

# 19 spørsmål og svar om Sykehusapotekene HF

Du kan klikke på spørsmålene, for å komme til svaret. Eller du kan se gjennom hele presentasjonen, hvor alle Spørsmålene besvares fortløpende.

1. [Hvem eier Sykehusapotekene HF?](#)
2. [Hva er foretakets formål og mål?](#)
3. [Hvordan styres foretaket?](#)
4. [Hvordan er foretaket organisert, og hvem arbeider der?](#)
5. [Hva kjennetegner medarbeiderne i Sykehusapotekene?](#)
6. [Hva skiller et sykehusapotek fra et vanlig apotek?](#)
7. [Hva er LIS, og hva har LIS med foretaket å gjøre?](#)
8. [Bruker sykehusene for mye penger på bruk av legemidler?](#)
9. [Hva er sykehusenes alternativ til sykehusapotek?](#)
10. [Hvem er foretakets kunder?](#)
11. [Hvordan tilrettelegges det for kundemedvirkning?](#)
12. [Hvilke tjenester tilbys sykehusene?](#)
13. [Hvilke tjenester tilbys pasientene?](#)
14. [Hvordan bidrar foretaket til lavere legemiddelkostnader for sykehusene og økt pasientsikkerhet?](#)
15. [Hvordan settes priser og betingelser?](#)
16. [Hvordan tilrettelegges det for standardiserte tjenester, og hvordan sikres kvaliteten på disse?](#)
17. [Hvordan tilrettelegger foretaket for utvikling av farmasøytisk kompetanse og systemløsninger i tråd med behovene til spesialisthelsetjenesten?](#)
18. [Hva er foretakets største utfordringer fremover?](#)
19. [Kontaktinformasjon](#)

# 1. Hvem eier Sykehusapotekene HF?

- Sykehusapotekene HF eies av Helse Sør-Øst RHF.
- Helse Sør-Øst er den statlige helseforetaksgruppen som har ansvar for spesialisthelsetjenestene i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. Virksomheten er organisert i ett morselskap, Helse Sør-Øst RHF (regionalt helseforetak), med underliggende datterselskaper.
- Helse Sør-Øst består av 11 helseforetak (HF) inkludert Sykehusapotekene HF, 65 000 ansatte, og omsetter for 52 milliarder kroner (2009).
- Helse Sør-Øst RHF er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet.
- For mer informasjon, [se Helse Sør-Øst sine nettsider.](#)

## 2. Hva er foretakets formål?

### Fra foretakets vedtekter

Sykehusapotekene HF skal være farmasøytisk og apotekfaglig kompetansesenter og skal drive sykehusapotek i Helse Sør-Øst, administrere legemiddelinnkjøpssamarbeidet for de regionale helseforetakene og samarbeide med de øvrige tre sykehusapotekforetakene der dette er naturlig. Sykehusapotekene HF skal levere tjenester innen legemiddelberedskap slik dette er vedtatt av Helse Sør-Øst RHF og relevant beredskapsmyndighet. Foretaket skal drive farmasøytisk og apotekfaglig forskning, undervisning og rådgivning, samt:

- leveranse av de legemidler og apotekvarer som helseforetakene i regionen bestiller
- detaljsalg av legemidler til sykehusenes brukere og ansatte
- produksjon av legemidler som vanskelig kan anskaffes som farmasøytisk spesialpreparat
- farmasøytiske tjenester for å fremme faglig og økonomisk rasjonell legemiddelbruk, herunder informasjon og rådgivning til helsepersonell og pasienter
- samordnede apotekjentestene i regionen slik at helseforetakene kan yte kostnadseffektive tjenester av høy kvalitet

## 2. Hva er foretakets satsingsområder?

Foretaket etablerer årlig mål og planer i tråd med de seks innsatsområdene til Helse Sør-Øst RHF:

- Pasientbehandling
- Forskning
- Kunnskapsutvikling og god praksis
- Organisering og utvikling av fellestjenester
- Mobilisering av medarbeidere og ledere
- Bærekraftig utvikling gjennom god økonomistyring

Sykehusapotekene HF prioriterer særskilt arbeidet på to innsatsområder:

**Bedre pasientsikkerhet:** Mål og tiltak som bidrar til økt pasientsikkerhet gjennom bedre legemiddelhåndtering i hele pasientforløpet.

