



LANDSTINGET BLEKINGE

2014-09-11

Till
Landstingsdirektör Peter Lilja

Läkemedelsförsörjning i egen regi

Uppdraget är att redovisa konsekvenserna av att bedriva läkemedelsförsörjning i egen regi fr.o.m. 2016, då nuvarande apoteksavtal upphör.

Målet är att försöka skapa dels en mer långsiktigt stabil och förutsägbar lösning för läkemedelsförsörjning avseende läkemedel som beställs på rekvisition¹ till sjukhusets läkemedelsförråd dels en mer kostnadseffektiv verksamhet jämfört med dagens organisation.

En särskild arbetsgrupp har identifierat och analyserat de konsekvenser som en läkemedelsförsörjning i egen regi kan medföra. Arbetsgruppen har bestått av 15 personer med olika professioner (se bilaga 2).

Bakgrund

Från att ha varit en stabil relation mellan Apoteket AB och landstinget kom läkemedelsförsörjningen genom lagändring 2008 att konkurransutsättas. Inför att landstingets tidigare avtal med Apoteket AB upphörde den 31 mars 2011 upphandlades därför delar av de tjänster landstinget tidigare haft avtal med apoteket om.

Landstinget har sedan 1 april 2011 ett avtal med Vårdapoteket Syd som löpte ut 31 december 2013. Avtalet medgav en förlängning i ett plus ett år, dvs till årsskiftet 2015/2016, vilket har utnyttjats. Detta innebär att landstinget står inför valet att göra en ny upphandling alternativt organisera läkemedelsförsörjningen i egen regi från och med den 1 januari 2016.

Läkemedelsförsörjningen som den ser ut idag.

Apoteket Hjärtat i Kalmar packar och levererar samt märker med mottagare alla läkemedel till vårdinrättningar drivna av Landstinget Blekinge.

Läkemedel för östra Blekinge (gräns Nättraby) levereras till Apotek Hjärtat vid BLS Karlskrona. Apotekets personal lastar om och landstingets vaktmästeri svarar för vidare transport ut till respektive enhet inom och utanför sjukhuset, med undantag för de sex vårdavdelningar som omfattas av läkemedelsservice.

Läkemedel till verksamheter i västra Blekinge levereras avdelningspackat till lastkaj vid BLS Karlshamn varefter landstingets vaktmästeri ombesörjer leverans till avdelningarna på sjukhuset samt vårdenheter utanför sjukhuset.

¹ Ordförklaringar se bilaga 1



LANDSTINGET BLEKINGE

Cytostatika tillverkas sedan några år tillbaks endast vid BLS Karlskrona. Mellan 150 och 200 doser per vecka, varav cirka 10 % (varierar), skickas med taxi eller internttransport till BLS Karlshamn. Det är endast medicinklinikens patienter som behandlas vid BLS Karlshamn.

Radiofarmaka (radioaktiv isotop + specifika kit för radiologiska undersökningar) tillverkas endast vid BLS Karlskrona, där det används i samband med gammakameraundersökningar. Vid BLS Karlshamn finns ingen gammakamera.

Arbetsgruppens resultat

Efter en utvärdering av dagens organisation och avtal som gjordes av arbetsgruppen kom följande fram:

- Bristande information vid restnoteringar – ibland ersättningspreparat, men inte systematiskt.
- Leverantören har begränsad förståelse för våra behov och angelägenhetsgraden då problem uppstår.
- Det kan komma väldigt mycket läkemedel när restnoterade läkemedel som beställts flera gånger expedieras.
- Dialogen med vårdapoteket är av varierad kvalitet, och upplevs bero på vem man talar med.
- Det saknas möjlighet att beställa brutna förpackningar.
- Nuvarande avtalsform med radprisersättning bidrar till ökade lager på avdelning, vilket kan leda till större kassation och sämre överskådlighet.
- Med cytostatika- och radiofarmakatillverkningen i egen regi ökar sannolikt möjligheterna att gemensamt identifiera förbättrings- och effektiviseringsmöjligheter så att ett optimalt vårdflöde kan uppnås.

