, vanlegvis giftig, stoff i organismen

I samband med etablering av SAV sitt planverk for beredskap i 2016 blei det utarbeida ei plan for oppfølging av identifiserte kritiske punkt. Under dette ligg innarbeiding av ulike omsyn til beredskap i logistikksystem og leveranseavtalar over tid.

4.4 Miljø og klimaarbeid

Helseføretaka skal:

- vidareføre arbeid med ytre miljø som en integrert del av verksemda

SAV er miljøsertifisert etter ISO 14001:2004. I samband med ny innkjøpsavtale for miljøsertifisering byter SAV leverandør av miljøsertifisering til Teknologisk institutt i mars 2017. SAV følger opp miljøstyringa i samsvar med ISO krava der mellom anna ytre miljø er ein viktig del av intern revisjonsplan for 2016.

- sertifiserast etter ny standard; NS EN ISO 14001:2015 Miljøstyringssystemer, innan utgangen av 2018.

SAV planlegg å verte re-sertifisert til ny standard (ISO14001:2015 i 2017) sommaren 2017 og har laga ein handlingsplan for arbeidet. Planarbeidet med dette er i godt gjenge.

- rapportere årleg på miljøindikatorar innan innkjøp, energi, klimagassutslepp og avfall.

SAV har definert miljømål og måleindikatorar for ytre miljø i eigen handlingsplan som inngår i miljøstyringssystemet som ligg på SAVisa (sjå [Miljøstyring i SAV](#)).

Miljømål og måleindikatorar ligg til grunn for årleg intern rapportering og inngår som del av oppfølging av handlingsplaner i avdelingane.

4.5 Prosjekt- og porteføljestyring

Med fokus på prosess og kontinuerleg forbetring skal helseføretaka:

- medverke til å innføre og sikre forbetring av felles prosesser og verktøy for prosjekt-, program- og porteføljestyring.

Føretaket arbeider med innføring av felles verktøy for prosjekt og porteføljestyring i Helse Vest, CaPPM, frå 1.1.2017. Prosessen for dette inngår i implementering av verksemdstyringssystemet SAVvy.

4.6 Organisasjonsutvikling

Helseføretaka skal:

- Sette inn tiltak for å førebygge og unngå arbeidskriminalitet og sosial dumping ved bruk av eksterne leverandørar uavhengig av type oppdrag.

SAV held seg til gjeldande avtalar for innleige og nyttar bistand frå Helse Vest Innkjøp HF (no Sykehusinnkjøp HF) med omsyn til gjeldande innkjøpsregelverk. SAV har ikkje hatt avviksmeldingar relatert til arbeidskriminalitet og sosial dumping i 2016.

5 Økonomiske krav og rammevilkår

5.1 Økonomiske resultatkrav og endring i driftskredittramma

Sjukehusapoteka Vest skal i 2016 oppnå eit positivt resultat på kr 14 mill. Føretaket har lagt opp til eit budsjett i samsvar med resultatkravet og med investeringar innanfor tilgjengeleg likviditet slik at det 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 2016 viser førebels at resultatmålet vil bli nådd. Resultatet varierer noko mellom verksemdsområda og spesielt innan publikumsavdelingane har ein ikkje greidd resultatmålet for året. Dette skuldast lågare sal av legemidlar og handelsvarer enn budsjettet. H-resept sal har auka i forhold til budsjett, dette veg ikkje opp for det totalt lågare salet. Auka i H-resept salet har samanheng med fleire legemidlar på denne ordninga i 2016, enn tidlegare år. Svakt resultat i publikum er kompensert i stor grad av god aktivitet innan dei andre verksemdsområda samstundes som føretak har god kostnadsstyring. SAV har gjennom langtidsbudsjettarbeidet for 2017-2021 lagt ein plan for utvikling i publikum som inneber at publikumsekspedisjonane skal oppnå eit positivt og stigande resultat i 5 års perioden.

