

Regionshuset Viborg
Aktivitets- og Investeringsplanlægning
Att: Lars Lohse
Skottenborg 26
DK-8800 Viborg

Rapport om udredning af hospitalsapoteksområdet



I mail af 8. oktober 2012 bliver HE Horsens bedt om at fremsende bemærkninger og kommentarer til rapporten. Således foranlediget fremsendes vores kommentarer:

Overordnet set støtter HE Horsens den anbefalede organisationsmodel 1. En enstrengt apoteksstruktur skønnes at være den bedste organisering til sikring af apoteksdriften i region.

Apoteket i Horsens har i en årrække været underlagt Hospitalsapoteket i Aarhus, på en måde som svarer til den enstrengede model. Dette har HE Horsens kun haft gode erfaringer med.

Derudover har det vist sig, at der, efter fusionen med hospitalsapotekerne i Randers, Aarhus og Horsens, er fundet strukturelle besparelser på apoteksområdet.

Efter Horsens' opfattelse vil en enstrengt apotekerstruktur sikre fælles udviklingskraft og konsolidering i forhold til den faglige og teknologiske udvikling.

En enstrengt apotekerstruktur vil give bedre mulighed for monitoring og styring af lægemiddelforbruget, idet opgaven bliver enklere og knap så ressourcekrævende.

En enstrengt apotekerstruktur gør det enklere med opsætning af lægemiddelblandinger og standardbehandlinger i EPJ.

Endvidere mener HE Horsens, at en enstrengt apotekerstruktur vil kunne øge tilknytningen til og samarbejdet arbejdet med den Regionale Lægemiddelkomité.

Dato 14.11.2012

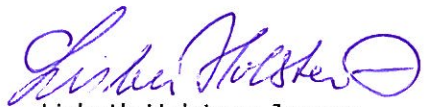
J.nr. 1-30-100-39-12

JBA

fremsendelsesskrivelse udredning af
hospitalsapoteksområde 2012

Side 1/2

På Hospitalsledelsens vegne
Med venlig hilsen



Lisbeth Holsteen Jessen
Hospitalsdirektør

midt
regionmidtjylland

Side 2/2

Region Midtjylland
Sundhedsplanlægning
Lars Lohse



Kommentarer til rapporten om udredning af hospitalsapoteksområdet

Aarhus Universitetshospital tilslutter sig "Arbejdsgruppen til udredning af apoteksområdet i Region Midtjylland"s anbefaling om, at Hospitalsapotekerne i Herning og Viborg fusioneres med Hospitalsapoteket Aarhus.

Dato 19-11-2012

Ref. Kristian Hansen

Tel. 7846 2387

Kristian.Hansen@aarhus.rm.dk

Sagsnr. 1-30-101-3-12

Side 1

En fusion af de tre hospitalsapoteker vurderes ikke at være afgørende for driften af og den faglige rådgivning fra Hospitalsapoteket på AUH. Skal det samlede hospitalsapoteksområde i hele Region Midtjylland forsat udvikles, bør der fremadrettet kun være et Hospitalsapotek i regionen. Jf. nedenstående bemærkninger vedr. nationalt, regionalt og lokalt perspektiv.

AUH bemærker, at det ikke er afgørende, om det samlede hospitalsapotek og den ledende hospitalsapoteker refererer direkte til Hospitalsledelsen på AUH, eller placeres som en selvstændig afdeling i den regionale administration. Det afgørende er, at den fremtidige apoteksdrift forsat er tæt på klinikken på AUH og de andre hospitalsenheder, da udviklingen kun sikres ved samarbejde på alle niveauer. AUH anbefaler derfor, at de lokale apoteksafdelingsledere på hospitalsenhederne uden formel organisatoriske tilknytning indgår afdelingslederkredsen på de 5 hospitalsenheder

AUH finder det ikke afgørende, om formandskabet for en kommende bestyrelse med repræsentation fra alle hospitalsenheder tilfalder Hospitalsledelsen på AUH. Det er AUH opfattelse, at dette tillidshverv kan løftes af alle ledelserne på de 5 hospitalsenheder. Det afgørende er, at bestyrelsen får det strategiske ansvar for den fælles apoteksfunktions fortsatte udvikling i Region Midtjylland.

Nationalt perspektiv

På hospitalsapoteksområdet er der iværksat en række nationale initiativer, der understøtter visioner og strategier for faglig og

driftseffektiv udvikling.