Arbetsgruppen gör bedömningen att en läkemedelsorganisation i egen regi ger bättre förutsättningar att hantera ovanstående brister än vid en entreprenad.

Arbetsgruppen har också föreslagit hur en organisation i egen regi bör organiseras. Förslaget innebär följande:

- Under förutsättning att det för basläkemedel vidmakthålls en rutin som innebär beställning dag ett och leverans dag två, så behövs inget större lokalt läkemedelslager av volymprodukter.
- Det skulle underlätta i vardagen om det fanns en tydlig organisation kopplad till läkemedelsförsörjningen för att stödja avdelningarna med leverans av akut uppkomna behov av läkemedel utanför bassortiment dagtid.
- Behovet av sällanläkemedel kan tillgodoses dels genom ett mindre gemensamt läkemedelsförråd, sk läkemedelsautomat, på respektive sjukhus dels genom ökad information om sjukhusens samlade lager av inköpta läkemedel.
- Om läkemedelsförsörjningen integreras i landstingets övriga verksamhet, bör det innebära fördelar som underlättar och bidrar till utveckling mot uppsatta mål.



LANDSTINGET BLEKINGE

Organisation av läkemedelsförsörjning i egen regi

Med beaktande av ovanstående föreslår arbetsgruppen en organisation i egen regi för läkemedelsförsörjning med följande utformning.

En administrativ enhet, bestående av personal med farmaceutisk kompetens, etableras med uppgift att bli svara för tillverkning av cytostatika och radiofarmaka, packa och avdelningsmärka beställningar, underhåll av läkemedelsautomater, läkemedelsservice till avdelningar, mm. För att bistå BLS' s två sjukhusenheter med denna service krävs en bemanning på motsvarande 7 tjänster, se bilaga 3. För att även kunna ge övriga enheter inom landstinget motsvarande service som till sjukhusen beräknas ytterligare en tjänst behövas. Till detta kommer de fyra apotekartjänster som redan finns i landstingsorganisationen.

Vid respektive sjukhusenhet kommer det att etableras ett gemensamt läkemedelsförråd för sällanläkemedel. Endast basläkemedel kommer att lagerhållas på respektive avdelning. Läkemedel som rekvideras från det gemensamma läkemedelsförrådet för ett unikt behov läggs bland den specifika patientens övriga ordinerade läkemedel i läkemedelsvagn, och inte på hylla i läkemedelsförrådet. När patienten skrivs hem returneras läkemedel till det gemensamma förrådet, alternativt skickas det med patienten hem beroende på mängd och art. Läkemedel som saknas i det gemensamma läkemedelsförrådet beställs på vanligt sätt av den enhet som behöver läkemedlet.

Gemensamma läkemedelsförråd skulle, jämfört med dagens avtal, uppskattningsvis kunna spara cirka 300 000:-/år i färre beställningsrader. Ekonomiskt utfall i form av färre inköp samt miljövinster till följd av minskad kassation är svåra att beräkna, då läkemedelskassationen inte följs upp på ett systematiskt sätt idag. Undersökningar i andra landsting visar kassation av läkemedel till ett värde motsvarande 1,9 till 4,6 % av det samlade inköpsvärdet vid de undersökta enheterna. För BLS motsvarade detta år 2012 mellan 1,8 och 4,4 mkr. Det är rimligt att anta att kassationen skulle minska väsentligt med ett gemensamt sjukhusförråd för sällanläkemedel. Läkemedel i avdelningsförråd skall normalt inte behöva kasseras p.g.a. utgångsdatum.

För inrättandet av ett gemensamt läkemedelsförråd behövs en mindre lokal i nära anslutning till de vårdavdelningar som kan komma att behöva utnyttja det. Förrådet behöver administreras och information om innehåll måste göras tillgängligt. På marknaden finns speciella läkemedelsautomater som har många av dessa funktioner. En läkemedelsautomat behöver i stort sett bara underhållas med påfyllning.

