

••• SYKEHUSAPOTEKENE

Strategi 2024-2028

Innhold

1. Innledning og kunnskapsgrunnlag
2. Bakgrunn: Situasjonsanalyse
3. Strategi 2024 – 2028
4. Detaljert beskrivelse av hvert tiltak





••• SYKEHUSAPOTEKENE

Strategi 2024-2028

Innledning

Sykehusapotekene HF sitt samfunnsoppdrag er å legge til rette for best mulig pasientbehandling. I tillegg skal vi bidra til at flest mulig helsekroner går direkte til behandlingen. Dette gjør vi gjennom å forsyne sykehusene med legemidler og være kompetansesenter for legemidler og legemiddelbruk. I praksis betyr dette at vi skal:

- Være gode rådgivere for de sykehusansatte på avdelingene
- Holde oss oppdatert på det siste innen legemiddelbruk og forskning
- Bruke teknologi for å effektivisere arbeidet vårt



Prosess og kunnskapsgrunnlag

For å forstå foretakets situasjon er det gjennomført en rekke samtaler med sentrale beslutningstakere hos eier, kundene - sykehusene, samt brukerutvalget i foretaket, tillitsvalgte, eget styre, egen ledelse, apotekere, samt andre sentrale fagpersoner i foretaket.

I tillegg er Helse Sør-Øst RHF's regionale utviklingsplan frem mot 2040 og NOU «Tid for handling» lagt til grunn ved utarbeidelsen av Sykehusapotekene HF's strategi frem mot 2028.

Tilbakemeldinger fra kunder og eiere, forventet utvikling i rammebetingelser og evaluering av hvordan egen ressursbase kan utnyttes best mulig, har vært det sentrale grunnlaget for arbeidet med den nye virksomhetsstrategien. Basert disse tilbakemeldingene, og forventet fremtidig utvikling, er det identifisert seks satsingsområder for SAHF, for å skape merverdi for kunder og eiere.

Det er avgjørende at virksomheten tar eierskap til den nye strategien og benytter den aktivt i strategiperioden. Strategien er operasjonalisert gjennom konkrete målsettinger for hvert område, og er rangert på foretaksnivå. For å sikre måloppnåelse av strategien er det utarbeidet tiltak til hver av de operative målsettingene.



••• SYKEHUSAPOTEKENE

Situasjonsanalyse

Sykehusapotekene HF driver 18 sykehusapotek i Helse Sør-Øst sitt opptaksområde. Apotekene er lokalisert på sykehusenes område og driver integrert med sykehusets drift. Hvert apotek har også en publikumsavdeling som er åpen for allmenheten. Apotekene er tilpasset (ansatte og areal) i forhold til det sykehus det betjener.

Virksomheten opererer innenfor følgende forretningsenheter:

- Publikumsavdeling som er åpen for allmenheten.
- Sykehusleveranser som anskaffer legemidler og øvrige varer fra grossist, lagrer og leverer videre til sykehus basert på bestillinger fra sykehus.
- Tilvirkning/produksjons området som tilvirker (primært) legemidler fra råvarer/halvfabrikata
- Farmasøytiske tjenester som arbeider oppdragsbasert med å bistå sykehusene i riktig bruk av legemidler/undervisning/revisjon og andre aktuelle tjenester.

Nøkkeltall (2022) for virksomheter i foretaket:

- Omsetning: 4,6 mrd. kroner
- Antall årsverk: 811
- Antall enheter produsert til den enkelte pasient: Ca 415 000



Kundenes forventninger

Oppsummert er sykehusene meget godt fornøyd med kundemøtet og SAHF's leveranser av både egentilvirkede og industriproduserte legemidler. Konsensus blant respondentene er at SAHF betraktes som en integrert fullsortimentsleverandør av legemidler i HSØ.

Respondentene imøteser gjerne ytterligere farmasøytiske tjenester fra SAHF, men det betinger at netto kostnader for sykehusene forblir stabile. I praksis må tilbudte tjenester tilpasses slik at de inngår som en sømløs del av sykehusenes 24/7 drift på en effektiv måte

Respondentene trekker i første rekke frem følgende områder hvor de opplever utfordringer med legemiddelhåndtering:

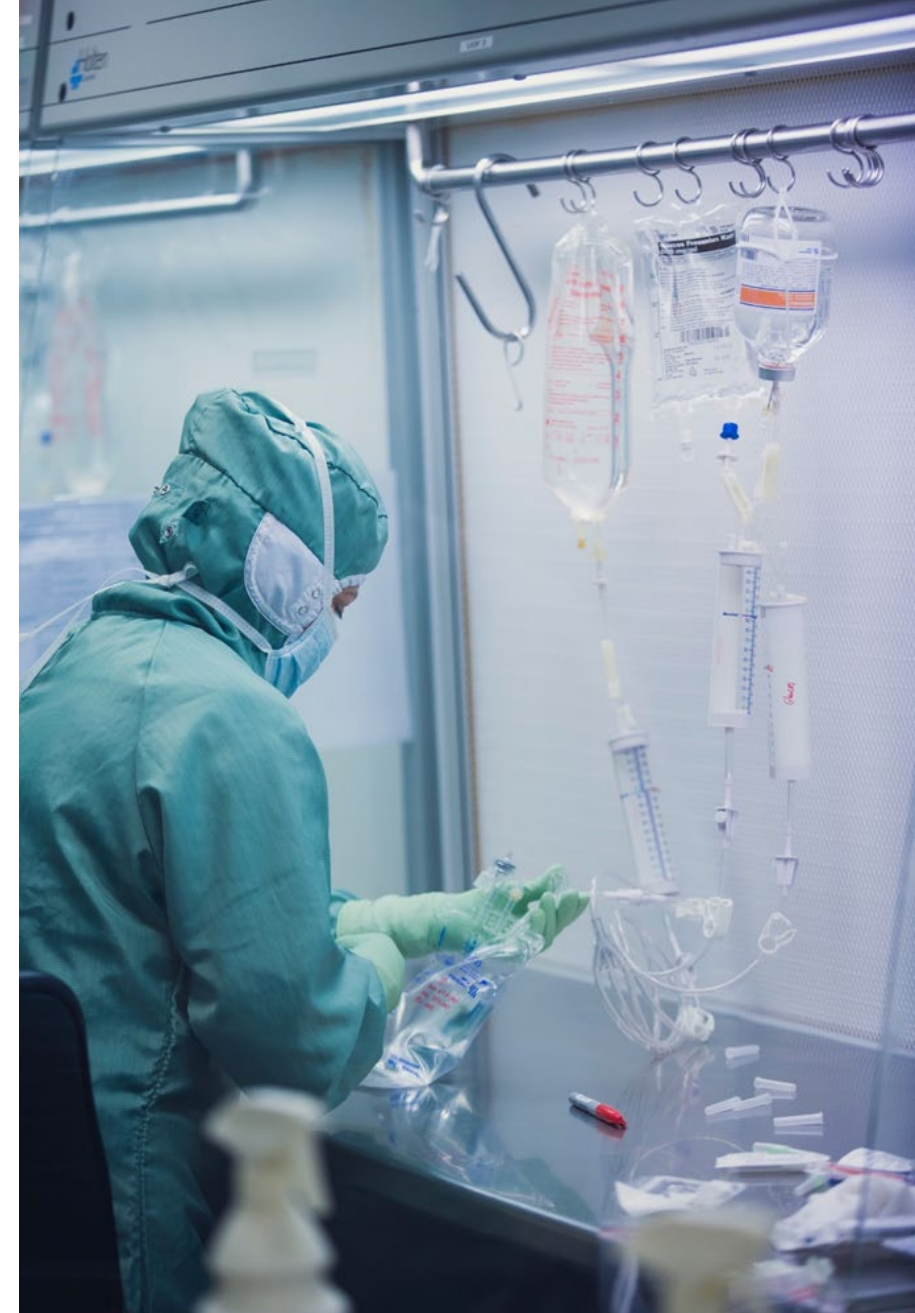
- Legemiddelsamstemming/rådgiver ved overgang til primærhelsetjenesten/utskrivning.
- Legemiddelsamstemming ved ankomst.
- Valg av riktig legemiddel på avtale, til enhver tid. Gjelder både ved forskrivning av nye og endring av eksisterende resepter. Ved dagens teknologi er dette en tidkrevende oppgave, som til tider oppleves som «plunder og heft».
- Rådgiver i forbindelse med forskrivning, dette gjelder særlig interaksjon hos multisyke pasienter.

Kundenes forventninger – basert på intervjuer/undersøkelser:

- Sirkulære tjenester blir viktigere/reduisert klimaavtrykk.
- Samfunnet digitaliseres og kundene forventer et digitalt (tid –og stedsuavhengig) tilbud.
- Tilgjengelighet - sykehus drives 24/7, og SAHF's tjenester/ leveranser må være tilpasset sykehusets drift.
- Endrede driftsmodeller i forbindelse med nye sykehusbygg.
- Introduksjon av nye avanserte behandlingsformer krever spisskompetanse.