**God sykehusøkonomi:** Mål og tiltak som bidrar til at sykehusenes kostnader forbundet med legemiddelanskaffelse, -distribusjon, -produksjon og - bruk holdes så lave som mulig.

### 3. Hvordan styres foretaket?

Eier (Helse Sør-Øst RHF ved styreleder) velger i foretaksmøte et styre, som styrer foretaket i tråd med foretakets vedtekter, styreinstruks og et årlig styringsdokument besluttet i foretaksmøtet. Foretaksmøtet vedtar årlig styrets forslag til årsrapport, budsjett og handlingsplan.

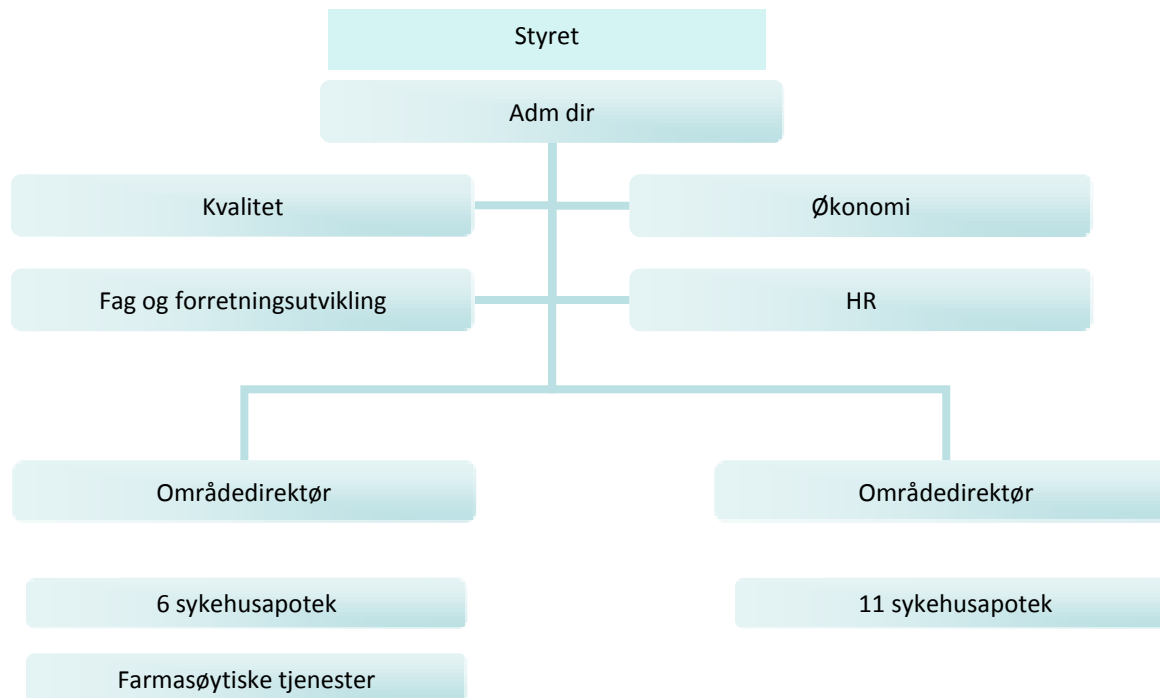
Styret består i 2011 av:

- Karl Glad, styrets leder
- Einar Hysing, styrets nestleder
- Geir Mo (FrP)
- Ulla Higdem (SV)
- Einfrid Halvorsen (Ap)
- Elsa Karin Brenden (FF), Sykehusapoteket Gjøvik
- Kjersti I. Hellby (FF), Sykehusapoteket Asker og Bærum
- Ellen Kristoffersen (NFF), Sykehusapoteket Skien

Administrerende direktør leder den daglige driften av foretaket i henhold til instruks og tildelte fullmakter. Administrerende direktør deltar i helseregionens ledermøter for å sikre at sykehusenes behov på legemiddelområdet ivaretas.