Udviklingen foregår i et samarbejde mellem landets hospitalsapoteker og Amgros, og omhandler blandt andet:

- Udvikling af et nyt IT-system, Apoto, der både understøtter salg, forbrugsovervågning og produktion
- Samarbejde om Klar til brug strategier, med valg af både robotteknologi og semiautomatiske løsninger.
- Produktionsstrategi inklusiv beredskabsplaner, sortiment og fordeling.
- Udarbejdelse af business case for plukkerobot.
- Undersøgelse af optimeringsmuligheder i lægemiddelforsyningen.
- Erfaringsudveksling og diverse projekter inden for Klinisk Farmaci
- RADS – herunder udarbejdelse af behandlingsstandarder, Amgros udbud og monitorering.
- Fælles efteruddannelsesaktiviteter

Hospitalsapotekerne i Region Midtjylland har store fordele af det nationale samarbejde, idet det ikke ville være muligt at igangsætte så mange aktiviteter på højt fagligt niveau udelukkende med regionale apoteksressourcer. Dette nationale samarbejde udfaser i høj grad det regionale samarbejde mellem de tre selvstændige apoteker.

Regionalt perspektiv

AUH bemærker, at der er en række regionale opgaver, der bliver løst på Hospitalsapoteket i Aarhus til brug for alle tre apoteker i regionen:

Eksempler på regionale opgaver der bliver løst alene på Hospitalsapoteket i Aarhus er;

- Drift af Apovision med fælles server og database. Fælles regnskab er fravalgt, da det ville kræve samkøring af logistikprocesser, varekataloger, kontoplaner m.v.
- Aarhus leverer det fælles datagrundlag til medicinmodulet i EPJ
- Udvikling af APOTO sker med deltagelse af 3 personer fra Aarhus, der arbejder fra 3-5 dage om ugen i Amgros i 1-2 år.
- Aarhus deltager i lægemiddelkomiteens sekretariat med ca. ½ farmaceutisk årsværk, og leverer og bearbejder talmateriale fra alle tre apoteker til forbrugsovervågning - et i perioder meget omfattende arbejde. Det ville være mere rationelt, hvis der blev arbejdet i et fælles Apovisionregnskab.
- Efter aftale udfører indkøbsafdelingen i Aarhus det forberedende arbejde for Viborg i forbindelse med Amgros udbud. Da Apovision er på fælles database, men ikke fælles regnskab – skal alle data gennemarbejdes for Aarhus og Viborg separat, hvilket ikke er rationelt.
- Den forestående implementering af Apoto foråret 2014 i Region Midtjylland ville være mere rationel, hvis der kun skulle implementeres et fælles system i fælles regnskab. Det nye Apoto giver også nogle nye muligheder for samarbejde om lagre, differentiering af varegrupper, enklere ekspedition af vederlagsfri medicin og tilhørende rapportering.

Der er ikke tilsvarende eksempler på opgaver, der løses af apotekerne i Herning og Viborg på vegne af alle tre apoteker. Der er en ligelig fordeling af udvalgsposter mellem de tre hospitalsapoteker i diverse Amgros udvalg.

Mange opgaver vedrørende lægemidler og lægemiddelhåndtering, der tidligere blev løst lokalt på de enkelte hospitaler løses nu regionalt i regi af Den regionale lægemiddelkomite.

Eksempler på dette er:

- Lægemiddelkomiteens sekretariat koordinerer spørgsmål og svar fra myndigheder, politikere, lægemiddelindustri m.v.
- Forbrugsovervågning herunder RADS monitorering
- Udarbejdelse af regionale vejledninger på baggrund af akkrediteringsstandarder

AUH bemærker endvidere, at det er et omfattende arbejde at få organiseret implementering af RADS behandlingsvejledninger, og der arbejdes fortløbende på at forenkle processer. I en fælles apoteksstruktur vil en målrettet plan via klare kommandoveje give en mere effektiv proces og hurtigere respons.

AUH bemærker, at der er et stort behov for hospitalsfarmaceuter med specialistviden inden for forbrugsovervågning, udbud, databehandling m.v. til deltagelse i løsning af disse opgaver. De tre apoteker har medarbejdere med de ønskede kvalifikationer, men kan ikke frigøres i tilstrækkelig grad, da de varetager mange andre driftsopgaver samtidig.

Lokalt perspektiv

I den nuværende samarbejdsstruktur er det aftalt en fordeling af ordførerskaber mellem de tre apoteker. Disse ordførerskaber er til dels overhalet af de mange nationale initiativer, der er iværksat. Ordførerskaberne giver ingen betydelige rationaler, da driftsansvaret for alle lokale funktioner forsat skal varetages lokalt. Det betyder at den enkelte apoteker forsat skal være ajour indenfor alle delfunktionsområder, hvilket kan være begrænsende for udvikling.