Eiers forventning:

- Robust forsyningslinje for legemidler til sykehusene i HSØ.
- Bistand til sykehus med kostnadsstyring ved valg av legemidler.
- Oppgaveglidning (eksempelvis Farmasitun) må ikke medføre økt ressursbruk innad i HSØ grupperingen.
- Sikte mot integrerte legemiddelkjeder innad i HSØ, og digitale systemer som støtter dette sømløst.
- Kostnadseffektiv drift av egen organisasjon.



Øvrige viktige utviklingstrekk

Pris/Volum:

- 0% forventet utvikling fra 2022 til 2023 (Norsk varehandel 2021)
- 1,8% forventet årlig vekst somatikk polikliniske aktivitet frem mot 2040
- 0,5% forventet årlig vekst liggedøgn somatikk frem mot 2040
- Ingen forventning om store endringer i apotekavansen.

Regulatorisk:

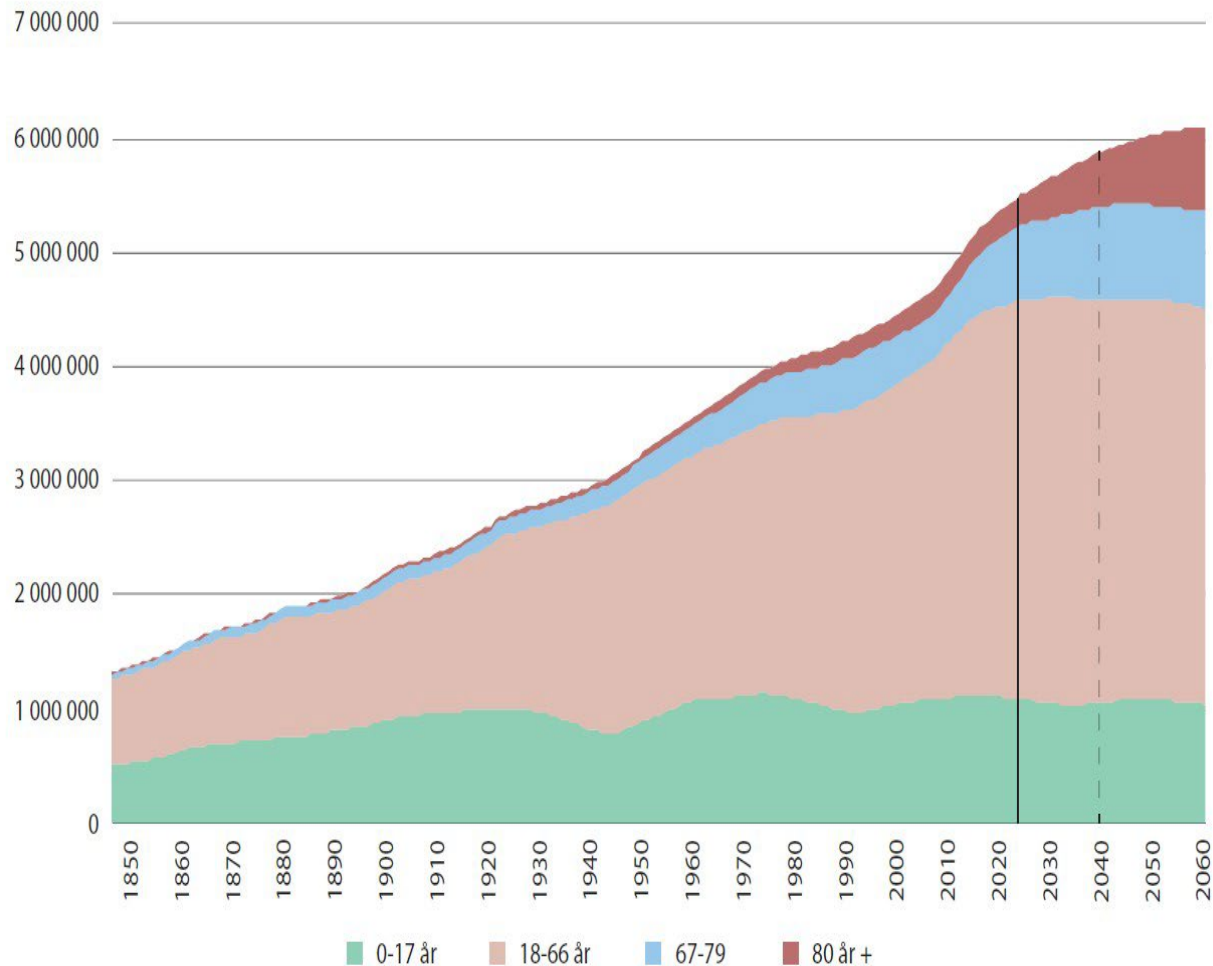
- Mulig justering av apotekregelverket i kjølevannet av politisk behandling av apotek NOU.
- Bærekraft