Ekonomiska konsekvenser

Nuvarande avtal innebär en kostnad, beräknat på rullande 12 månader för juli 2014, på 6,7 mkr. Den årliga kostnaden för den föreslagna organisationen uppgår till ca 5 miljoner kronor. Till detta kommer kapitaltjänstkostnader för läkemedelsautomater som kan beräknas uppgå till ca 110 000 kr per år samt en kostnad för anpassning/inköp av beställningssystem. Kostnaden för denna anpassning är i skrivande stund svår att uppskatta. Dessutom tillkommer en årlig kostnad för den interna IT-supporten. Storleken på de två sistnämnda posterna bedöms dock inte nämnvärt påverka den slutsats utredningen kommit fram till.

Observandum

Utgångspunkten för denna skrivelse har varit att utreda frågan om det är möjligt att bedriva läkemedelsförsörjningen till och inom Blekingesjukhuset i egen regi. Läkemedelsverkets föreskrifter om sjukhusens läkemedelsförsörjning LVFS 2012:8 reglerar detta. Under arbetets gång har också frågan om försörjning till landstingets övriga verksamheter väckts. Jurist på läkemedelsverket kunde inte i skrivande stund (2014-08-21) svara på frågan om det finns specifika juri-



LANDSTINGET BLEKINGE

diska hinder för landstinget att också försörja övriga av landstinget drivna enheter med läkemedel. Utgångspunkten för det fortsatta arbetet blir därför att också övrig vårdverksamhet vid landstinget Blekinge omfattas. De sammanlagda volymerna för övrig verksamhet utgör cirka 15 % av totalvolymen, och ändrar inledningsvis inte övriga förutsättningar och beräkningar.

Slutsats

Uppdraget har varit att redovisa konsekvenserna av att bedriva läkemedelsförsörjning i egen regi fr.o.m. 2016, då nuvarande apoteksavtal upphör. Slutsatsen är att det finns såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska skäl att göra så.

I egen regi nås syftet med en långsiktig, stabil och förutsägbar läkemedelsförsörjning. Redovisade aktiviteter och lösningar bör, under förutsättning att möjligheterna tillvaratas öka både patientnyttan och säkerhet.

Redovisat förslag innebär också en mer kostnadseffektiv organisation jämfört med dagens.


Förslag

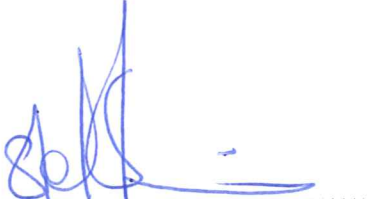
Med stöd av ovanstående redovisning föreslås

att landstinget övertar läkemedelsförsörjningen i egen regi när nuvarande avtal löper ut den 31 december 2016,

att landstingsdirektören snarast uppdra åt någon lämplig person att detaljplanera utformningen av en läkemedelsorganisation i egen regi i enlighet med vad som föreslås ovan.