## 4. Hvordan er foretaket organisert, og hvem arbeider der?

Foretaket består av 17 sykehusapotek organisert i tre områder, med et hovedkontor i Oslo sentrum. Ved inngangen til 2010 var det 580 engasjerte, kunnskapsrike og dyktige ansatte (årsverk) i foretaket, herav 285 apotekteknikere og 253 farmasøyter. I tillegg består vi av medarbeidere med utdanning og bakgrunn innen blant annet økonomi, IT, personaladministrasjon, kvalitet, teknologi/ingeniører og kommunikasjon. De enkelte sykehusapotekene varierer i størrelse, og består av fra 8 til nærmere 80 årsverk.



## 5. Hva kjennetegner medarbeiderne i Sykehusapotekene?

Kvalitet, trygghet og respekt er de tre nasjonale kjerneverdiene for alle medarbeidere i spesialisthelsetjenesten. Dette betyr etter en intern prosess i foretaket at ledere og medarbeidere i Sykehusapotekene HF ønsker å fremstå som kunnskapsrike, rause og ansvarsbevisste. Adferd overfor kunder og hverandre skal tuftes på dette verdigrunnet.

Mange av våre ansatte oppgir at de ønsker å arbeide i en del av spesialisthelsetjenesten hvor det er stort fokus på pasienten og pasientbehandling, og hvor man får utnyttet og videreutviklet opparbeidet kompetanse og utdannelse. At vi har samme mål som sykehusene og dermed involveres i tverrfaglig arbeide med andre faggrupper på sykehusene blir også trukket frem som attraktivt og meningsfullt. Medarbeidere er stolte av egne arbeidsplasser og egen kompetanse, og setter pris på at foretaket tilrettelegger for personlig faglig kompetanseutvikling og erfaringsutveksling.

Foretaket skal være en attraktiv arbeidsgiver som tilrettelegger for at ledere og medarbeidere tar ansvar, samhandler og leverer resultater. Dette følges opp ved årlige medarbeiderundersøkelser.

## 6. Hva skiller et sykehusapotek fra et vanlig apotek?

De aller fleste av Norges over 600 apotek er organisert i kjeder, og eiet av utenlandske grossist- og apotekselskaper. Det finnes totalt 32 offentlige sykehusapotek, hvorav over halvparten er en del av Sykehusapotekene HF. Sykehusapotekenes samlede omsetning utgjør nesten 20% av det totale norske apotekmarkedet.

Apotekvirksomheten i Norge reguleres blant annet av Apotekloven. Apotekloven definerer et sykehusapotek som et apotek som skal være samlokalisert med sykehus, ha legemiddelforsyning til sykehuset som sin primæroppgave, og være tilgjengelig for publikum.

Sykehusapotekenes tjenestetilbud og omsetning skiller seg fra private apotek ved at de generelt har større omsetning enn private apotek som en følge av leveransene av legemidler til sykehusene. Sammen med sykehusene og innkjøpssamarbeidet LIS bidrar sykehusapotekene til å etablere rabattavtaler på sykehusenes legemiddelinnkjøp fra leverandører og grossist. Sykehusapotekene lagerfører og skaffer sjeldne og dyre legemidler som normalt ikke etterspørres på vanlige apotek. De aller fleste sykehusapotekene produserer legemidler som ikke kan skaffes på annen måte til voksne og barn som har spesielle behov enten under sykehusoppholdet eller ved hjemmebehandling. Slik produksjon er nedlagt på de fleste vanlige apotek. Sykehusapotekene tilbyr pasienter som skrives ut gjennomgang av legemiddelbruken for å unngå misforståelser og feilbruk av legemidler. I tillegg arbeider det farmasøyter på sykehusapotekene som gir sykehusene og pasientene råd og opplæring om håndtering og bruk av legemidler under sykehusoppholdet.

## 7. Hva er LIS, og hva har LIS med foretaket å gjøre?

Landets fire regionale helseforetak (RHF) har inngått en samarbeidsavtale vedrørende legemiddelinnkjøp til helseforetakene. Betegnelsen på samarbeidet er Legemiddelinnkjøpssamarbeidet med forkortelsen LIS.

Formålet for legemiddelinnkjøpssamarbeid er å legge grunnlag for avtaler på kjøp og levering av legemidler og andre apotekvarer etter oppdrag fra helseforetak og dermed redusere kostnader for disse produktene. LIS innhenter tilbud på alle legemidler som anvendes i helseforetakene.