Ved fælles ledelse af apoteksområdet er der mulighed for at rationalisere i ledelsesfunktionen og opnå en tiltrængt specialisering til udvalgte områder. Især indenfor logistik vil der være oplagt at forfølge nogle rationaliseringsmuligheder, der er beskrevet i en netop udarbejdet national rapport.

AUH finder tillige, at der også inden for kvalitetsområdet er rationaliseringsmuligheder. Grundet forskelligheder mellem de tre apoteker, er det nuværende samarbejde begrænset.

Anbefaling

Skal hospitalsapoteksområdet Region Midtjylland forsat udvikles, kræver det en fælles organisering, der giver de rette muligheder for faglig og driftseffektiv udvikling.

AUH bemærker, at ved etablering af en fælles ledelse bliver det muligt via rationalisering at sikre ledelseskapacitet til strategisk ledelse. Det bliver særligt nødvendigt når effektiviseringskravene til de nye sygehusbyggerier skal indhentes.

AUH forudser, at der fremadrettet vil være særligt behov for at prioritere logistikområdet herunder forfølge de nyeste forslag til effektiviseringer, igangsatte regionale projekter eller sygehusbyggerier.

AUH oplever en stigende efterspørgsel efter Apotekspersonale, der skal deltage i løsning af lokale, regionale og nationale opgaver og projekter. Skal det være muligt altid at sende den

mest kompetente medarbejder, er det nødvendigt med et rationelt rekrutteringsgrundlag fra en fælles organisation.

AUH finder det afgørende, at samarbejdet med de lokale hospitaler via de lokale apoteksafdelinger fortsætter. Det er i dette samarbejde apoteksområdet spejler behovet for faglig udvikling, og det sker på alle organisatoriske niveauer. AUH bemærker i den forbindelse, at der i dag er et velfungerende samarbejde mellem hospitalsledelser og apoteksafdelingsledere på hospitaler uden selvstændigt apotek. Det er vigtigt at der i den fælles apoteksorganisation placeres beslutningskompetence lokalt på de enkelte hospitaler, så lokale ønsker og behov kan efterkommes – hvilket også kan inspirere den fælles funktion.

AUH finder endvidere, at en fusion af de tre hospitalsapoteker vil kunne sikre,

- En fælles og evidensbaseret forskning og udvikling i Klinisk farmaci, der matcher den faglige udvikling i klinikken.
- Mulighed for en yderligere specialisering af medarbejdere indenfor alle delfunktioner, når evt. dobbeltfunktioner fjernes.
- Etablering af en fælles vagtordning i stedet for tre, men forudsætter fælles lagersyring og regnskab.
- En bestyrelse med repræsentation fra alle hospitalsledelser vil få det strategiske ansvar for den fælles apoteksfunktions fortsatte udvikling.

Fra: RH Randers Administrationen

Sendt: 27. november 2012 11:11

Til: Lars Lohse

Emne: SV: Anmodning om hospitalernes kommentarer til rapporten om udredning af hospitalsapoteksområdet

Kære Lars Lohse

Hermed fremsendes et par enkelte bemærkninger til rapporten.

Punktet "klar til brug konceptet". Konceptet er ikke under afprøvning i Randers. Regionshospitalet Randers vil blive kontrolgruppe for afprøvningen i Horsens. Afprøvningen vil foregå på dagkirurgiske afsnit.

Servicefunktionerne i Region Midtjylland er på vej mod en centralisering for at udnytte stordriftsfordele. Den tanke er også nærliggende på hospitalsapotekområdet.

Med venlig hilsen

Aase Jansen

Sekretær for Hospitalsledelsen

Tel. +45 7842 0105

Ledelsessekretariatet

Regionshospitalet Randers

Skovlyvej 1 • DK-8930 Randers NØ

**Bemærkninger til rapport om udredning af
hospitalsapoteksområdet i Region Midtjylland.**

Nærværende svar på Sundhedsplanlægnings anmodning om Hospitalsledelsens kommentering af rapporten "Udredning af hospitalsapoteksområdet i Region Midtjylland" er et fælles høringssvar fra Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenhed Midt.

Dato:

16.11.2012

Michael Facius Christensen

Tel. +45 78438542

michael.f.christensen@vest.rm.dk

Journalnr.