Geografi:

- Målsetting om 15% av polikliniske behandlinger skal skje utenfor sykehuset.
- Målsetting OUS om at «30% innen 2030» skal motta hjemmeoppfølging.
- 18% forventet kanaglidning fra fysisk til digital (Norsk varehandel 2021)



NOU – «Tid for handling»



Antall eldre øker kraftig – spesielt i gruppen 80+

Antall i arbeidsfør alder holder seg på et stabilt nivå til tross for:

- Varslet økning i grense for pensjon
- Arbeidslinjen
- Andre tiltak

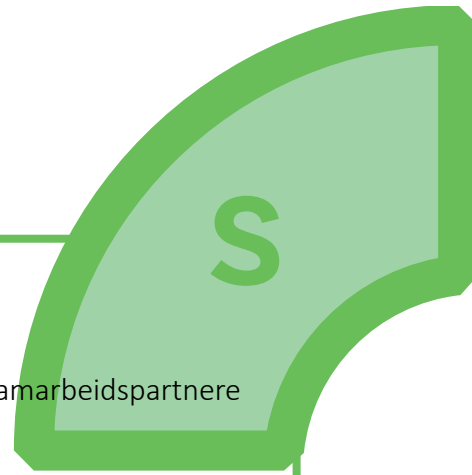
Forsørgerbrøken øker fra 4 personer bak hver pensjonist i dag, til 2,7 personer i 2040.

I løpet av de neste 5 årene skal SAHF håndtere et volum som er nesten 10% høyere enn i dag, med tilnærmet samme antall årsverk som i dag.

Det skal behandles flere pasienter, med samme antall hender

Kilde: SSB
statistikkbank tabell
10211 og 13599

Strengths



- Historisk sterk prestasjon bekreftet av kunder/samarbeidspartnere og eier
- Solide leveranser av legemidler (industry og egenprodusert) og et meget godt kundemøte
 - Gode og innarbeidede rutiner og prosedyrer
 - Rutinerte, engasjerte og faglig kompetente ledere og medarbeidere
 - God operativ samhandling med kunde/sykehus og leverandører
 - Høy medarbeidertilfredshet
 - Godt samarbeid med eier
 - Tilstrekkelige tekniske hjelpemidler og øvrige fasiliteter

Weaknesses



- Lav digitaliseringsgrad mellom SAHFs verdikjede og sykehusenes verdikjede.
- Lite skalerbar drifts- og produksjonsmodell.
- Produksjon og drift lite drevet av måltall.
- Lavt antall forskere
- Dialog/ relasjonsbygging med sykehus +/-
- Begrenset digital kompetanse i organisasjonen

Opportunities

- Aldrende befolkning gir økt etterspørsel etter legemidler. HSØ RHF antar en årlig vekst i antall pasientbehandlinger på 1,8% (Regional utviklingsplan).
- Samfunnet digitaliseres og kundene forventer et digitalt (tid –og stedsuavhengig) tilbud.
- Større andel av Spesialisthelsetjenesten utføres utenfor sykehusets område.
- Eier ønsker at SAHF tar en tydeligere rolle i forbindelse med styring av legemiddelkostnader i sykehus.
- Som følger av utfordringer i forbindelse med overføring/utskrivning av pasienter til primærhelsetjenesten åpner det seg et marked for diverse tjenester.
- Bygging av nye sykehusbygg gir mulighet for nye forretningsmodeller/ tjenester.
- I forbindelse med føringer gitt i Regional utviklingsplan åpner det seg nå et marked hvor SAHF kan bidra mer til pasienters helsekompetanse
- Stabilt høyt/økende antall legemiddelmangler
- NOU 2023:2 - kan åpne for å sette ut deler av driften til ekstern partner
- NOU 2023:2 - mulighet for at en driftskonsesjon kan gjelde for flere apotek

Threats

- Fremtidige begrensninger mht tilgang på kvalifisert personell. (NOU 2023:4) – Tid for handling.
- Begrenset betalingsvilje hos kunder – presser marginer.
- Større andel av Spesialisthelsetjenesten utføres utenfor sykehusets område.
- Stabilt høyt/økende antall legemiddelmangler
- Den sikkerhetspolitiske situasjonen er mer anstrengt, og setter mer press på å sikre verdier (materielle og immaterielle).
- Apotek NOU – fremvekst av nye nisje grossister kan svekke fullsortimentsgrossistene.



