

Läkemedelsförsörjning till Region Skånes sjukvård

Ordförandens förslag

1. Region Skåne upphandlar beredningstjänsterna på nytt från 2025.
2. Region Skåne upphandlar expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar från 2025. Fler än ett expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar ska kravställas.
3. Region Skåne upphandlar tjänsten PiD (patientindividuellt packade doser) på nytt från 2025 med möjlighet att dosdispensera tabletter och kapslar, måndag till lördag samt att införa möjlighet till fler stopptider och att välja leveransfrekvens. Leverantören ska ha produktion av PiD på sjukhusområdena i Lund och Malmö, så snart som möjligt även på sjukhusområdena i Helsingborg och Kristianstad. I kommande upphandling av PiD 2025 ska det säkerställas att hemgångsläkemedel för 3 dagar kan beställas samt att läkemedelslager går att följa i realtid.
4. Hälsö- och sjukvårdsnämnden beaktar finansiering av upphandling av beredningstjänster, expedierande sjukhusapotek med lager samt patientindividuellt packade doser i nämndens internbudgetarbete.

Hälsö- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen följande

1. Regiondirektören får i uppdrag att öka styrning av lagerhållning inom de olika läkemedelsförsörjningsflödena och uppföljning av leveranssäkerhet inklusive arbete med till exempel säkerhetslager hos expedierande sjukhusapotek.
2. Region Skåne inför sortimentsstyrda gemensamma förråd för läkemedel inom sjukhusområdena.
3. Region Skåne bedriver läkemedelsservice och vätskevagnsservice i egen regi från 2025.
4. Regionstyrelsen beaktar ekonomiska, organisatoriska och investeringsmässiga konsekvenser av att läkemedelsservice och vätskevagnsservice övergår i egen regi från 2025 i budgetprocessen.

Sammanfattning

Under 2018 arbetades strategin för framtidens läkemedelsförsörjning fram på

uppdrag av beredningen för framtidens sjukvård. För att möta de framtida kraven och behoven av en effektiv läkemedelsförsörjning, finns det ett tydligt behov av att koppla Region Skånes pågående innovationsarbete kring ett nytt Vårdinformationssystem och nya sjukhusbyggnader till planering och beslut gällande den framtida läkemedelsförsörjningen. Nya krav på krishanteringsplaner och beredskap kräver också ett omfattande arbete inom området läkemedel.

I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2021-09-30

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Under 2018 arbetades strategin för framtidens läkemedelsförsörjning fram på uppdrag av beredningen för framtidens sjukvård. För att möta de framtida kraven och behoven av en effektiv läkemedelsförsörjning, finns det ett tydligt behov av att koppla Region Skånes pågående innovationsarbete kring ett nytt Vårdinformationssystem och nya sjukhusbyggnader till planering och beslut gällande den framtida läkemedelsförsörjningen. Nya krav på krishanteringsplaner och beredskap kräver också ett omfattande arbete inom området läkemedel

Strategin beslutades av beredningen i november samma år (Dnr 1800796).

I strategin för sjukvårdens läkemedelsförsörjning ska följande huvudkomponenter ingå:

- Alla delar i läkemedelsförsörjningen dokumenteras digitalt och är spårbara.
- Det finns ett effektivt och samlat kunskapsstöd samt en sortimentsstyrning.
- Läkemedel ska finnas tillgängliga och kunna beredas och iordningställas nära sjukvården.
- Sjukhusbyggnaderna måste ge utrymme för produktionsenheter för patientindividuellt packade doser, steril- och extempore beredningar, framtida nya beredningsformer (t.ex. ATMP) och sampackning med material.
- Snabba och effektiva interna läkemedelsflöden måste kunna skapas i sjukhusbyggnaderna. Central lagerhållning av förpackningar och vätskor måste rymmas

Regiondirektören har tagit fram en strategi för framtidens läkemedelsförsörjning inklusive closed loop medication administration (CLMA). CLMA innebär information överförs elektroniskt i alla steg från ordination till administration av läkemedel vilket minskar risken för fel.