For 2009 ble over 80% av sykehusenes legemiddelforbruk innkjøpt på LIS-avtaler. I verdi utgjorde avtalekjøpene over 2,4 milliarder kroner regnet ut i apotekenes maksimale utsalgspris. På dette beløpet ble det oppnådd en prisreduksjon på 605 millioner kroner; herav for Helse Sør-Øst RHF 349 millioner kroner.

I henhold til LIS-samarbeidsavtalen med de regionale helseforetakene har Sykehusapotekene HF forpliktet seg til å stille administrative ressurser til disposisjon for samarbeidet. Dette betyr at LIS-administrasjonen er ansatt i Sykehusapotekene HF. Sykehusapotekene HF dekker kostnadene for LIS-samarbeidet i Helse Sør-Øst.

[Se LIS nettsider.](#)

## 8. Bruker sykehusene i Norge for mye penger på bruk av legemidler?

- På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har Samfunns- og næringslivsforskning (SNF) sammenlignet priser på reseptpliktige legemidler i Norge med priser i ni land. Undersøkelsen viser at legemidlene i Norge er blant de billigste.

Prisene i Norge har blitt sammenlignet med prisene i ni referanseland: Belgia, Danmark, Finland, Irland, Nederland, Storbritannia, Sverige, Tyskland og Østerrike. Undersøkelsen omfatter de 300 mest omsatte virkestoffene i Norge, og prisene er fra første halvdel av 2007. Se

[www.regjeringen.no/nb/dep/hod/aktuelt/nyheter/2008/billige-legemidler-i-norge.html?id=514810](http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/aktuelt/nyheter/2008/billige-legemidler-i-norge.html?id=514810)

Prisundersøkelsen viser at Norge er blant de aller billigste landene, enten man ser på:

- alle legemidlene under ett
- segmentet for patenterte legemidler
- segmentet for legemidler med generisk konkurranse

Norge er klart i billigst når man kun ser på legemidlene i trinnprissystemet. Undersøkelsen viser også at Norge har blant de laveste grossist- og apotekmarginene. Prisundersøkelsen ble gjort i 2008 og 2009 med tilnærmet samme resultat.

- Lave legemiddelpriser har bidratt til at legemiddelforbruket i Norge ligger 12 % under gjennomsnittet for de nordiske landene. <http://lmi.no/91/Legemiddelstatistikk.html>
- Kunnskapssenteret konkluderer i en rapport fra 2009 som sammenligner helsetjenesten – inkludert sykehusene - i OECD med følgende: *Når helseutgiftene fordeles mellom ulike typer tjenester, skiller Norge seg klart ut fra andre OECD-land på to områder: høyeste andel av utgiftene til langtidsbehandling, og **laveste andel på medisiner og medisinsk-tekniske hjelpemidler.*** <http://www.kunnskapssenteret.no/Publikasjoner/8031.cms>
- Det ble i 2010 publisert en prisundersøkelse i regi av EU-kommisjonen knyttet til legemiddelpriser på sykehus i Europa. Inkludert i studien er det foretatt et case study på legemiddelprisene til sykehus i Norge, Østerrike, Nederland, Portugal og Slovakia. Undersøkelsen slår fast at Norge gjennomgående har det laveste prisenivået på legemidler på sykehus. <http://phis.goeg.at>

## 9. Hva er sykehusenes alternativ til sykehusapotek?

Apotekloven tillater ikke at sykehus etablerer og eier sykehusapotek.

Et sykehus uten sykehusapotek kan ha en farmasøytisk avdeling (legemiddellager) ledet av en farmasøyt. De fleste sykehusene hadde tidligere (15-25 år siden) slike farmasøytiske avdelinger, mens de fleste sykehus nå betjenes av sykehusapotek.

I henhold til *Forskrift om legemiddelhandtering for virksomheter og helsepersonell som driver helsehjelp*, skal rekvirering til legemiddellager (farmasøytisk avdeling) skje av cand pharm i samsvar med apotekforskriften, mens det for oppbevaring og kontroll av legemidler i farmasøytiske avdelinger gjelder de samme bestemmelsene som for apotek. En farmasøytisk avdeling kan bestille legemidler fra private apotek; enkelte legemidler som røntgenkontrastmidler, væsker og ernæringsmidler kan kjøpes direkte fra legemiddelgrossist eller produsent.

