

Helse Bergen HF

Att. Ingvild Sunde

Dykkar ref:

Vår ref:

2018/301 - 2542/2018

Sakshandsamar:

Christer Bakke Frantzen tlf: 99642588

Dato:

29.06.2018

Høyring - Utviklingsplan for Helse Bergen HF 2035

Høyringsfråsegn frå Sjukehusapoteka Vest (SAV).

Vi takkar for moglegheit til å gje innspel til utviklingsplan for Helse Bergen. Vår tilbakemelding er gitt med utgangspunkt i at SAV er samarbeidspartnar for Helse Bergen på legemiddelområdet, leverandør av varer og tenester og støtterressurs for å nå relevante målsettingar i utviklingsplanen.

Utviklingsplanen framstiller eit overordna bilete av dei ulike utfordringane og føringane som sjukehusføretaket står overfor og verker godt innretta for å løyse desse.

Vi vil likevel kort peike på nokre områder der vi meiner planen kunne vore meir konkret med utgangspunkt i dei politiske føringane som ligg på legemiddelområdet gjennom mld St 28 (2015-15) Legemiddelmeldinga.

1. Sikre god kvalitet i behandling med legemiddel.

Tal frå pasienttryggleikskampanjen frå 2013 syner at 15 prosent av pasientskadane ved norske sjukehus var knytt til legemiddel, og det er gjort anslag på at omlag halvparten av desse kan førebyggjast. Viktigaste utfordringar er beskrive som feil knytt til manglande oversyn over legemiddelbruk, feil forskriving, for dårlig oppfølging, feil ved utlevering, utfordringar ved bruk men og overføring mellom omsorgsnivå. Utviklingsplanen beskriver på overordna nivå ein heilskapleg tilnærming til kvalitetsforbetring gjennom mellom anna læring og mestring, samhandling, elektroniske løysingar, pasientforløp, organisering og leiging, samt personell og kompetanse, men omtaler ikkje konkrete tiltak på legemiddelområdet. Det er såleis ikkje mogleg å lese ut av planen kva rolle legemiddelfagleg kompetanse eventuelt skal bidra med for å stette og utvikle desse områda, og vi saknar noko konkretisering av dette. SAV ser såleis fram til å samarbeide med Helse Bergen om oppfølging og realisering av relevante delar av utviklingsplanen og er open for (slik det vert antyda på s56) å sikre samsvar mellom føretaka sine prioriteringar både lokalt og regionalt.

2. Legemiddel skal ha lågast mogleg pris

Legemiddel utgjer ein stor del av helseføretaka sine tredjepartskostnader. Vi saknar omtale av arbeidet med oppfølging av dette området i planen. Arbeid med avtaleoppfølging på legemiddelområdet og regionale LIS-avtalar er døme på område som bør få merksemd og kor SAV og bidreg med sin kompetanse og datagrunnlag.

3. Likeverdig og rask tilgang til effektive legemiddel

Fysisk tilgjenge av legemiddel når dei trengst (legemiddelberedskap) er sentralt ledd i pasientbehandlingen. Legemiddelmangel har vore eit aukande problem dei siste åra, og det er ikkje utsikter til at utfordringane vil bli mindre på dette området. Førebyggjande tiltak må skje i samarbeid mellom ulike aktørar, mellom anna statlege aktørar, helseføretaka, Sykehusinnkjøp, Nasjonalt senter for legemiddelmangel og legemiddelberedskap i spesialisthelsetenesta og SAV. Førebygging gjennom auka beredskapslagring anten lokalt eller hos leverandørar, sikra gjennom innkjøpsavtalar, har ein pris og krev prioritering. Vi gjer framlegg om at dette blir kort omtalt i planen, til dømes i kapittel 5.4 Samhandling.

4. Tilrettelegging for forskning og innovasjon.

SAV støttar satsinga på forskning og innovasjon som er omtalt i utviklingsplanen.

Andre kommentarar

Side 4: Det er feil i nummerering av kapittel (kap 2.2.3).

Vennleg helsing

Jon Bolstad (Sign)
Adm dir