ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Utarbeidet i samarbeid med sykehusapoteket ved Hermund Alne, Beate Hedding-Valvik, Mette H. Nilsen, Kirsten Egeland og fagavdelingen ved Mikkel Høiberg og Agno Vabo Ødegaard. Godkjent i foretaksledelsen 20.05.25.

HENSIKT

Det er et mål for Sørlandet sykehus HF (jfr.sak 11.06.24 Sak 118-2024 FL)
at man tar i bruk legemidler som er bruksklare, fremfor legemidler som må håndteres før bruk (trekkes opp, fortynnes, blandes). For å vurdere innføring av et bruksklart legemiddel i SSHF skal det gjøres en skjønnsmessig vurdering av nytte sett opp mot kostnader. Dersom SSHF har tatt i bruk et bruksklart legemiddel som øker betraktelig i pris, skal det tilsvarende vurderes om man skal gå tilbake til ikke-bruksklart produkt.

MÅLGRUPPE

Vurderinger som nevnt under, gjøres av fagavdelingen i samarbeid med sykehusapotekene og representanter fra aktuelle kliniske enheter.
Dersom det vurderes at kostnadene står i rimelig forhold til nytten, innføres bruksklart legemiddel ved alle aktuelle enheter i sykehuset. Fagavdelingen ber da sykehusapotekene bytte til bruksklart legemiddel på generell basis.
Dersom det ikke besluttes generell innføring, kan enhetene selv vurdere om de vil innføre det bruksklare legemiddelet ut fra en lokal kost/nytte-vurdering.

FREMGANGSMÅTE

Der hvor det er inngått innkjøpsavtaler i HSØ på legemidler, vil disse være førende for hvilket preparat som skal benyttes.

Kost/nytte vurdering ved SSHF gjøres i følgende tilfeller:

- Både bruksklart legemiddel og ikke bruksklart legemiddel er omfattet av innkjøpsavtalene
- Ingen av produktene er omfattet av innkjøpsavtalene

KOSTNADER (ØKONOMI)

Estimert økt årlig kostnad for overgang til bruksklart legemiddel beregnes slik:

1) Prisforskjell pr enhet mellom bruksklart og ikke-bruksklart produkt beregnes
2) Fra dette trekkes det et fast beløp på kr 65 pr enhet ¤

Differansen mellom 1) og 2) multipliseres med estimert antall enheter brukt pr år

¤ Kostnad pr enhet ikke-bruksklart er estimert ut fra kostnader til engangsutstyr og medgått sykepleier-tid til klargjøring og dobbeltkontroll. Se spesifisering i bunnen av dokumentet

NYTTE / RISIKO

Følgende momenter tas med i en vurdering omkring nytte.

Hetteglass/ampulle

Ampuller medfører risiko for at glassfragmenter faller ned i løsningen når ampullen knekkes. Det blir følgelig større arbeidsmengde og kostnad ettersom det skal trekkes opp med filterkanyle/filterstrå

Behov for fortynning

Legemidler som må fortynnes før bruk medfører en risiko for at man ved en feiltakelse ikke fortynner, fortynner i feil væske eller i feil volum

HMS / eksponering

Opptrekk medfører økt risiko for at sykepleier eksponeres for legemiddelet, enten via luft eller ved stikkskade

Kontaminasjonsfare

Opptrekk/fortynning medfører økt risiko for mikrobiell kontaminasjon. Er bruken av legemiddelet eller de aktuelle pasientene av en slik art at dette må vektlegges?

Hastegrad

For enkelte legemidler vil det være en fordel om legemiddelet er klart til bruk og kan gis umiddelbart fremfor å vente til man har trukket opp/fortynnet

Steril pakking

For enkelte situasjoner vil det være en fordel om legemiddelet er pakket sterilt

Volum/plassbehov

Bruksklare legemidler tar generelt mer plass ved lagring enn legemidler som ikke er bruksklare.

Deldoser

Ved opptrekk fra hetteglass, vil det kunne tas ut doser til flere pasienter eller til flere tidspunkt fra samme hetteglass. Risiko for at man ikke merker hetteglass med dato anbrutt. Bruksklare legemidler skal bare brukes til én pasient, og deldoser er normalt ikke aktuelt for disse.

Holdbarhet

Dersom holdbarhet på ampuller/tørrstoff er betydelig lenger bør det tas med i vurdering, spesielt på legemidler med lite bruk.

Miljøaspekter

Belastning på miljø med tanke på engangsutstyr, emballasje og risiko for kassasjon, for både bruksklart og ikke-bruksklart produkt.

Aktuelle enheter i sykehuset involveres i vurderingene. Det kan avtales at 1-2 aktuelle enheter i sykehuset kjøper inn det bruksklare produktet i en definert prøveperiode. Dette for å skaffe seg praktisk erfaring. Enhetene skal etter prøveperioden uttale seg om brukervennlighet og opplevd nytte.

Spesifisering av utgifter (2024):

Engangsutstyr for opptrekk: Sprøyte, opptrekks kanyle, lukkepropp og kompress= ca. 10 kr.
Sykepleier tid beregnet ut fra timelønn inkl. sosiale utgifter: 325x1,6= 520,- i timepris. 6,4 minutter= 55,46 kr.
Spesialsykepleiertid beregnet ut fra timelønn inkl. sosiale utgifter:370x1,6=592,- Timepris inkl sosiale utgifter. 6,4 minutter= 63,14 Ubekvemstillegg er ikke medregnet i lønn.

Eksterne referanser

Legemidler - Sykehusinnkjøp HF
Vedtak i FL 2024 Referat Foretaksledelsen 11.06.24
Beregning av sykepleietid 6,4 minutter (± 4,6 minutter pr opptrekk/utblanding ved utredning Farmasitun OUS: Farmasitun – Sykehusapotekene HF
Vedtak i foretaksledelsen 20.05.25: Direktørens kontor - Alle dokumenter