Side 1

Udredningen af hospitalsapoteksområdet i Region Midtjylland har som bekendt været præget af modsatrettede ønsker til den fremtidige hospitalsapoteksstruktur.

Hospitalsapotekerne i Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenhed Midt har løbende og vedholdende i udredningsprocessen – som led i kommenteringen af rapportudkast og ved møder i arbejdsgruppen - overfor den øvrige arbejdsgruppe påpeget og synliggjort en række bekymringspunkter knyttende sig til såvel de kvalitetsmæssige aspekter af arbejdsgruppens arbejde, som rapportens konklusioner i forlængelse deraf.

En del af de fremsatte synspunkter er indarbejdet som bilag til rapporten i form af mindretalsudtalelsen, i hvilken der efter Hospitalsenhederne Midt og Vests opfattelse, fremhæves væsentlige og i rapporten delvist underbelyste argumenter for en videreførelse af den nuværende struktur.

Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenhed Midt ønsker i nærværende kommentering at henholde sig til de af hospitalsapotekerne allerede fremsatte bemærkninger.

I forlængelse heraf og sammenfattende for rapporten finder Hospitalsenhederne Vest og Midt det væsentligt at fremhæve følgende:

1. Den nuværende hospitalsstruktur med tre selvstændige hospitalsapoteker, naturligt beliggende på regionens tre største hospitalsenheder, fremstår på alle væsentlige punkter både velfungerende og rationel. Bag rapportens anbefaling om samdrift af regionens hospitalsapoteker, henvises efter Hospitalsenhederne Vest og Midt's opfattelse ikke til en eneste konkret og velunderbygget problemstilling knyttet til den nuværende struktur, men kun til påståede ulemper i form af størrelsesmæssig skævhed og et angiveligt større behov for koordinering. De anseelige styrker, som både organisatorisk og ledelsesmæssigt er forbundet med fastholdelsen af tre selvstændige og velintegrerede apoteker, fremstår derimod, efter Hospitalsenhederne Vest og Midt's bedste overbevisning, væsentligt underbelyst i rapporten.

En mere decentral forankret struktur rummer således også positive aspekter i form af bedre forudsætninger for lokalt tilpassede indsatser, lokalt drevet innovation og inputs til beslutningstagere med afsæt i en struktur, der favner driftsorganisationens heterogenitet.

2. Værdien af to selvstændige og velintegrerede hospitalsapoteker i Hospitalseenheden Midt og Hospitalseenheden Vest må forventes at blive stadig større i de kommende år, hvor balancen i hospitalsapotekernes aktivitet vil tippe i retningen af opgaver, som kræver betydelig decentral forankring. Dette gælder ikke mindst i forhold til den kliniske farmaci, hvor der fremover vil ses et voksende behov for tæt samarbejde mellem hospitalsapotek, lokalt hospital og kommuner, bl.a. i forhold til håndteringen af de såkaldte 'udlagte patienter'.

Fra Hospitalseenhederne Midt og Vests side må man hæfte sig ved, at selvom ovennævnte udvikling ses beskrevet flere steder i rapporten, synes der kun i minimalt omfang at være reflekteret over betydningen af denne udvikling i forhold til hensigtsmæssigheden af den anbefalede centraliserede struktur.

3. Endeligt må Hospitalseenhederne Midt og Vest hæfte sig ved en meget sparsom anvendelse af tal og andet håndfast datamateriale til understøttelse af rapportens konklusioner. I lighed med, hvad hospitalsapotekerne i Vest og Midt tidligere har bemærket, fremstår rapportens bærende argumenter omkring de forventede faglige og økonomiske gevinster ved en fusionering, således i store træk udokumenterede.

Hospitalseenhederne Vest og Midt anerkender, at arbejdsgruppens formandskab har arbejdet ud fra særligt fastlagte rammer og bestemte interesser. Ikke desto mindre er det Hospitalseenhedernes opfattelse, at der må være bred enighed om ønskværdigheden af, at så omfattende omstruktureringer, som rapportens anbefalinger lægger op til, bygger på det mest muligt solide og gennembelyste grundlag. Hospitalseenhederne Midt og Vest vil i den forbindelse anbefale, at der ikke træffes beslutning om en så betydelig ændring uden, at der er gennemført en nærmere belysning af de områder, der fremgår af punkt 4. ("Formål/Opgave") i kommissorium for arbejdsgruppe til udredning af apoteksområdet i Region Midtjylland.

