

Innspill til risikoer som Helgelandssykehuset bør vurdere før eventuell oppsigelse av avtale om apotekstyrte legemiddellager (ASL).

Sykehusapotek Nord (SANO) ser med bekymring på at Helgelandssykehuset (HSYK) vurderer å si opp avtalene om apotekstyrte legemiddellager (ASL). Vi mener at tilført verdi ved ASL-tjenesten er betydelig høyere enn kostnadene ved tjenesten. Vi er særlig bekymret for konsekvensene for legemiddelberedskap, kvalitet og pasientsikkerhet, men også konsekvensene av en oppgaveglidning tilbake til sykepleierne. HSYK har foreløpig ikke gjennomført en risikovurdering ved evt. oppsigelse av ASL-avtalene. Sykehusapotek Nord ble i møte med sykepleiefaglig direktør Elin Grønvik bedt om å peke på noen risikoer av en eventuell oppsigelse av avtaler. Som risikoeier er vår tilbakemelding at Helgelandssykehuset selv må stå ansvarlig for og å fasilitere en slik risikovurdering, men vi bistår gjerne. Som avtalt oversender vi i her de vurderinger vi har gjort knyttet til hvilke risikoer som bør vurderes. Disse bør vurderes ut fra dimensjonene økonomi, pasientsikkerhet og kvalitet.

Bakgrunn

SANO overtok legemiddelleveransen til HSYK i 2021. Ved overtagelse ble det avtalt at dette skulle gjøres etter «Lokalsykehusmodellen» utviklet i Sykehusapotek Nord. ASL er en integrert og viktig del av lokalsykehusmodellen og innebærer at farmasøytisk personale ivaretar forvaltning av avdelingenes basislager, kontrollerer bestillinger utenom basislager, rydder og gjennomgår medisinerom, vedlikeholder legemiddelberedskap, følger opp holdbarhetskontroller og bidrar til redusert kassasjon ved omfordeling av legemidler mellom avdelinger og lokasjoner.

Videre forutsettes det ved innføring av lokalsykehusmodellen en dedikert oppfølging av lager på medisinerommene:

1. Alle beredskapslager (basislager) er justert slik at beredskap ligger ute i sykehusavdelingene - ikke på lokale apotek som tidligere. Beredskap justeres ved behov slik at beredskap til enhver tid holder et forsvarlig nivå (som tar høyde for forsinket levering på grunn av helligdager og uforutsette forsinkelser som stengte fjelloverganger mm).
2. Nasjonal grossist for sykehusvarer har leveranse til SANO avd. HSYK tirs-fredag. Bestillingsfrist er man-torsdag kl. 9 med levering påfølgende formiddag. Evt. hastebestillinger sendes med Jetpack.

Farmasøytene som jobber med ASL har svært god oversikt over det totale beredskapslageret i HSYK. Det flyttes daglig varer mellom avdelinger og sykehusene for å unngå kassasjon, ekstrabestillinger og opphold i pasientbehandling. Vi mener dette er eksempel på god kompetanseglidning og bruk av riktig kompetanse på rett sted.

Som vist er ASL en omfattende tjeneste som ikke bare innebærer bestilling og oppfylging av lager, selv om tjenesten i praksis prises etter medgått tid til disse to oppgavene.

En eventuell oppsigelse av ASL-avtalen er at HSYK selv må ivareta alle oppgavene som inngår i ASL-tjenesten. Dette betyr at sykepleiere må bruke mer tid på legemiddelhåndtering. Dette medfører redusert sykepleietid til pasientbehandling, som vil kunne ha følgende konsekvenser:

- 1) redusert pasienttid, med mulig konsekvens redusert pasientsikkerhet/behandling/kvalitet.
- 2) økt innleie av sykepleiere, med konsekvens økte kostnader.