- En farmasøytisk avdeling er del av et sykehus og betjener bare sykehuset – ikke reseptkunder.
- En farmasøytisk avdeling kan ikke selge eller ekspedere legemidler til pasienter (pasientutsalg).
- Et sykehus (farmasøytisk avdeling) kan bare tilvirke legemidler som må tilberedes umiddelbart før bruk; de har altså ikke tillatelse til å produsere legemidler.

# 10. Hvem er foretakets kunder?

Sykehusapotekene tilbyr og selger varer og tjenester til disse kundene:

1. Sykehus (helseforetak). Dette er Sykehusapotekenes aller viktigste kunde, og eksistensgrunnlaget for foretaket. Over 80 % av Sykehusapotekenes omsetning genereres av sykehusvirksomhet.
2. Sykehuspasienter. Pasienter som behandles på sykehus eller skrives ut fra sykehus er foretakets nest største kundegruppe. Sykehusapotekene har egne publikumsutsalg på sykehusets område for å tilrettelegge for legemiddelbehandling uten problemer. Mesteparten av omsetningen til sykehusets pasienter består av reseptpliktige registrerte, uregistrerte eller egenproduserte legemidler, hvorav en stor andel er medisiner på blå resept finansiert av NAV.
3. Ansatte på sykehusene, pårørende og pasienter med resepter fra andre leger enn de som er tilknyttet sykehuset.
4. Institusjoner i primærhelsetjenesten (kommunehelsetjenesten).

Det er et eierkrav at Sykehusapotekenes omsetning av ikke-reseptpliktige varer og reseptpliktige legemidler til pasienter som ikke er tilknyttet sykehus, skal utgjøre under 20% av totalomsetningen.

# 11. Hvordan tilrettelegges det for kundemedvirkning?

Sykehusapotekene HF gjennomfører årlig en omfattende, todelt kundeundersøkelse. Undersøkelsen er foretakets bærebjelke i forhold til kundemedvirkning.

## Pasienter og privatkunder

I undersøkelsen blir over 1000 personer intervjuet og spurt om hvordan de opplever sykehusapotekets servicetilbud (fornøydhet), og viktigheten av de samme servicetilbudene. Svarene grupperes, og uttrykkes i en indeks som gjør det mulig for apoteket å følge opp kundenes tilbakemeldinger over tid. Apoteket lokalt og foretaket sentralt analyserer tilbakemeldingene, og setter i verk tiltak der det er nødvendig og riktig. De siste årene har kundetilfredshetsindeksen for foretaket samlet ligget høyt og stabilt på rundt 5,4 på en skala fra 1 til 6.

## Helsepersonell ansatt på sykehus

Undersøkelsen er basert på tilbakemeldinger fra over 500 svar fra navngitte sykehusansatte. Undersøkelsen omfatter spørsmål om tilfredshet for både vareleveranser/legemiddelforsyning (sykehusekspedisjonen) og farmasøytiske tjenester. De siste årene har kundetilfredshetsindeksen på en skala fra 1 til 6 for sykehusekspedisjonen ligget i underkant av 5, mens tilsvarende indeks for farmasøytiske (tilsyns)tjenester har ligget noe under dette. Profesjonelle brukere stiller større krav til Sykehusapotekene som leverandør og samarbeidspartner.

Det blir etablert handlingsplaner for oppfølging av resultatene av undersøkelsen som inkluderer presentasjon for lokal sykehusledelse og oppfølging i ledelsens gjennomgang. Selve opplegget for undersøkelsen blir revidert i 2010/2011.

## Regional forankring

Direktøren for Sykehusapotekene HF deltar på ledermøtene i Helse Sør-Øst RHF sammen med direktørene for alle helseforetakene i helseregionen. Dette er en viktig arena for å sikre at Sykehusapotekene tilrettelegger sin drift og sitt tjenestetilbud i tråd med sykehusenes behov, og hvor rolle, strategi, tjenestetilbud og satsingsområder for foretaket blir diskutert og forankret. I tillegg fungerer Sykehusapotekene som sekretariat for det regionale legemiddelforumet, som skal gi de administrerende direktørene i helseforetakene anbefalinger i legemiddelrelaterte spørsmål med fokus på pasientsikkerhet i legemiddelbehandlingen og kostnadskontroll med legemiddelutgiftene. Rådene omfatter bruken av Sykehusapotekene.