Det finns nu behov av att fatta beslut om centrala vägval för det fortsatta arbetet med den framtida läkemedelsförsörjningen, vilket detta ärende handlar om.

Fem strategiska vägvalsområden ligger till grund för förslagen vars utformning skapar möjligheter till fortsatt utveckling av läkemedelsförsörjningen. Samtidigt finns begränsningar gällande tillgång på lokaler. Underlag om lokalbehov för att åtgärda begränsningarna tas fram genom senare ärenden.

Vägvalsområden

De vägvalsområden som bedömts ha särskilt strategiskt intresse är:

- Sortimentstyrning samt läkemedelsservice
- Vätskevagnsservice
- Beredningstjänster
- Expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar
- Patientindividuellt packade doser

Sammanställning

Vägvals område	Regi idag	Regi förslag	Lokaler	Nya* kostnader - estimat
Sortimentsstyrning	Upphandlad	Egen	Finns	+ 2,8 mkr/år
Läkemedels-service Gemensamma förråd	Upphandlad	Egen	Finns	Oförändrad +0,6 mkr/år
Vätske- vagnsservice	Upphandlad	Egen	Finns	+ 3,2 mkr/år + 3 mkr (nytt IT-system)
Berednin gstjänster	Upphandlad	Upphandlad	Saknas**	Oförändrad
Expedierande sjukhu sapotek	Upphandlad	Upphandlad	Saknas	Utreds med ”Framtida robust försörjning”
Patientin dividuellt packade doser	Upphandlad	Upphandlad	Finns***	Oförändrad

*Vägvalens utformning ger möjlighet till utveckling. Kostnadsbedömning för sådan utveckling tas fram i samband med tjänsteutformning tex i kravspecifikationer.

**Saknas för sterilberedningar

***Lund och Malmö finns. Önskas för Helsingborg och Kristianstad så snart som möjligt.

Nuvarande läkemedelsförsörjningsavtal gäller till 2025-08-31 och kan inte

förlängas. Avtalad part är ApoEx AB.

Byte och förändringar av läkemedelsförsörjningsmodellen kommer att innebära omställningar med tillhörande kostnader. Bedömning samt finansiering av omställningskostnader behöver förberedas inför omställning.

Sjukvårdsförvaltningarna blir driftsansvariga för tjänsterna som övertas i egen regi. Region Skåne ska ”gå i takt” och vara samordnade avseende läkemedelsförsörjningen för läkemedelstjänster oavsett regi. Detta för att skapa jämlik vård för patienter och mer kraft i genomförande.

Förslag till beslut sortimentsstyrning samt läkemedelsservice

- att öka styrning av lagerhållning inom de olika läkemedelsförsörjningsflödena och uppföljning av leveranssäkerhet inklusive arbete med till exempel säkerhetslager hos expedierande sjukhusapotek.
- att införa sortimentsstyrda gemensamma förråd för läkemedel inom sjukhusområdet.
- att bedriva Läkemedelsservice i egen regi från 2025.

Förslagen leder till ökad tillgänglighet av läkemedel och högre patientsäkerhet.

Kostnadsökning estimeras till 3,4 mkr vilket ger ca 3,15 FTE för Region Skånes sortimentsstyrning (inkluderar arbete på regional-förvaltnings- och lokal nivå) samt drift av ca 20 gemensamma läkemedelsförråd.

Beskrivning av tjänst

Sortimentsstyrning av läkemedelsanvändning är strategiskt viktigt för att skapa förutsättningar till god tillgänglighet, ekonomisk kontroll och hög patientsäkerhet i hela Region Skåne.

Det lokala läkemedelssortimentet ska motsvara verksamhetens behov och ska styras utifrån regionala rekommendationer och riktlinjer samt de läkemedel som är upphandlade. Sortimentsstyrning sker på olika nivåer, allt från regionala lager till enskild läkemedelsbeställare.