••• SYKEHUSAPOTEKENE

Strategi 2024-2028

Visjon og oppdrag

Komponenter i strategien

Strategien som beskrives i det følgende skal bidra til at vi når våre ambisjoner, på kort og lang sikt. Vi har utarbeidet et strategisk målbilde som skal sette retning for alle i virksomheten og gi oss et grunnlag til å vurdere om vi er på riktig vei. Strategien består av visjon, oppdrag, og fyrtårn. Et fyrtårn (strategisk posisjon) representerer et område som SAHF kan innta hvor SAHF kan skape netto kunde verdi. For hvert fyrtårn er det definert mål (indikatorer) som beskriver nå målet er nådd.

Hensikten med målbildet er at det skal være en retning som står seg over tid, mens strategiske tiltak, som ligger under fyrtårn kan endre seg basert på behov for utvikling.

Visjon

«Vi gjør sykehusenes legemiddelbruk bedre»

Vår kunde og samarbeidspartner er sykehusene i Helse Sør-Øst. Vår jobb er å bidra til at legemiddelbruken i sykehusene blir bedre, enten direkte mot pasient eller via sykehusets personale.

Oppdraget

- Sykehusapotekene skal være sykehusets og pasientenes kompetansesenter for legemidler, og bidra til økt pasientsikkerhet.
- Sykehusapotekene skal aktivt bidra til at kostnadene for helseforetakene og deres pasienter forbundet med legemiddelanskaffelse, -distribusjon, -produksjon og -bruk holdes så lave som mulig.
- Kostnadsbevissthet og kundetilfredshet skal være førende i alt vi gjør.

VERDIER

VISJON

Vi gjør sykehusenes legemiddelbruk bedre

Kvalitet, trygghet og respekt er nedfelt som de tre nasjonale kjerneverdiene for spesialisthelsetjenesten.

Med dette som utgangspunkt ønsker ledere og medarbeidere i Sykehusapotekene HF å fremstå som:

- Kunnskapsrike
- Rause
- Ansvarsbevisste

OPPDRAG

Sykehusapotekene skal være sykehusets og pasientenes kompetansesenter for legemidler, og bidra til økt pasientsikkerhet.

Sykehusapotekene skal aktivt bidra til at kostnadene for helseforetakene og deres pasienter forbundet med legemiddelanskaffelse, -distribusjon, -produksjon og -bruk holdes så lave som mulig.

Kostnadsbevissthet og kundetilfredshet skal være førende i alt vi gjør.

STRATEGISKE FYRTÅRN



Trygg legemiddelbruk og håndtering



Økt tilgjengelighet for våre kunder



Medarbeidere og kultur



Bærekraftig verdikjede



Styrke helsekompetanse hos pasienter og pårørende



Ytterligere inkludert i pasientforløpet



Styrke helsekompetanse hos pasienter og pårørende

- 9 Bidra med opplæringsmateriell og personell tilsvarende 20 årsverk innen utgangen av 2028.
- 11 Gjennomføre 2000 medisinstartsamtaler årlig innen utgangen av 2028.
- 14 Gjennomføre 1100 inhalasjonsveiledninger årlig innen utgangen av 2028.



Bærekraftig verdikjede

- 4 Absorbere økt årlig leveransevolum gjennom økt digitalisering, prosessforbedringer og automatisering.
- 6 Finansiell bærekraft over tid.
- 7 Heve apotekenes byttegrad på H-resept fra 92 % i dag til 95 % i 2028, samt å heve avtalelojaliteten for legemidler levert til sykehus fra TBV % til TBD % i 2028.
- 10 Servicenivå på leveranser av varer og tjenester som vår kunde opplever som tilfredsstillende.
- 15 60 % markedsandel på førstegangsuthenting av aktuell H-resept innen utgangen av 2028.
- 19 Tilgjengelig og trygg informasjonsbehandling.
- 23 Redusere CO2-utslipp med 40 % innen utgangen av 2030 (2019 som referanseår).



Medarbeidere og kultur

- 3 Sykefraværsmål på 6,5 % hvert år.
- 5 Resultat medarbeider-tilfredshetsundersøkelse (FORBEDRING) høyere enn 85 hvert år.
- 8 Færre enn 10 % av nøkkelpersonell slutter i sin stilling før det har gått 4 år.



Økt tilgjengelighet for våre kunder

- 2 Bedre tilgjengelighet for kunden, der kunden er, innen utgangen av 2026.
- 12 Kundescore (både pasient og sykehus) på minimum 75 %.
- 13 Servicegrad leveranser til inneliggende pasienter på «det utadvendte sykehus» på 94,5 %.