## 12. Hvilke tjenester tilbys sykehusene?

Sykehusapotekenes ”tjenestemeny” inngår som en del av avtaleverket som etableres mellom det enkelte helseforetak og Sykehusapotekene HF. Tjenestene inndeles i basistjenester (standardiserte tjenester som sykehusapotekene leverer til alle helseforetakene), tilleggstjenester (standardiserte tjenester utover basistjenester) og lokale tjenester (ikke-standardiserte tjenester av lokal karakter).

Tjenestene omfatter:

- Legemiddelsalg til sykehuset inkludert tilvirkning av legemidler, legemiddelberedskap og apotekstyrt legemiddellager (ASL)
- Legemiddelstatistikk og –analyser; sekretariat for lokale legemiddelkomiteer; LIS-arbeide
- Regelmessige legemiddelrevisjoner som en del av sykehusets internkontroll
- Ekstern kvalitetskontroll av sykehusenes rutiner for legemiddelhåndtering
- Utarbeide forslag til prosedyrer for håndtering av legemidler
- Regelmessig oppgjørskontroll av narkotikaregnskap og rapporter over salg av B- preparater på avdelingsnivå
- Gjennomføring av kliniske utprøvinger
- Opplæring av helsepersonell og inneliggende pasienter (legemiddelgjennomganger) inkl utarbeide produsentnøytral pasientinformasjon

## 13. Hvilke tjenester tilbys pasientene?

Medarbeiderne i Sykehusapotekene består av høyt utdannede personer med farmasøytisk og apotekfaglig kompetanse; mange med spesialutdanning. Dette gir pasienter trygghet i vanskelige og sjeldne situasjoner. Alle sykehusapotekene samarbeider med sykehuset om levering, sortiment, kvalitet og innkjøpsrutiner.

Pasientene kan på alle foretakets 17 sykehusapotekutsalg kunne forvente:

- Fagpersonale med farmasøytisk eller apotekfaglig kompetanse og spisskompetanse på sentrale fagfelt
- De legemidler sykehuset bruker i pasientbehandlingen
- Mulighet for samtale/veiledning mellom personale og pasient i uforstyrrede omgivelser
- Ekspedering av resepter mens pasienten venter
- Kontakt med sykehusets lege hvis uklarheter vedrørende resept eller medisinbruk
- Rådgivning og veiledning på bruk av legemidler
- Et godt apoteksortiment
- Spisskompetanse på produksjon av spesielle legemidler
- Mottak og destruksjon av gamle og utgåtte medisiner

# 14. Hvordan bidrar foretaket til lavere legemiddelkostnader for sykehusene og økt pasientsikkerhet?

## Lavest mulig legemiddelutgifter

Sykehusenes totale legemiddelkostnader er en funksjon av mange elementer:

### Funksjon:

- Anskaffelsespris per dose/pakning
- Effektiv logistikk inkl minimal kassasjon
- Legens valg av terapi/legemiddel
- Riktig dosering
- Riktig legemiddelform
- Styring og kontroll

### Sykehusapotekenes bidrag:

- Tilrettelegging for og oppfølging av LIS rabattavtaler
- Apotekstyrt legemiddellager (ASL)
- Utarbeidelse og oppfølging av legemiddellister
- Klinisk farmasøyt
- Dosepakkede legemidler
- Legemiddelstatistikk og –analyser; inkl benchmarking mellom sykehus

## Økt pasientsikkerhet

Dessverre er det dokumentert at mange bruker legemidler feil (medisineringsfeil) på sykehus og når de blir utskrevet. Det anslås at 5-10 prosent av alle sykehusinnleggelse på indremedisinske avdelinger kan tilbakeføres til feilaktig legemiddelbruk, og at årlige norske kostnader i forbindelser med sykehusinnleggelse på grunn av legemiddelbivirkninger estimeres å utgjøre 300-400 millioner kroner.