Likviditetssituasjonen i SAV er god med ca. 100 mill. i likvide midlar ved utgangen av november 2016. Det har vore ein tilstrekkeleg buffer for likviditet gjennom året.

5.2 Investeringar og lån

Investeringsbudsjett for SAV i 2016 (26,1 mill.) ligg godt innanfor det som kan finansierast med eigne midlar. Investeringar vert prioriterte ut frå kva som tener drifta av SAV best og som gir høgast meirverdi til sjukehusføretaka. Per oktober 2016 er det gjennomført investeringar for 5,6 mill. Investeringsbudsjettet for 2016 inkluderer produksjonslokalar i Stavanger med kr 15 mill. som ikkje blir realisert i 2016. Ombyggingane av lokala for publikumsutsala i Bergen og Stavanger, er realisert i november og desember 2016, og vil auke investert beløp realisert.

5.3 Nøytral meirverdiavgift for helseføretaka

Kompensasjonsordninga for nøytral meirverdiavgift vil påverke SAV for dei helsetenestene som er unnateke mva reglane og fører til at SAV ikkje har hatt full frådragsrett. Endringane har vore tema i fleire fora som SAV er representert. SAV samarbeid også med rekneskapsførar for planlegging av overgangen og endringar.

5.4 Finansielle leigeavtalar

Helse Vest RHF har høve til å inngå finansielle leigeavtalar med ein kontraktsverdi på opptil 100 mill. kroner per avtale. Finansielle leigeavtalar utover dette beløpet må leggjast fram for føretaksmøtet. Helse Vest ynskjer ikkje å vidareføre denne ordninga overfor helseføretaka på eit generelt grunnlag, og dersom denne forma for finansiering skulle vere aktuell, må helseføretaket søkje Helse Vest om løyve til å nytte finansiell leigeavtale.

Det har ikkje vore aktuelt for SAV å søkje Helse Vest om løyve til å inngå finansielle leigeavtalar i 2016.

6 Plandokument

Denne delen av meldinga skal vise utviklingstrendar innan demografi, medisin, infrastruktur m. v. som vil kunne få betydning for helseføretaket og sørgje-for-ansvaret. Kapittel 6.1 skal konkretisere behov i framtida, mens kap. 6.2 skal beskrive styret sine planar for å møte desse utfordringane.

6.1 Utviklingstrendar og rammevilkår

I kap. 6.1 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.

6.1.1 Utviklinga innafor opptaksområdet

Aktiviteten i SAV heng tett saman med aktivitet i sjukehusføretaka. Likevel ser ein at SAV sin aktivitet over år har auke 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 to siste åra. SAV legg opp til å arbeide med å få til auka fokus på desse tenestene gjennom deltaking i prosjekt i for pasienttryggleik i regi av det regionale pasienttryggleiksprogrammet. Prosjektet har fokus på prosessgjennomgangar og definisjon av kvalitets- indikatorar / krav til helseføretaka med

omsyn til utvikling i uønskete hendinger (pasientskader) som følge av legemiddelfeil, samt korleis farmasifaglege tenester kan være med å bidra til å redusere uønskete hendinger 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 bygge kompetanse i høve til klinisk farmasi generelt og mot dei prioriterte pasientgruppene i Helse Vest spesielt.

6.1.2 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 trend og vert ytterlegare redusert frå 2017. Dette betyr at auke i volum ikkje gjev tilsvarende omsetning- og marginauke. SAV etterlever ESA krava innan publikumsekspedisjonen men har så langt ikkje lukkast med å nå eit positivt resultat i dette verksemdsområdet. I 2016 har vi bygd om apoteka i Bergen og Stavanger med større sjølvvalg og betre vareutvalg. SAV har sett i verk eit nytt prosjekt for å styrkje og betre koordinere sals- og markedsarbeidet i avdelingane, begge deler med mål om å betre omsetning og marginbilde i 2017. Lågare marginar og konkurranse med private utfordrar SAV til å effektivisere drifta og auke servicegrada ovanfor kundane. Investering i betre lokale med lagerautomatar frigjer tid til kundeservice og vil redusere ventetid for kundane.