Ytterligere inkludert i pasientforløpet

- 16 Sykehus/kommuner som dekker 20 % andel av innbygger i HSØ sitt opptaksområde har tatt i bruk «bruksklare løsninger» innen utgangen av 2028.
- 17 50 % av sykehusavdelinger innen HSØ med formalisert utskrivningstjeneste innen utgangen av 2028.
- 22 Tilby nye tjenester til sykehusene innenfor Helsefelleskapenes fire prioriterte områder med 20 årsverk år innen utgangen av 2028.



Trygg legemiddelbruk og håndtering

- 1 Standardisert leveransemodell for identifiserbare endoser, og konseptet Farmasitun er tatt i bruk på sykehusene innen utgangen av 2028.
- 18 Redusere antall legemiddelfeil relatert til risikolegemidler i forordningsfasen med minimum 20 %, på 20 utvalgte sykehusavdelinger innen utgangen av 2028.
- 20 Resultater fra alle foretakets forskningsaktiviteter skal formidles gjennom mer enn 15 publikasjoner årlig innen utgangen av 2028.
- 21 Bli hovedleverandør til Klinisk Legemiddel Samhandling (KLS) innen utgangen av 2028.

Pasient/pårørende settes i stand til å ta større ansvar for egen helse. SAHF er en bidragsyter vis å vis sykehus, som er vår kunde.

Vi kan levere de legemidler som kunden etterspør, også i fremtiden.

Frigjort energi i organisasjonen gir:

- Mer «fornøyde» ansatte bidrar til økt ansatteverdi
- Utviklet kompetanse iht. behov
- Økt produktivitet

Kundene endrer fysisk tilhold, SAHF må tilpasset tilbudet deretter

SAHF er ytterligere integrert i pasientforløpet, med verdipøkende tjenester.

Det er trygt å behandle legemidler, både for pasient og ansatt, dvs. forbedret kvalitet.

Trygg legemiddelbruk og håndtering

Operative mål som definerer måloppnåelse:

1

Standardisert leveransemodell for identifiserbare endoser, og konseptet Farmasitun er tatt i bruk på sykehusene innen utgangen av 2028.

18

Redusere antall legemiddelfeil relatert til risikolegemidler i forordningsfasen med minimum 20 %, på 20 utvalgte sykehusavdelinger innen utgangen av 2028.

20

Resultater fra alle foretakets forskningsaktiviteter skal formidles gjennom mer enn 15 publikasjoner årlig innen utgangen av 2028.

21

Bli hovedleverandør til Klinisk Legemiddel Samhandling (KLS) innen utgangen av 2028.

Prioritet 1-7

Prioritet 8-13

Prioritet 14-18

Prioritet 19-23

Hvorfor:

- En av hovedoppgavene for SAHF er å bidra til bedre pasientsikkerhet, innenfor de områder som faller naturlig, og i særlig grad legemiddelbruk og håndtering.

Økt tilgjengelighet for våre kunder

Operative mål som definerer måloppnåelse:

2

Bedre tilgjengelighet for kunden, der kunden er, innen utgangen av 2026.

12

Kundescore (både pasient og sykehus) på minimum 75 %.

13

Servicegrad leveranser til inneliggende pasienter på «det utadvendte sykehus» på 94,5 %.

Hvorfor:

- Som en del av sykehusenes satsning på «det utadvendte sykehus» legges det opp til at et betydelig antall pasienter skal følges opp og behandles utenfor sykehusets område. Flere sykehus har en målsetting om at 30% av pasientbehandlingen skal skje utenfor sykehusets område innen 2030.
- I praksis betyr dette:
 1. Sykehusene vil etterspørre legemidler levert et annet sted enn «opp til post». Dette kan også bety at sykehusene vil etterspørre andre bestillingsløsninger/flater som er bedre tilpasset endrede arbeidsprosesser på sykehuset.
 2. Færre pasienter vil besøke våre publikumsutsalg, siden de behandles hjemme. De får derfor ikke benyttet seg av spesialkompetansen i SAHF i forbindelse med bla. uthenting av resepter. I tillegg vil det kommersielle bidraget fra våre publikumsavdelinger reduser

Medarbeidere og kultur

Operative mål som definerer måloppnåelse:

3

Sykefraværsmål på 6,5 % hvert år.

5

Resultat medarbeidertilfredshetsundersøkelse (FORBEDRING) høyere enn 85 hvert år.

8

Færre enn 10 % av nøkkelpersonell slutter i sin stilling før det har gått 4 år.