Landstingsdirektörens stab
Karlskrona den 11 september 2014


.....
Ronny Pettersson
Projektledare


.....
Stephan Schuhmeier
Apotekare



Ordförklaringar

Basläkemedel	De läkemedel som alltid skall finnas i avdelningsförrådet i sådan mängd att det täcker behovet för flera dagar
Cytostatika	Cellgifter. Läkemedel som ges i första hand för att bota eller bromsa sjukdomsförlopp vid cancersjukdomar. Kräver miljö som ger högt såväl personal- som produktskydd vid all hantering.
Extempore	Läkemedel som bereds i små volymer och ofta individanpassat, i texten avses cytostatika.
Ledtid	Tid mellan beställning och leverans.
Läkemedelsservice, LMS	Farmaceut beställer och plockar in läkemedel i avdelningsförråd. Ser över bassortimentslistor och uppdaterar dessa, bevakar utgångsdatum.
"pop"	Plock och pack. Packa och avdelningsmärka beställningar till vårdens avdelningar och mottagningar.
Radiofarmaka	Radioaktiva läkemedel avsedda framförallt för diagnostik. Bereds genom att en radioaktiv lösning sätts till och binder till ett ämne med unika egenskaper att tas upp i specifika vävnader eller organ. Iordningställande och hantering kräver att gott personal- och produktskydd uppnås
Radprisersättning	Det pris avdelningen betalar per beställd orderrad. Priset varierar med ledtiden.
Rekvissionsläkemedel	Läkemedel som beställs på rekvisition för att användas på avdelning/mottagning.
Restnoteringar	Läkemedel som för tillfället är slut på apoteket eller hos apotekets leverantör.
Sällanläkemedel	Varje läkemedel som inte utgör basläkemedel i en definierad verksamhet. Någons basläkemedel kan utgöra annans sällanläkemedel.



Arbetsgrupp

Namn	Roll	Arbetsplats
Inger Almroth	Läkemedelsansvarig	Thorax 55
Helen Andersson	Sakkunnig i IT-frågor	Informatik och kommunikation
Ann-Helen Berg	Läkemedelsansvarig	Gammakameran
Annelie Eriksson	Läkemedelsansvarig	IVA
Margareta Flyman	Läkemedelsansvarig	Barnavd.
Marie Jernby	Läkemedelsansvarig	KOD
Paul Johannesson	Läkemedelsansvarig	Avd 45
Kerstin Karlsson	Läkemedelsansvarig	THIVA
Johan Larsson	Fastighetsförvaltare	
Monica Magnusson	Ekonomi	LD-staben
Charlotta Nyström	Avdelningschef	Avd 36
Gun Nyström	Läkemedelsansvarig	Avd 48
Gun Palm	Läkemedelsansvarig	Klin-Fys Lab
Britt-Marie Schuhmeier	Sakkunnig	Pat.säkerhetsavd.
Ann-Charlotte Yllenius	Läkemedelsansvarig	Neonatal



Ekonomiska beräkningar

Löpande kostnader

Specifikation av personalkostnader inkl sociala avgifter.

Kategori	Antal	Belopp	Anm
Farmaceuter	5	2 500 000:-	Nuvarande omfattning
Apotekstekniker	2	1 000 000:-	”-”
Farmaceut	1	500 000:-	Utökning hela landstinget
Apotekare	4	0:-	Befintliga
Summa personalkostnader		4 000 000:-	

Specifikation av resursbehov

Aktivitet	dag	må	ti	on	to	fr	kategori
Radiofarmakaberedning		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	Farmaceut
Cytostatikaberedning		1,5	2,5	2,5	2,5	1,5	Farmaceut
Order ”pop” och slutkontroll		1,5	1,0	1,5	1,0	1,5	Farmaceut
Administration och underhåll		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	Farmaceut
Läkemedelsservice		1,0	0,5	0,0	0,5	1,0	Farmaceut
Summa farmaceuter		5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	
Plock och pack (pop)		1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	Tekniker/övrig
Vätskevagn		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	Tekniker/övrig
Summa övriga		2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	
Nuvarande service		4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	Apotekare

Specifikation	Belopp
Personal	4 000 000:-
Lokalhyra *	235 000:-
Lokalvård inkl sterilstädning.*	35 000:-
Validering lokaler och utrustning	80 000:-
Beställnings/lagerhanteringssystem*	200 000:-
Systemstöd tillverkning och dokumentation	300 000:-
IT-support	??
Summa	4 850 000:-

* landstingsinterna kostnader

Engångskostnader

Specifikation	Belopp
Anpassning/införskaffning av beställningssystem*	??
Anskaffning av systemstöd tillverkning och dokumentation	200 000:-
Läkemedelsautomater 2 st	1 000 000:-