Sykehusapotekenes tjenestetilbud er rettet mot både sykehusledelse, helsepersonell og den enkelte pasient:

- Regelmessige legemiddelrevisjoner som en del av sykehusets internkontroll
- Ekstern kvalitetskontroll av sykehusenes rutiner for legemiddelhåndtering:
- Undervisning og opplæring av helsepersonell
- Legemiddelgjennomganger på post
- Legemiddelsamtaler ved utskrivning

# 15. Hvordan settes priser og betingelser?

Sykehusapotekene HF har samme eier som sykehusene, Helse Sør-Øst RHF. Eier har bestemt at regionens foretak skal tilbys likeverdige apotek tjenester til samme pris/prismodell. Priser og betingelser besluttes av styret, og skal foruten løpende drift dekke investeringer i og vedlikehold av egne anleggsmidler inkl produksjonsanlegg, samt kompetanseutvikling og prosjektutgjennomføring. Foretakets tjenester avtales med sykehusene med utgangspunkt i en standardisert rammeavtale. Effektivitetsgevinster og økonomisk overskudd i foretaket skal tilfalle helseforetakene og/eller brukes til videreutvikling av foretakets kompetanse- og tjenestetilbud.

## Priser på legemidler til internt bruk i sykehusene

De fleste leverandører har inngått LIS-avtaler med sykehusene levert til grossist til grossist innkjøpspris (GIP). Grossisten (Norsk Medisinaldepot) legger på en avtalefestet margin, og selger varen til sykehusapoteket til apotekets innkjøpspris (AIP). Sykehusapotekets avtalefestede avanse legges til AIP, og varen faktureres til sykehuset til AUP (apotekets utsalgspris inkludert 25% moms).

## Priser på legemidler og apotekvarer til pasienter og publikum

Sykehusapotekene har anbudsutsatt og inngått avtale med grossisten Norsk Medisinaldepot (NMD). Som en følge av denne avtalen tilbys våre pasienter og kunder det samme vareutvalget og de samme konkurransedyktige prisene som øvrige apotek tilknyttet NMD. Varer som ikke lagerføres på enkeltapotek kan skaffes. Som den største grossisten på det norske markedet og den nest største av de tre eksisterende apotekkjedene, sikrer dette sykehusapotekets kunder gode betingelser. Sykehusapotekene arbeider sammen med NMD aktivt med å fremskaffe og tilby pasienter billige alternative legemidler i alle kategorier der dette er mulig. Dette kan føre til at pasienter kan oppleve å få utlevert legemidler med samme innholdsstoff i ulike pakninger gjennom året.

Staten (Legemiddelverket) regulerer apotekenes avanse på reseptpliktige legemidler. For et legemiddel som koster kr 100 i utsalgspris (AUP), er apotekets avanse i 2009 25 kr. For et legemiddel som koster 350 kr i utsalgspris, er apotekets avanse 36 kr, og for et legemiddel som koster 1000 kr i utsalgspris er apotekets avanse 65 kr.

## 16. Hvordan tilrettelegges det for standardiserte tjenester, og hvordan sikres kvaliteten på disse?

### Foretakets kvalitetspolitikk

- varer og tjenester skal tilfredsstillere våre eksterne og interne kunders behov
- vi skal levere varer og tjenester til rett tid, med riktig kvalitet og til kostnadsriktig pris

Foretaket og foretakets sykehusapotek har etablert et styringssystem (kvalitetssystem) inkludert internkontroll i tråd med myndighets- og eierkrav. Årlig gjennomfører styre og ledelse en gjennomgang av kvalitetssystemet, hvor risiko analyseres, registrerte avvik og klager gjennomgås, tiltaksplaner fastsettes og resultater av tidligere tiltak vurderes. Gjennomgåelsen baseres på konkrete innspill til kvalitetsforbedring og omfatter rapporter fra revisjoner, tilsyn, reklamasjoner, avvik, trendanalyser av nøkkeltall, medarbeiderundersøkelser, kundeundersøkelser, utviklingsforslag, og forbedringstiltak. Resultatene av medarbeider- og kundeundersøkelser vektlegges særskilt. Der det anses hensiktsmessig, etableres det felles prosess- og rutinebeskrivelser for alle apotekene i foretaket, og nødvendig intern opplæring gjennomføres.