Hvorfor:

- I følge demografi-framskrivninger foretatt av SSB, og omtalt i NOU «Tid for handling», vil den arbeidsdyktige delen av befolkningen holdes på dagens nivå i mange år fremover, mens den eldre delen av befolkningen vil øke.
- Som følge av dette vil etterspørsel etter helsetjenester øke, mens tilgang på arbeidskraft og kompetanse vil være stabil.
- I praksis betyr dette at konkurransen om de kloke hodene forsterkes, det vil bli nødvendig å sikre at så mange ansatte som mulig er tilstede på jobb til enhver tid, og at de er motiverte og opplever SAHF som et givende og inspirerende arbeidssted.

Bærekraftig verdikjede

Operative mål som definerer måloppnåelse:

3

Absorbere økt årlig leveransevolum gjennom økt digitalisering, prosessforbedringer og automatisering.

6

Finansiell bærekraft over tid.

7

Heve apotekenes byttegrad på H-resept fra 92 % i dag til 95 % i 2028, samt å heve avtalelojaliteten for legemidler levert til sykehus fra TBV % til TBD % i 2028.

10

Servicenivå på leveranser av varer og tjenester som vår kunde opplever som tilfredsstillende.

15

60 % markedsandel på førstegangsuthenting av aktuell H-resept innen utgangen av 2028.

19

Tilgjengelig og trygg informasjonsbehandling.

23

Redusere CO2-utslipp med 40 % innen utgangen av 2030 (2019 som referanseår).

Hvorfor:

- I følge demografi-framskrivninger foretatt av SSB, og omtalt i NOU «Tid for handling», vil den arbeidsdyktige delen av befolkningen holdes på dagens nivå i mange år fremover, mens den eldre delen av befolkningen vil øke.
- Som følge av dette vil etterspørsel etter helsetjenester øke, mens tilgang på arbeidskraft og kompetanse vil være stabil.
- I praksis betyr dette at konkurransen om de kloke hodene forsterkes, det vil bli nødvendig å automatisere/digitalisere flere arbeidsoppgaver for å sikre bærekraften i foretaket.

Styrke helsekompetanse hos pasienter og pårørende

Operative mål som definerer måloppnåelse:

9

Bidra med opplæringsmateriell og personell tilsvarende 20 årsverk innen utgangen av 2028.

11

Gjennomføre 2000 medisinstartsamtaler årlig innen utgangen av 2028.

14

Gjennomføre 1100 inhalasjonsveiledninger årlig innen utgangen av 2028.

Hvorfor:

- Demografiframskrivninger tilsier en sterk vekst i antall eldre og økt etterspørsel etter helsetjenester, mens tilgang på arbeidskraft vil forbli stabil. Dagens modell for å tilby helsetjenester må derfor utvikles, slik at gode helsetjenester kan tilbys i fremtiden.
- Pasientens og pårørendes helsekompetanse vil være en avgjørende ressurs for å kunne tilby gode tjenester inn i fremtiden. Uten tilførsel av en slik ressurs vil det mest sannsynlig ikke være kapasitet til å tilby en god nok helsetjeneste i fremtiden.
- Helsekompetanse defineres som grunnleggende ferdigheter, kunnskaper og motivasjon som gjør den enkelte pasient og pårørende i stand til å finne, forstå, vurdere og anvende helseinformasjon for å kunne ta gode helserelevante beslutninger i hverdagen.
- Status hos våre kunder (sykehusene) er at de i stor grad pt. fokuserer på å tilgjengeliggjøre (finne) helseinformasjon, mens SAHFs kompetanse i stor grad kan knyttes til forstå, vurdere og anvende helseinformasjon.
 - I starten av strategiperioden vil vårt satsningsområde være knytte til vår kjernekompetanse, men vil vurderes fortløpende i takt med endringer i etterspørsel fra kundene (sykehusene).

Ytterligere inkludert i pasientforløpet

Operative mål som definerer måloppnåelse:

16

Sykehus/kommuner som dekker 20 % andel av innbygger i HSØ sitt opptaksområde har tatt i bruk «bruksklare løsninger» innen utgangen av 2028.

16

50 % av sykehusavdelinger innen HSØ med formalisert utskrivningstjeneste innen utgangen av 2028.

20

Tilby nye tjenester til sykehusene innenfor Helsefelleskapenes fire prioriterte områder med 20 årsverk år innen utgangen av 2028.