Det skal afslutningsvis anføres at såfremt centralisering gennemføres, vil der skulle ske en budgetmæssig kompensation af HE Vest og HE Midt, da de interne finansierings- og fordelingsmodeller vil blive påvirket heraf. En eventuel finansiering – fra HE Vest og HE Midt - af den centraliserede model, bør være betinget af en nærmere udredning af det driftsøkonomiske grundlag og behov for et centralt apotek.

Sammenfattende må Hospitalseenhederne Vest og Midt, med henvisning til ovenfor nævnte mangelfuldheder ved rapporten "Udredning af hospitalsapoteksområdet i Region Midtjylland" udtrykke bekymring i forhold til de i rapporten fremsatte anbefalinger, og henvise til, at problemstillingen i forhold til at sikre en velfungerende apoteksforsyning til det nye hospital i Aarhus – som Hospitalseenhederne Vest og Midt anerkender som en væsentlig udfordring - søges løst ad anden vej.

På vegne af Hospitalseenhederne Midt og Vest:

~~Henning Vestergaard~~

~~Direktør~~

~~Hospitalsdirektør i Hospitalseenheden Vest~~

Liam Dall Pedersen

Hospitalsdirektør i Hospitalseenhed Midt

Dato 28-01-2013

Martin Rex

Martin.rex@vest.rm.dk

Opmærksomhedspunkter i forhold til den foreslåede ændring på hospitalsapoteksområdet

I forbindelse med overvejelserne om organisatoriske ændringer på hospitalsapoteksområdet ønsker Hospitalsenheden Vest, at påpege en række forhold af funktionel, organisatorisk og økonomisk karakter, som har betydning for hospitalsenheden. Dette for at sikre, at hospitalet ikke funktionelt og/eller økonomisk stilles ringere end i dag.

Side 1

På funktionsniveauet skal det sikres, at en eventuel fusion ikke påvirker forsyningssikkerheden, planlægningsforudsætninger for DNV-Gødstrup samt den hidtidige kvalitetsstandard.

Det betyder blandt andet:

- Klinisk farmaci som minimum på samme niveau som nuværende
- Døgndækkende farmaceutisk vagtordning
- DNV-Gødstrups "klar til brug" medicineringskoncept sikres og tilrettelægges, så aktuel præmis om at medicinrum i afsnittene erstattes af små vogne kombineret med løbende forsyning via rørpost med robot i "den anden ende"
- Dnv-Gødstrups aktuelle planpræmis vedr. produktionsdel videreføres
- Hospitalsapoteket forbliver en del af hospitalets samlede beredskab i forbindelse med katastrofer.
- Fortsat mulighed for at bidrage til præparering af

projektmedicin til videnskabelige undersøgelser

Organisatorisk har det væsentlig betydning, at der på hospitalet er en stedlig ledelse, som kan deltage med farmaceutisk kompetence i lokale ledelsesgruppers drøftelser og beslutninger.

Det gælder blandt andet deltagelse i:

- Afdelings- og funktionsledermøder
- Hospitalets kvalitetsråd
- DNV klyngegruppearbejdet
- Samt andre relevante ledelses- og koordinationsudvalg.

Økonomisk har hospitalsapoteket blandt andet på grund af de regionalt fastsatte regler for avance genereret et provenu, som indgår i hospitalets drift. I 2012 bidrog hospitalsapoteket således med 8,9 mio. kr. til budgettet. Dertil kommer 1,5 mio. til aktivitetsudvikling i klinisk farmaci i samarbejde med afdelingerne. Lagerværdien er ikke medregnet.

- Det bør sikres, at hospitalets driftsbudget ikke påvirkes negativt af en eventuel funktion.
- Hospitalsenheden Vest opfordrer til, at den nuværende avancetakst bekræftes fastlagt til 3%

Endvidere ønsker Hospitalsenheden Vest at gøre opmærksom på, at transport af medicin ud til de enkelte Hospitalsapoteker afholdes af industrien uden meromkostninger for Regionen. Ved en centralisering af organisationen m.v. vil det alt andet lige betyde, at Region Midtjylland selv skal bære denne angiveligt væsentlige udgift.

- Hospitalsenheden Vest ønsker det synliggjort, at hospitalet ikke rammes af denne eller andre økonomiske ulemper ved en centralisering
- Det bør sikres, at hospitalet ved en eventuel fusion holdes skadefri i forhold til ovennævnte.
- En eventuel besparelse gennemføres lokalt inden sammenlægningen, og det opnåede provenu overføres til den fælles pulje for at sikre finansiering til fremtidige effektiviseringsprojekter på hospitalsapoteksområdet.