I dagens avtal ska leverantören anskaffa och kontinuerligt tillhandahålla av Region Skåne upphandlade läkemedel och övriga läkemedel. I avtalet anges krav på servicegrad med leveranssäkerhet om 98% med undantag för restnoterade läkemedel. Lagerhållningen hos leverantören utformas för att uppnå servicegraden men ger konsekvensen att tillgängligheten av läkemedel idag inte alltid uppfyller Region Skånes behov.

Nuvarande leverantör utför också tjänsten Läkemedelsservice (LMS). LMS inkluderar ansvar för beställning och uppackning av avropande enheters

basförråd samt delaktighet i planering och styrning av verksamhetens lagerhållna läkemedelssortiment tillsammans med verksamheten.

Ansvar för implementering och drift av sortimentstyrda gemensamma förråd ska finnas i sjukvårdsförvaltningarna. Kostnadsposten nedan är estimerad att täcka driftkostnad för ca 20 gemensamma förråd. Antal och storlek på förråd anpassas utifrån behov. Finansieringen av tjänsten sker idag via avropande verksamheter i sjukvårdsförvaltningarna. I löpande drift bedöms utförandet ske kostnadsneutralt jämfört med idag men vid övertagande krävs troligtvis ökade insatser.

Förslag till beslut Vätskevagnsservice (VVS)

- att Region Skåne bedriver vätskevagnsservice i egen regi från 2025.

Egen regi möjliggör ökad flexibilitet och styrningen av vätskevagnssortimenten kan stärkas samt synergieffekter skapas med läkemedelsservice i egen regi när det gäller personal och samordning av arbetsuppgifter.

Kostnaderna estimeras bli 3,2 mkr högre än idag för lokaler och personal. Andra driftkostnader såsom IT-support och lagerkostnader tillkommer. Ett systemstöd för expedition av läkemedel och plock- och packhantering i vätskelager i egen regi behöver utvecklas och kostnaden är preliminärt bedömd till 3 mkr.

Beskrivning av nuvarande tjänst

Vätskevagnsservice innebär leverans av sortimentsstyrda vätskor beställda via abonnemang som levereras i vätskevagnar till vårdenheter som har en hög förbrukning av vätskor. Sortimentet i vätskevagnen är läkemedelsklassade/ läkemedelsnära produkter och utarbetas i samarbete mellan läkemedelsansvarig sjuksköterska och VVS-ansvarig farmaceut. Vätskevagnar ger en god tillgänglighet av vätskor på vårdenheten, minimerar tunga lyft och smuts/skräp i läkemedelsförråd. I dagsläget finns det vätskevagnsförråd på alla sjukhus i Region Skåne utom i Landskrona som får vätskevagnsservice från Lund.

Förslaget innebär att vätskevagnsservice utförs på samma sätt som idag, men drivs av sjukvårdsförvaltningarna i egen regi från september år 2025, förutsatt att läkemedelsservice (LMS) också beslutats att drivas i egen regi

I enlighet med strategin för framtidens läkemedelsförsörjning behövs ett elektroniskt expeditionsstöd som är i drift i god tid före nuvarande avtals upphörande för att kunna ta över vätskevagnsservicetjänsten i egen regi.

I kostnadsberäkningen för egen regi ingår endast kostnad för lokalhyra och beräknad personalkostnad baserad på 5 FTE läkemedelsassistenter och 2 FTE farmaceuter till hela Region Skåne. Om inte samordning av arbetsuppgifter med andra tjänster tex med Läkemedelsservice kan göras kan personalkostnaden bli

ännu högre. Andra driftkostnader såsom IT-support och lagerkostnader tillkommer. Ett systemstöd för expedition av läkemedel och plock- och packhantering i vätskelager i egen regi behöver utvecklas och kostnaden är preliminärt bedömd till 3 mkr.

Förslag till beslut - Beredningstjänster (steril- och cytostatikaberedningar)

- att Region Skåne upphandlar beredningstjänsterna på nytt från 2025.