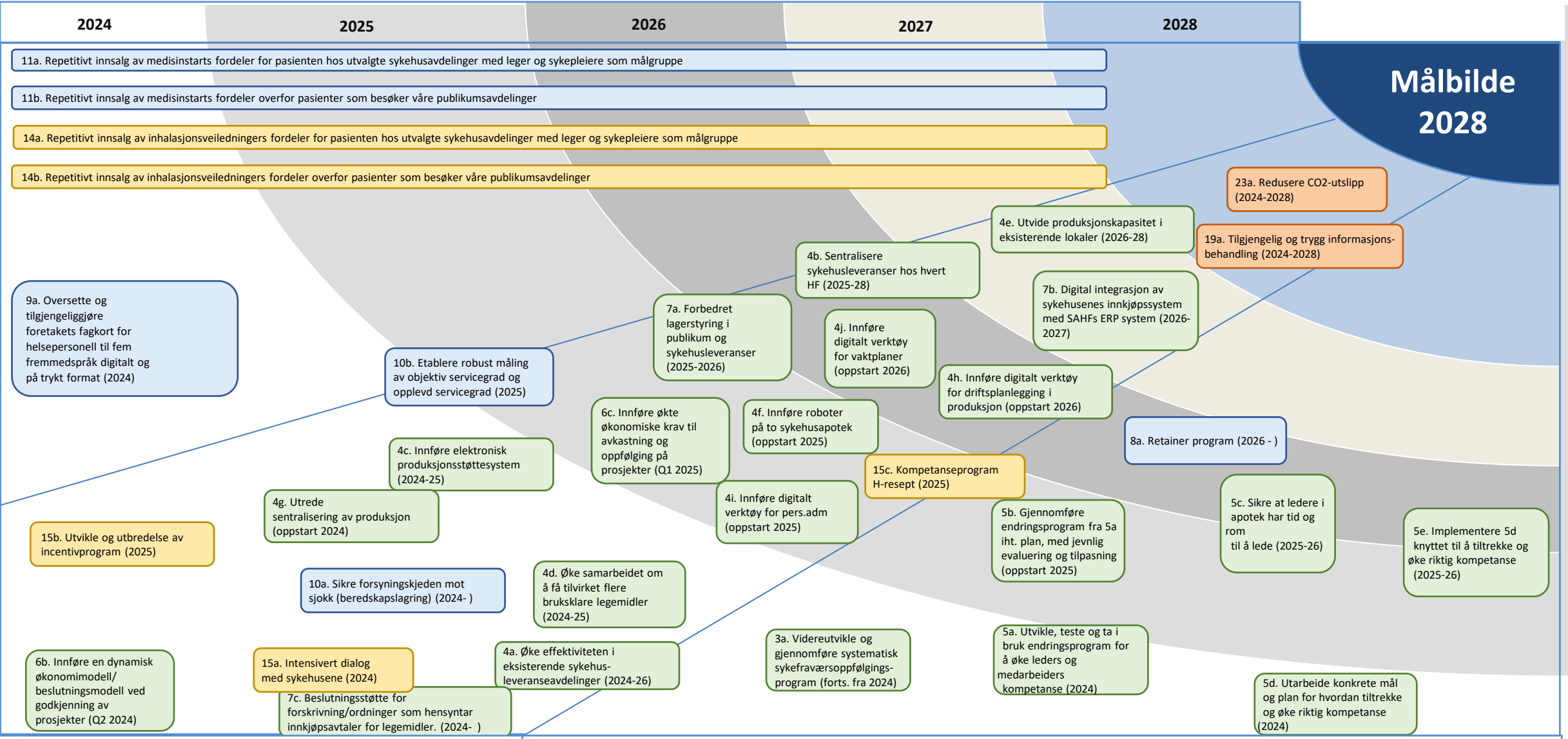
Hvorfor:

- Basert på tilbakemeldinger fra kunder og eget fagpersonell er det et uttalt behov for verdiøkende tjenester/produkter i forbindelse med overførsel fra spesialist- til primærhelsetjenesten. En sentral driver er tiltak iverksatt i forbindelse med regional utviklingsplan «Samarbeid om de som trenger det mest». Så langt er det identifisert følgende produkter/tjenester som kan være aktuelle: antibiotika pumper og ferdigblandet infusjon (ready to use) til institusjon-/hjemmesykepleie, opplæring av helsepersonell i primærhelsetjenesten, sømløs leveranse opp på post til utskrivningsklare pasienter, utvikle rådgivningspakker for utvalgte pasientgrupper i samarbeid med sykehusene, drift av poliklinikk for visse typer diagnoser mm.

Veikart for identifiserte tiltak innenfor hvert fyrtårn

Målbilde 2028

1. Styrke helsekompetanse



2. Bærekraftig verdikjede

3. Medarbeidere og kultur

Veikart for identifiserte tiltak innenfor hvert fyrtårn (2/2)