Det er Statens legemiddelverk som har ansvaret for å føre tilsyn med at sykehusapotekene driver virksomheten forsvarlig og i tråd med apoteklovens krav.

# 17. Hvordan tilrettelegger foretaket for utvikling av farmasøytisk kompetanse og systemløsninger i tråd med behovene til spesialisthelsetjenesten?

Eier (Helse Sør-Øst RHF) gir gjennom et årlig foretaksmøte styret føringer for foretakets drift og utvikling. Spesialisthelsetjenestens (sykehusenes og sykehuspasientenes) behov for farmasøytiske og apotekfaglige tjenester er utgangspunktet for disse føringene. Styre og ledelse etableres på basis av føringene strategiplaner og årlige handlingsplaner som inkluderer prioritert system- og kompetanseutvikling. Foretaket har de siste årene brukt store ressurser på utvikling av nye teknologiske løsninger som automatiserer sykehusenes legemiddelhåndtering med utgangspunkt i det nye sykehuset på Lørenskog (Ahus). Disse løsningene har økt pasientsikkerhet som primærmål, og deler av løsningene planlegges innført på alle sykehusene i regionen i årene som kommer. Som en følge av disse nye teknologiske løsningene vil innholdet i sykehusapotekenes fremtidige bestillings-, produksjons- og distribusjonsoppgaver endre seg vesentlig.

Foretaket etablerer årlige kompetanseplaner for alle medarbeidere som skal sikre at alle regionens sykehus og pasienter får tilgang til nødvendig farmasøytisk og apotekfaglig produsentuavhengig legemiddelkompetanse. Foretaket vil fremover ta et særskilt ansvar for å bygge opp og tilby sykehusene klinisk farmasøytisk kompetanse, som innebærer at farmasøyer med spesialistkompetanse gjennomgår den enkelte pasients legemiddelbruk under sykehusoppholdet eller ved utskrivning. Det er gjennom flere studier dokumentert at slike gjennomganger reduserer risikoen for medisineringsfeil og misforståelser og komplikasjoner som følger av dette. I Legemiddelmeldingen (St.meld.nr. 18 (2004-2005)) fremgår det at 5-10 prosent av alle sykehusinnleggelses på indremedisinske avdelinger kan tilbakeføres til feilaktig legemiddelbruk, og at årlige kostnader i forbindelser med sykehusinnleggelses på grunn av legemiddelbivirkninger estimeres å utgjøre 300-400 millioner kroner. Det er sykehusapotekenes målsetting å videreutvikle kompetanse som kan bidra til å redusere disse tallene.



## St.meld. nr. 18

(2004-2005)

Rett kurs mot riktigere legemiddelbruk  
Legemiddelpolitikken



## 18. Hva er foretakets største utfordringer fremover?

Foretaket har etablert to overordnede innsatsområder:

### **Bedre pasientsikkerhet**

Mål og tiltak som bidrar til økt pasientsikkerhet gjennom bedre legemiddelhåndtering i hele pasientforløpet.

### **God sykehusøkonomi**

Mål og tiltak som bidrar til at sykehusenes kostnader forbundet med legemiddelanskaffelse, -distribusjon, -produksjon og - bruk holdes så lave som mulig.

Foretaket har etablert *Strategiplan 2015* med mål og milepæler organisert ihht de to satsingsområdene over og av de seks innsatsområdene som fremgår av Helse Sør-Øst RHF's *Plan for strategisk utvikling 2010-2020*.

# 19. Kontaktinformasjon

Internett:	<a href="http://www.sykehusapotekene.no">www.sykehusapotekene.no</a> Org.nr: 992 281 618
E-post:	<a href="mailto:post@sykehusapotekene.no">post@sykehusapotekene.no</a> (Samtlige e-postadresser inneholder: fornavn.mellomnavn.etternavn@sykehusapotekene.no)
Telefon (hovedkontor):	23 13 52 00
Telefax (hovedkontor):	23 13 52 01
Besøksadresse (hovedkontor):	Stenersgaten1A, 9. etasje (Oslo City)
Postadresse (hovedkontor):	Stenersgate 1, postkasse 79 0050 Oslo
Fakturaadresse (hovedkontor):	Sykehusapotekene HF - 11 Adm c/o Visma Services Norge AS Postboks 1552 7435 Trondheim