SAV produserer legemidlar som industrien ikkje kan skaffe og bidreg med tilsetningar i eigna produksjonslokale i kvart sjukehus. Alle lokala SAV har for framstilling av legemidlar 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.

6.1.3 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 sine strategiske utfordringar. Sjå over, avsnitt om personell og bemanning 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.

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.

SAV 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.

6.1.4 Bygningskapital – status og utfordringar

SAV eig ikkje bygg og leiger lokale for apotekdrifta med sjukehusføretaka og lokale for føretaksadministrasjon eksternt. I 2016 har SAV i samarbeid med sjukehusføretaka bygd om lokale for publikumsekspedisjon i Bergen og Stavanger. SAV har hatt utfordringar med bakterievekst i produksjonslokala i Stavanger i fleire månader siste halve året av 2016. Noko at årsaka til dette er eldre og nedslitne lokale og lokala står no framafor ei rehabilitering. I Stavanger deltek SAV i planlegging av nytt sjukehus og deltek og vert invitert til utforming av framtidig arealplan for sjukehuset i Førde i byrjinga av 2017 med omsyn til utforming og lokalisering av apoteklokala.

6.2 Strategiar og planar i helseføretaket

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.

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 det vore satsa ulikt i sjukehusa med omsyn til å nytte SAV innan klinis farmasi. Strategiske mål er difor berre delvis nådd i perioden.

Sidan legemiddelfeil er den vanligaste årsaka til pasientskader er det sett fokus på korleis ein kan førebygge unngåelege feil i legemiddelhandsaminga og det er sett iverk eit prosjekt i regi av regionalt pasientsikkerhetsprogrammet med formål om å kartlegge arbeidsprosessar og definere kvalitetsindikatorar / krav til sjukehusføretaka med omsyn til utvikling i uønskte 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 starta revisjon av sin strategiplan i 2015. I 2016 har fokus for SAV vore å bidra i arbeidet med regionalt strategiarbeid (Helse 2030) og delta i nasjonal utgreiing om nasjonalt

sjukhusapotekføretak. I rapport frå prosjektgruppa for utgreiing av nasjonalt føretak er det definert sju strategiske fokusområder for sjukehusapotekføretaka i spesialisthelsetenesta;

(Kilde: Sluttrapport Utredning nasjonalt sykehusapotek 14.12.2016):

1. **Pasientsikkerhet og kvalitet:** Bedre pasientsikkerhet, trygg legemiddelbruk og mindre uønsket variasjon ved økt bruk av farmasifaglig kompetanse og brukervedvirkning.
2. **Beredskap og forsyning:** Sikre en likeverdig produksjon- og forsyningsberedskap av legemidler, samt tilgang på farmasøytiske beredskap.
3. **Forskning og innovasjon:** Sikre utvikling av forskning og innovasjon.
4. **Ledelse, kompetanse og arbeidsmiljø:** Den mest attraktive arbeidsgiveren innen farmasi med en sterk faglig profil.
5. **Etikk og ytre miljø:** Etterleve etiske retningslinjer og bidra til miljø- og klimahensyn i hele verdikjeden.
6. **Økonomi, analyse og effektivitet:** Bidra til god sykehusøkonomi og lave legemiddelkostnader gjennom kostnadseffektive prosesser og god styringsinformasjon.
7. **Teknologi:** I front på utnyttelse av teknologiske løsninger som understøtter pasientsikkerhet og sikker legemiddelbruk.

Desse strategiske fokusområda vil saman med føringar frå det regionmale strategiarbeidet (Helse 2030) ligge til grunn for arbeidet med SAV sin strategiplan når det skal vidareførast i det nye året.