Arbeidsoppgaver tilknyttet ASL som bør risikovurderes:

ASL-tjenesten:	Risiko hvis HSYK sier opp ASL-avtale:
Dedikert farmasøytisk personell med erfaring innen logistikk og varehåndtering som skal sikre at den legemiddelforsyningen til HSYK er av høy kvalitet og til riktig pris. Drift besørges av egen driftsorganisasjon (Sykehusapotek Nord) og samsvarer med tjenesten slik den er organisert i foretaksgruppen for øvrig.	Legemiddelbestilling og forvaltning av legemiddellager utføres ikke av dedikert personell med logistikerfaring. Oppgaven ivaretas av klinisk personale som har pasientbehandling og -pleie som hovedoppgave. Ivaretagelse av oppgavene vil forutsette kontinuerlig opplæring av klinisk personell på avdelinger som i dag har ASL.
Strukturert gjennomgang av lager 2 ganger per uke. Fanger opp unormalt høyt forbruk og gjør nødvendige midlertidige justeringer for at pasient skal få riktig legemiddel til rett tid.	Mangelfull strukturert oppfølging av lager – tomt før det bestilles. Fravær av dedikerte ressurser og kontinuitet for vurdering og sikring av beredskap. Viktige legemidler ikke tilgjengelig når det trengs og forsinkelse i pasientbehandling, mulig økt liggetid. Økte kostnader for sykehuset gjennom økt behov for hastebestillinger og uhensiktsmessig lagerhold på avdeling.
Arbeidsflyt er tilpasset bestillings- og leveringsfrister, dette reduserer blant annet behov for hastebestilling/Jetpack.	Avdelingen får ikke sendt bestilling tidnok til apoteket til å nå frist for bestilling til grossist (kl. 9) pga. travelt på morgenen (medisinutlevering/previsitt). Avdelingen mottar ikke nødvendige legemidler til riktig tid. Forsinket pasientbehandling og redusert pasientsikkerhet. Økt behov for hastebestillinger/Jetpack. Økte kostnader for sykehuset grunnet økt bruk av hastebestillinger/Jetpack og unødige sykehusdøgn.
Tett oppfølging ved legemiddelmangler. Fordeler evt. restlager mellom avdelinger og lokalisasjoner ved behov. Merking i hyller/beskjed om alternative varer på medisinrommene.	Mangelfull oppfølging ved legemiddelmangel kan gi redusert tilgang på nødvendige legemidler. Dette kan gi redusert pasientsikkerhet og kvalitet i pasientbehandlingen. Økte kostnader for sykehuset som følge av økt antall pasientdøgn, hastebestilling som følge av manglende alternativer oppdaget adhoc.
Merker alle varer i basislager. Rydder i varer som er bestilt til den enkelte pasient. Bidrar til oversiktlig og ryddig lager.	Mangelfull merking, mindre oversikt, flere varer, økt risiko for feilplukk og feilmedisinering kan gi redusert pasientsikkerhet og kvalitet.

	Økte kostnader som følge av uhensiktsmessig lagerhold.
Holdbarhetskontroll, omfordeler legemidler som holder på å gå ut på dato. Har særlig fokus på kostbare legemidler.	Økt kassasjon vil gi økte kostnader for sykehuset.
Gjør en faglig vurdering av hver bestilling utenom basislista, omfordeler mellom avdelingene/sykehusene i stedefor å bestille ny pakning eller foreslår alternativ behandling som finnes på sykehuset. Mindre kassasjon og mindre kostnader.	Gjør ikke faglig vurdering, gjør ikke omfordeling, økt bestilling utenom basisvarer, flere hastebestillinger. Doble lager. Mer uoversiktlige lager. Økte kostnader for sykehuset gjennom unødvendig høyt lagerhold, økt bruk av hastebestilling og kassasjon.
Følger opp feilbestillinger og retur til grossist, sørger for kreditering innen frister. Dyrere legemidler som allikevel ikke benyttes etter bestilling tas ut av lager og returneres for kreditering hos grossist.	Mangelfull/for sein oppfølging av feilbestillinger. Økte kostnader for sykehuset.
Farmasøyt svarer på faglige spørsmål og hjelper sykepleiere på medisinrommene.	Mindre tilgjengelig stedlig farmasøytisk rådgivning. SANO vil revurdere tilstedeværelse, bemanning og opprettholdelse av samlet tjeneste på Helgeland.

Sandnessjøen 12.10.2022.

Med vennlig hilsen

Berit Fosslund

Avdelingsleder/Sykehusfarmasøyt

Sykehusapotek Nord - Rådgivning Helgeland