Beskrivning av nuvarande tjänst

Beredningstjänsterna syftar till att tillgodose samtliga av Region Skånes sjukvårdsförvaltningar med läkemedel i ordinerad beredningsform eller styrka när dessa inte finns att tillgå färdiga för användning från läkemedelsindustrin. Genom att beredningar samlas och utförs inom läkemedelsförsörjningen i särskilda produktionslokaler kan vårdverksamheterna avlastas genom att frigöra resurser till vårdrelaterat arbete samtidigt som ytterligare kvalitet kan tillföras.

Förslaget innebär att beredningstjänsterna upphandlas på nytt när nuvarande läkemedelsförsörjningsavtal upphör år 2025 på grund av bristande tillgång på sterilberedningslokaler. Nuvarande regelverk förhindrar att i egen regi förse patienter med sterilberedningar i öppenvården.

För att kunna möta behovet av en effektiv, säker och tillgänglig beredningstjänst förutsätter det tillgång till sjukhusnära beredningslokaler. Sjukhusnära lokaler stödjer möjligheten att i högre grad kunna anpassa tjänsten utefter vårdens behov med exempelvis kortare ledtider.

I enlighet med framtida läkemedelsförsörjningens strategi är målet att cytostatikaberedning ska bedrivas på de fyra största sjukhusområdena, Helsingborg, Kristianstad, Lund samt Malmö. Idag finns inga sterilberedningslokaler inom Region Skåne. Sterilberedningslokaler i nära framtid på sjukhusområdena i Helsingborg och Lund är strategiskt viktiga.

Region Skåne ansvarar för byggnadspåverkande utrustning i servicebyggnaden Malmö. Samma hantering rekommenderas för framtida nya lokaler för beredningstjänster på sjukhusområdena i Skåne. För övrig utrustning ansvarar upphandlad apotekstjänsteleverantör.

Bedömningen av kostnader för beredningstjänster i upphandlad regi bedöms till oförändrad enligt nuvarande utformning. Ökade kostnader kan tillkomma i form av kostnader för utveckling av tjänst.

Förslag till beslut Expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar

- att Region Skåne upphandlar expedierande sjukhusapotek med lager av

- hela förpackningar från 2025.
- att fler än ett expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar kravställs.

Lokaler på sjukhusområden saknas för expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar.

Utformningen av framtida lösning bör ingå i utredningen för ”framtida robust försörjning”. I detta rekommenderas att placering på sjukhusområden alternativt externa lokaler utreds. Samtidigt behöver rekommendation av regi tas fram.

Beskrivning av nuvarande tjänst

Expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar syftar till lagerhållning, expedition och leverans av läkemedel i de förpackningar som levereras av läkemedelsindustrin.

Förslaget innebär att expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar upphandlas på nytt när nuvarande läkemedelsförsörjningsavtal upphör år 2025 på grund av att lokaler belägna på sjukhusområden saknas. Förslaget att upphandla medger leverans även till egen primärvård och externa vårdgivare vilket gällande regelverk omöjliggjort i egen regi.

Förslaget innebär även att fler än ett expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar kravställs inför nuvarande avtals upphörande.

Utformningen av framtida lösning bör ingå i utredningen för ”framtida robust försörjning”. I detta rekommenderas att placering på sjukhusområden alternativt externa lokaler utreds. Samtidigt som rekommendation av regi fram.

Nuvarande leverantör har valt att centralisera sitt expedierande sjukhusapotek med lager till en extern lokal i Skåne. Lagerhållningen hos leverantören bygger på att uppfylla kraven på leveranssäkerhet i nuvarande avtal samt den lagerhållning vilken avtalats som säkerhetslager. En större lagerhållning ger högre tillgänglighet av läkemedel som ska anpassas efter vårdens verksamhet och Region Skånes behov av robusthet. En utökning till fler än ett expedierande sjukhusapotek med lager av hela förpackningar leder till en mindre sårbarhet. Dessa förändringar innebär högre driftskostnader men är värdefulla för Region Skånes sjukvård genom att störningar av tillgången på läkemedel kan hanteras bättre.

Förslag till beslut Patientindividuellt packade doser, PiD

- att Region Skåne upphandlar tjänsten PiD (patientindividuellt packade doser) från 2025 med möjlighet att dosdispensera tabletter och kapslar, måndag till lördag samt att införa möjlighet till fler stopptider och att välja leveransfrekvens.

- att produktion av PiD ska ske på sjukhusområdena i Lund och Malmö, så snart som möjligt även på sjukhusområdena i Helsingborg och Kristianstad.

Beskrivning av nuvarande tjänst

PiD, patientindividuellt packade doser, är maskinellt dosdispenserade läkemedel för slutenvård. Tjänsten avser tabletter och kapslar förpackade till varje patient och doseringstillfälle i tydligt märkta dospåsar. PiD infördes 2018 i Region Skåne och ca 125 avdelningar använder tjänsten dagligen.

Det finns möjlighet att förbättra tjänsten för användaren och minska antalet dospåsar som kasseras på grund av inaktuella ordinationer.

Möjlighet till fler stopptider per dygn och leverans efter verksamhetens behov ger ökad flexibilitet och större valfrihet för vården. Produktion av PiD på de fyra stora sjukhusen i Skåne ökar tillgängligheten och möjligheten till lokal anpassning av tjänsten. I nuläget finns endast beslut för lokaler i Malmö och Lund men så snart som möjligt önskas PiD produktion även i Kristianstad och Helsingborg. Produktion måndag till lördag rekommenderas, samt beredningsformer i PiD där fortsatt endast tabletter och kapslar föreslås.

De utvecklingar av tjänsten som föreslås, t ex införande av jourdoser, fler stopptider, ökad leveransfrekvens innebär också högre kostnader då de medför större volymer och produktionstid. Dessa förändringar ger dock stor nytta för vårdens verksamheter. Med nuvarande utformning av tjänsten bedöms estimeras driftskostnaden vara oförändrad.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Vinster i kvalitet och säkerhet

Förändringar i enlighet med den beslutade läkemedelsstrategin skapar förutsättningar för hög patientsäkerhet, god tillgänglighet, effektivitet och en mer robust infrastruktur.

Det innebär att icke värdeskapande tid såsom exempelvis rättande av uppkomna fel, letande efter läkemedel och förändrade läkemedelsordinationer kan minskas och användas till annat värdeskapande arbetet. Fördelat över regionens alla verksamheter kan en stor mängd arbetstid frigöras till annat arbete.

Läkemedel som kasseras orsakar förutom negativa miljöeffekter även onödiga kostnader. En minskning av kasserade läkemedel med 10 % innebär en reduktion med mellan 5-10 mkr per år.

Ökade driftskostnader

Förslag på förändringar av tjänster inom sortimentsstyrning, läkemedelsservice, vätskevagnsservice och patientindividuellt packade doser beräknas öka driftkostnader med 6,6 mkr årligen samt har en investeringsutgift om 3 mkr. För tjänsten vätskevagnsservice finns ett investeringsbehov för IT-system och andra systematiska anpassningar vilka bedömts till 3 mkr.

Finansiering kommer ske inom ramen för hur denna typ av tjänster hanteras idag och bör hanteras vid det årliga budgetarbetet. Kostnadsansvaret för rekvisitionsläkemedel, vilka framförallt ges till inneliggande patienter, ligger på rekvirerande förvaltning och finansieras via uppdragsersättning, motsvarande gäller för kostnadsansvar som gäller tjänster för rekvisitionsläkemedel.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjurist har skett.

Miljökonsekvenser

Ärendet medför inga miljökonsekvenser.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Samverkan/MBL-förhandling i ärendet slutförs på regional nivå.

Uppföljning

Ärendet kommer att följas upp kontinuerligt och återrapporteras till regiondirektören, hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen.

Gilbert Tribo
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör