

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



Udredning af hospitalsområdet – Høringsvar fra Hoved-Medudvalget, Hospitalsenheden Horsens

Hoved-Medudvalget afgiver hermed sit høringssvar til Direktionens indstilling til beslutning om, at hospitalsapotekerne i Herning og Viborg fusioneres med Hospitalsapoteket Aarhus.

Dato 18-03-2013

Sagsbehandler Carina H. Jensen

carijens@rm.dk

Sagsnr. 1-30-100-39-12

Overordnet set støtter Hoved-Medudvalget den anbefalede fusion af de tre nuværende hospitalsapoteker til et fælles regionalt hospitalsapotek, under ledelse af én hospitalsapoteker. Hoved-Medudvalget finder, at det vil være en styrkelse af området, at der udpeges én hospitalsapoteker, som chef for den samlede hospitalsapoteksorganisation, som refererer til Direktionen og får plads i Klinikforum og Koncernledelsen.

Side 1

Sikring af fremadrettet udvikling på hospitalsapoteksområdet

Med de udfordringer der vil være på hospitalsapoteksområdet fremadrettet, er det Hoved-Medudvalgets holdning, at en samlet og bæredygtig apoteksstruktur vil være den bedste organisering til sikring af de rette muligheder for driftseffektiv udvikling.

Samtidigt vil centraliseringen skabe rammerne for det højeste faglige niveau i apotekets arbejde.

Hoved-Medudvalget skønner, at ét hospitalsapotek vil være mere robust over for nye udfordringer og vil bedst kunne sikre fælles udviklingskraft og konsolidering i forhold til den faglige og teknologiske udvikling.

I den forbindelse henvises til, at Region Syddanmark og Region Midtjylland er de eneste regioner i landet, som ikke har en fælles hospitalsfunktion.

Gode erfaringer fra fusionen af hospitalsapotekerne i Randers, Horsens og Aarhus

Apoteket i Horsens har i en årrække været underlagt Hospitalsapoteket i Aarhus, hvilket HE Horsens kun har haft gode erfaringer med. Overgangen fra eget apotek til service fra Hospitalsapoteket Aarhus har ikke medført problemer eller utilfredshed. Det har været vigtigt,

at bevare samarbejdet med de lokale hospitaler gennem de lokale apoteksafsnit. Tilknytningen og tilstedeværelse af lokale apoteksafsnit på HE Horsens har derfor været af afgørende betydning for et velfungerende samarbejde mellem apotek og hospital.

Hoved-Medudvalget anbefaler derfor også, at den fremtidige apoteksdrift er tæt på brugerafdelingerne, da udviklingen sikres bedst ved samarbejde på alle niveauer.

Centralpulje for driftsbesparelser

Hoved-Medudvalget finder det hensigtsmæssigt, at der i Direktionens anbefalinger lægges op til, at driftsbesparelsen fra sammenlægningen anvendes til at etablere en pulje, hvor det fælles regionale hospitalsapotek kan finansiere udviklings- og omstillingsprojekter.

Lægemiddelkomiteen

Endvidere finder Hoved-Medudvalget, at et fælles regionalt hospitalsapotek vil øge tilknytningen til og samarbejdet med Regionale Lægemiddelkomité, da et fælles regionalt hospitalsapotek kan repræsentere apotekets holdninger.

Hoved-Medudvalget finder, at ét hospitalsapotek vil give bedre mulighed for monitorering og styring af lægemiddelforbruget, idet opgaven bliver enklere og knap så ressourcekrævende.

Hoved-Medudvalget finder ligeledes, at ét hospitalsapotek i regionen gør det enklere med opsætning af lægemiddelblandinger og standardbehandlinger i EPJ.

På Hoved-Medudvalgets vegne

Lisbeth Holsteen Jessen
Formand

Jytte Greve
Næstformand

Direktionen
Region Midtjylland

Udredning af apoteksfunktionen

Høringssvar fra Hospitalsapoteket Aarhus

Dato 21.03.2013

Hospitalsapoteket har den 19. marts 2013 behandlet indstillingen fra Direktionen vedrørende sammenlægning af Apoteksfunktionen i regionen.

Side 1 af 2

Det vil være tredje gang, at hospitalsapoteket skal deltage i en fusion, og erfaringerne fra de tidligere fusioner mellem apoteksafdelingerne i Randers, Horsens og Aarhus er vigtige at inddrage, hvis en ny fusion igen bliver aktuel.

Grundlæggende er apotekets medarbejdere positivt indstillet for en fusion. Det er i erkendelse af, at stordrift giver mulighed for nogle rationaler, som kan give højere effektivitet og samtidig også volumen til faglig udvikling og forskning på et højere niveau, end hvad der er muligt for de enkelte enheder at mobilisere. Herved sikres også en større grad af fælles standard for apoteksydelser til hospitalerne, når det er relevant.

Det er meget positivt, at apoteksenheder bevares på de fem hospitaler. Det betyder stor sikkerhed for, at arbejdspladser bevares lokalt i størst mulig udstrækning, og forankringen til det lokale hospital bevares og udvikles.

Men en fusion giver også anledning til bekymringer.

En af bekymringerne går på den foreslåede besparelse. Det er meget vanskeligt at forestille sig, at der kan indhøstes en besparelse, før der er investeret i ombygninger, nybygninger eller ny teknologi. Det kan for eksempel være investeringer i fremtagningsrobotter, robotter til cytostatikaproduktion, samling af lagre m.v. Der vil gå nogle år før en investering viser en driftseffektivitet. Vi foreslår, at besparelsesrammen sænkes til 3 mio. kr., og at der tidligst kan høstes besparelsesgevinster år 2015, da selve fusionsprocessen vil være ressourcekrævende.

En anden bekymring er de store afstande mellem de fem apoteksenheder. De medarbejdere, der er beskæftiget i funktioner, der med fordel kan samles, er bekymret for at blive flyttet til et andet hospital. Hvis medicinlagrene samles, skal der være opmærksomhed på den lange transporttid, der især kan få betydning, når der skal forsendes akut medicin både i dagtid og på vagter. Det samme vil være gældende, hvis eksempelvis

cytostatikaproduktion samles på én matrikel. Det vil medføre ventetid på de behandlinger, der ikke kan planlægges leveret på givne tidspunkter eller har kort holdbarhed. Økonomien, der er forbundet med en øget transport, skal selvfølgelig vurderes i forhold til gevinsterne.

En fusion vil betyde større mødeaktivitet mellem medarbejderne fra matriklerne, hvilket koster i transporttid, hvis der ikke tænkes i alternative løsninger, eksempelvis videokonferencer.

En tredje bekymring går på organisationens størrelse. Erfaringerne fra de to tidligere fusioner viser, at det er vanskeligt at skabe en fælles virksomhedskultur, når medarbejderne bor på forskellige matrikler. Et godt sammenhold forankret omkring lokal leder kompenserer i nogen grad for dette.



Side 2

Der er også en bekymring for, at der bliver for langt til øverste leder og dermed også for, at denne får for ringe føling med, hvad der sker ude i organisationen. Der er dog samtidig nogle bud på, at dette kan organiseringen tage højde for.

Det forhold, at der er meget stor forskel på de fem apoteksenheders størrelse og funktioner, kan betyde, at funktioner med fordel samles på det største sted. Det kan opleves som begrænsende for muligheder i afveksling i arbejdsopgaver de mindre steder, men erfaringerne er samtidig, at det er nødvendigt med en specialisering, og at medarbejderne over tid er parate til at flytte sig efter opgaver, man har særlig præference for.

Det er en udfordring at sikre, at den lokale ledelsesforankring på AUH bliver lige så stærk, som på de øvrige hospitaler. I dag er apotekeren repræsenteret i ét center, men man kunne overveje, om en apotekslederrepræsentation i flere centre ville være relevant.

Hospitalsapoteket finder, at den foreslåede placering af apoteksfunktionen som en organisatorisk enhed med reference til direktionen er hensigtsmæssig. Der bliver en kortere vej til kommunikation med alle hospitalsledelserne og Sundhedsplanlægning omkring både faglige, kvalitetsmæssige og økonomiske forhold.

Venlig hilsen

Jeanette Old Jensen
Farmakonom
LMU næstformand

Henny Jørgensen
Hospitalsapoteker
LMU formand

Til Hoved-MEDudvalget, AUH

Bemærkninger fra CMU i Kræft- og Inflammationscentret vedrørende direktionens indstilling om ændringer af hospitalsapoteksstrukturen i Region Midtjylland



CMU i Kræft- og Inflammationscentret har haft lejlighed til at læse høringsvaret fra Apotekets LMU. Det er CMU's opfattelse, at dette svar giver et godt billede af Apotekets vurdering af gevinsterne ved en fusion af apotekerne samt en række væsentlige opmærksomhedspunkter og bekymringer hos de involverede medarbejdere.

Dato: 26.03.2013

CMU skal således opfordre til, at de rejste usikkerheder og bekymringer adresseres i den videre proces, såfremt direktionen træffer endelig beslutning om at gennemføre de påtænkte ændringer i forhold til hospitalsapoteksstrukturen. Herunder er det vigtigt med afklaring af ændringernes personale-/ansættelsesmæssige konsekvenser.

Side 1/2

Hvis de påtænkte strukturændringer gennemføres, er det efter CMU's opfattelse vigtigt at sikre et fortsat tæt samspil mellem klinikken og apoteket. Det er desuden afgørende, at samarbejdet mellem det enkelte hospital og apoteket – herunder via det lokale apotek - fortsat er stærkt og tæt på – og mellem - alle niveauer i organisationen.

Der appelleres i den sammenhæng til, at et fælles regionalt apotek bygger på et ledelsessystem, der kan præstere effektivitet og smidighed i forhold til at kunne træffe beslutninger af høj kvalitet med afsæt i de behov, udviklingsmuligheder og udfordringer, der knytter sig til en stærkt dynamisk virksomhed på regionens hospitaler. Dette så vi er i stand til at yde kompetent behandling til rette tid.

Uanset en eventuel ændret organisatorisk placering af apoteket og dermed ændrede referenceforhold for ledelsen af et fælles regionalt hospitalsapotek vil CMU afslutningsvis pege på vigtigheden af, at arbejdet i apotekets MED-system tilrettelægges med blik for behovet for at koordinere en række samarbejds- og arbejdsmiljøspørgsmål på det enkelte hospital og i koncernen såvel før som efter fusionen.

Med venlig hilsen

Dorthe Sølvkær Ehlers
Dorthe Sølvkær Ehlers
Sygeplejerske, fællestillidsrepr.
Næstformand for CMU

Henrik Bech Nielsen
Henrik Bech Nielsen
Centerchef
Formand for CMU

midt
regionmidtjylland

Side 2/2

Kære Lars

Hermed fremsender vi på vegne af HMU, Aarhus Universitetshospital høringssvar vedr. hospitalsapoteksstrukturen.

HMU ved Aarhus Universitetshospital anbefaler, at apoteksfunktionen i Region Midtjylland sammenlægges organisatorisk, idet vi samtidig peger på de opmærksomhedspunkter som fremgår af vedlagte bemærkninger fra LMU i Apoteket, og CMU i Kræft- og inflammationscentret.

Med venlig hilsen

Gert Sørensen
Formand HMU

Charlotte Thaarup
1. næstformand HMU

Med venlig hilsen

Gitte Holmslykke
Chefsekretær

Tel. +45 7846 1542

Ledelsessekretariatet • Aarhus Universitetshospital
Nørrebrogade 44 • DK-8000 Aarhus C

Til Sundhedsplanlægning

Apoteket på Regionshospitalet Randers er allerede for et par år tilbage blevet fusioneret med Apoteket på Aarhus Universitetshospital. Den nye konstellation fungerer godt og der har således altid været en god dialog mellem Apoteket og klinikken, selvom der er en fysisk adskillelse.

Det er vigtigt fremadrettet i den nye struktur, at hospitalerne fortsat har indflydelse på udviklingsmuligheder og strategi for området.

HMU på Regionshospitalet Randers bakker under disse forudsætninger op om ændringsforslaget vedr. apoteksstrukturen i Region Midtjylland. Systemet burde kunne give stordriftsfordele og denne besparelse kan bruges til videreudvikling.

Venlig hilsen

Anja Frøkjær

HR Konsulent

Tel. 784 20074

anjafroe@rm.dk

Regionshospitalet Randers

Skovlyvej 1

8930 Randers NØ

Hospitalsapoteket HEV's LMU hørings svar om indstillingen af den fremtidige organisering af hospitalsapoteksområdet i Region Midtjylland



LMU finder, at det er et godt kommissorium, men idet mindre end 2 ud af 8 punkter i kommissoriet er belyst frarådes en så betydelig omlægning.

Af rapporten fremgår hverken økonomisk eller fagligt belæg for fordele ved en fusion. Derimod fremgår det af rapporten, at den nuværende *"hospitalsapoteksorganisation har siden ændringen vist sig at være velfungerende, de tre apoteksenheder har fordelt forskellige faglige områder mellem sig, er gode til at arbejde sammen og hospitalsapoteksdriften fremstår sikker og robust."*(citater fra rapporten om udredning af apoteksområdet 2012)

Hvorfor ændre en velfungerende organisation hen imod noget usikkert og udefineret, når der ikke er formuleret mål med omlægningen og sandsynliggjort positive resultater herved?

Med de udfordringer vi står overfor i DNU og DNV, får vi brug for at anvende alle tilgængelige og nuværende ressourcer på udvikling, og implementering af nye medicinsystemer, og ikke på en menneskelig og økonomisk krævende fusionsproces.

Der koordineres allerede i dag IT, logistik, produktion, kvalitet, klinisk farmaci, forskning og udvikling på nationalt plan via Amgros.

Regionalt koordinerer apotekerne allerede i dag de ovennævnte aktiviteter mellem sig.

Rapporten viser eller sandsynliggør ingen stordriftsfordel ved samling til et apotek. I processen har der været peget på konkrete stordriftsulemper, men disse er desværre ikke afspejlet i rapporten. Ønskes styrket koordinering og stærkere regional forankring kan man ud fra regionsrådets beslutning i 2009 nedsætte en bestyrelse for hospitalsapotekerne.

Ved at flytte apotekets ledelsesmæssige referenceforhold fra Hospitalsledelse til direktionen og etablere én samlet ledelse på regionen gå meget vidt i at skabe styrket koordination og ledelse på det helt centraliserede niveau. Men denne styrkelse vil ske på bekostning af ledelses- og koordinationsindsats tæt på de kliniske afdelinger og tæt på patientforløbene. Vi frygter således, at fokus flyttes fra "patienten i centrum" til "administrationen i centrum".

Dato 12-03-2013

Linda Simonsen

Tel. +45 7843 5100

Linda.simonsen@vest.rm.dk

Hospitalsapoteket@vest.rm.dk

Side 1

Vi baserer i DNV ligesom i DNU vores fremtidige medicinkoncept på "klar til brug", hvilket forudsætter medicinlager på hospitalet jf. rapport. Derfor vil en samling af medicinlagrene ikke være mulig.

På vegne af LMU - 12. marts 2013.



Formand apoteker Anders Knudsen

midt
regionmidtjylland



Næstformand farmakonom Linda Simonsen

HMUs høringssvar om udredningen om hospitalsapoteksområdet og den forventede indstilling



Dato 22-03-2013

Kontaktperson:

Martin Rex

Martin.rex@vest.rm.dk

Side 1

Nærværende høringssvar er et høringssvar på hospitalsapoteksudredningen og den forventede indstilling modtaget d. 30. januar 2013.

I forlængelse af den i apotekerrapporten anførte mindretalsudtalelse fra hospitalsapotekerne fra Hospitalsenhederne Midt og Vest, samt tidligere fælles høringssvar fra Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenheden Midt, finder HMU ved Hospitalsenheden Vest det væsentligt at fremhæve, at hospitalsapoteksudredningen og den forventede indstilling på en række områder i betydelig grad indeholder en række uklarheder og kvalitetsmæssige bekymringer.

Den nuværende hospitalsapoteksorganisation i Region Midt med tre selvstændige hospitalsapoteker er velfungerende. De tre apoteksenheder har fordelt forskellige faglige områder mellem sig, arbejder godt sammen, og hospitalsapoteksdriften fremstår rationel, sikker og robust. Bag udredningens anbefaling om samdrift af regionens hospitalsapoteker henvises efter HMUs 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 væsentlige styrker ved den nuværende hospitalsapoteksorganisation er stort set underbelyste i udredningen. Det er derfor nødvendigt at fremhæve at:

1) Udredningen om hospitalsapoteksområdet og indstillingen henviser til en række forventede uforløste potentialer, som skønnes at give en driftsbesparelse på fem mio. kr. ved en eventuel sammenlægning.

Beregningen bag beløbets størrelse, og hvorledes besparelsen skal opnås, konkretiseres ikke, hvilket giver bekymring for et potentielt lavere service- og kvalitetsniveau. Ved en eventuel sammenlægning kommer der desuden nye udgifter til transport af medicin ud til de enkelte hospitalsapoteker, og der skal sikres fortsat økonomisk råderum for hospitalsenheder, der via et effektivt hospitalsapotek i dag generer et stort provenu til driftsenheden.

I 2012 bidrog hospitalsapoteket ved Hospitalsenheden Vest således, blandt andet via et tæt samarbejde med klinikerne, med 8,9 mio. kr. til enhedens budget. De få tal i rapporten viser, at den nuværende

udgift til driften af de tre hospitalsapoteker er uens, og at hospitalsapotekets størrelse ikke kan dokumenteres at være en driftsøkonomisk fordel.

Rapporten hviler således på en underliggende teoretisk antagelse om, at der samlet set vil være stordriftsfordele, men ser helt bort fra, at der ofte vil være stordriftsulemper. Derfor bør den mest rationelle drift blandt hospitalsapotekerne undersøges og uddybes - inden en eventuel centralisering.

2) En decentral forankring af hospitalsapoteket bidrager til løsningen af apotekets kerneopgaver med at sikre patienterne den rette medicin og understøtte hospitalets afdelinger. Hospitalsapoteket understøtter det faglige niveau på afdelingerne med produktion, distribution, rådgivning samt andre serviceydelser.

Det forventes, at balancen i hospitalsapotekernes aktivitet i de kommende år i højere grad vil tippe i retningen af opgaver, som kræver betydelig decentral forankring på samme måde som Danske Regioners nye sundhedsudspil lægger op til. 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. Lokal tilstedeværelse af farmaci danner også grundlag for det nye medicinkoncept i DNV-Gødstrup med klar til brug medicin. En eventuel fusion giver grund til bekymring for at den foreslåede model vil resultere i et monopol, hvilket erfaringsmæssigt ikke giver incitament til god service.

3) Den foreslåede organisatoriske tilknytning er meget uklar. Det må bemærkes, at der bliver langt mellem hospitalsapotekets personale og ledelsen, der refererer til direktionen, med den foreslåede ledelsesstruktur. Dette understøtter ikke ønsket om en større implementeringsgrad for nye initiativer hvilket allerede er til stede i den nuværende struktur.

Det har væsentlig betydning for hospitalets daglige drift, at der på hospitalet er en stedlig farmaceutisk ledelse, som kan deltage med farmaceutisk kompetence i lokale ledelsesgruppers drøftelser og beslutninger. Hospitalsapoteket overvåger medicinforbruget og arbejder tæt sammen med afdelingerne for at undgå medicineringsfejl. Det lokale kendskab samt nærhed til og forståelse af den kliniske hverdag vil gå tabt ved en eventuel centralisering. Vi kan ligeledes frygte, at den faglige sparring med afdelingerne om medicineringen vil blive forringet.

Der må være bred enighed om ønskværdigheden af, at så omfattende omstruktureringer på hospitalsapoteksområdet, som udredningen og indstillingen lægger op til, bygger på det mest solide og gennembelyste grundlag. Derfor bør områderne i punkt 4. "Formål/Opgave" i kommissorium for arbejdsgruppe til udredning af apoteksområdet undersøges nærmere. HMU vil i den forbindelse anbefale, at der ikke træffes beslutning om så betydelige ændringer, uden at der er gennemført en nærmere belysning af de ovennævnte områder.

Det bemærkes, at såfremt centraliseringen af hospitalsapotekerne gennemføres, er det af største vigtighed, at Hospitalsenheden Vest kvalitetsmæssigt, funktionelt og økonomisk ikke stilles ringere end i dag. Betydningen og udstrækningen heraf er tidligere tilkendegivet i særskilt skrivelse til Region Midtjylland (vedlagt som bilag).

HMU ønsker afslutningsvist at påpege, at processen frem til høringen og den deraf udarbejdede rapport har været frustrerende for deltagere i udredningsarbejdet, og for det personale som vil blive berørt af arbejdets konklusioner. Årsagen er, at der har manglet klare analyser og et klart grundlag for at træffe de rette beslutninger. HMU ved He Vest har på den baggrund svært ved at se, at arbejdet understøtter Regionens værdier om dialog, dygtighed, og dristighed. Hvis der på trods af anbefalingerne herfra alligevel ønskes en ændret struktur, så anbefaler HMU, at man overvejer en model med 2 apoteker. Herved sikres, at der ikke opstår monopol.

Venlig hilsen

HMU, Hospitalsenheden Vest

Høringssvar fra Hospitalsapotekets LMU vedr. ændring i apoteksstruktur

Den 14. marts 2013

Side 1

LMU ved Hospitalsapoteket Viborg ønsker hermed kraftigt at støtte mindretalsudtalelsen fra hospitalsapotekerne i HE Midt og HE Vest, der indgik i rapporten fra arbejdsgruppe til udredning af hospitalsapoteksområdet, samt de bemærkninger til rapporten, som hospitalsledelserne i HE Midt og HE Vest i forening indsendte.

LMU anbefaler, at den videre udvikling af hospitalsapoteksområdet i Region Midtjylland fortsat sker på basis af den nuværende struktur med tre samarbejdende hospitalsapoteker hensigtsmæssigt geografisk fordelt og integreret i de tre største hospitalsenheder i regionen og med individuelle kompetencer tilpasset de lokale hospitaler. De tre apoteker har med udgangspunkt i Regionsrådets beslutning om fremtidig apoteksstruktur, januar 2009, opbygget et samarbejde, hvor dette forekommer hensigtsmæssigt. Her udnyttes den synergi og det udviklingspotentiale, der fremkommer af apotekernes forskellige profiler.

Det er bekymrende, at direktionen tilsyneladende alene ud fra en opfattelse af "big is beautiful" ønsker at ændre denne struktur, der ifølge arbejdsgruppen *"har vist sig velfungerende, de tre apoteksenheder har fordelt forskellige faglige områder mellem sig, er gode til at arbejde sammen og hospitalsapoteksdriften fremstår sikker og robust."* Direktionens indstilling baserer sig på en arbejdsgrupperapport, som indiskutabelt ikke lever op til arbejdsgruppens kommissorium. Opgaven var *"at opstille et beslutningsgrundlag for etablering af en fremtidssikret model for apoteksdrift i Region Midtjylland"*. Det er påfaldende, at arbejdsgruppens anbefaling og dermed direktionens beslutningsgrundlag er en række administrative overvejelser og udokumenterede antagelser.

- I følge kommissorium skal apoteksdriften være **omkostningseffektiv**. Arbejdsgruppens formand fravalgte at foretage benchmark eller anden mulig omkostningssammenligning. I forbindelse med forrige strukturudredning blev gennemført diverse sammenligninger af data fra apotekerne. Da var konklusionen, *"at den gennemførte benchmark og de beskrevne indsatsområder ikke peger på en bestemt organisationsmodel"*. Med respekt for, at en stor organisation som Hospitalsapoteket Aarhus rummer mulighed for diverse specialiseringer af værdi for alle regionens apoteker, og at der er omkostninger forbundet med disse funktioner, samt at Aarhus rummer en relativt stor serviceproduktion, sandsynliggør en overordnet benchmark på nøgletal at en apoteksstørrelse og organisering som apotekerne i Herning og Viborg er relativt omkostningseffektiv. Hernings og Viborgs nøgletal er sammenlignelige. Aarhus har (2011-tal) ca. 8 gange så mange medarbejdere (fuldtidsstillinger) som Herning eller Viborg og tilsvarende er lønudgiften ca. 8x Hernings eller Viborgs. Aarhus' omsætning er ca. x6½, antal ekspederede pakninger og varelinjer i Aarhus er ca. x5. Aarhus betjener ca. 4 gange så mange ansatte på "sine" hospitaler, som Herning eller Viborg. For hver ca. 70 medarbejdere på hospitalerne, som betjenes af Hospitalsapoteket Aarhus, er der en apoteks-fuldtidsstilling. I Herning eller Viborg er der for hver ca. 140 hospitalsansatte en apoteks-fuldtidsstilling.
- Ifølge kommissorium skal apoteksdriften **understøtte brugen af og udvikling af klinisk farmaci og arbejdet med patientsikkerhed**. Dette sker i dag fra alle tre hospitalsapoteker, men udviklingen af klinisk farmaci er i Danmark især sket med udgangspunkt i de mindre hospitalsapoteker som et udtryk for betydningen af funktionens afhængighed af lokal integration. Viborg er og har fra klinisk farmacis fremkomst i Danmark for ca. 15 år siden været i front mht. klinisk farmacis udvikling, udbredelse og faglige niveau.

I direktionens indstilling argumenteres for rationaler indenfor logistikområdet ved en apoteksfusion. Der pågår i øjeblikket et arbejde på nationalt niveau om dette område. En lokal indkøbs- og lagerfunktion understøtter pga. indgående kendskab til egen hospitalsenhed og nærhed af lager apotekets service til afdelinger og centre. Skulle en beslutning om sammenlægning af logistikfunktioner blive truffet, kan denne implementeres uafhængigt af apoteksstruktur, og i øvrigt også på tværs af regionsgrænser. Ligeledes nævnes fælles it som et potentielt rationale ved en apoteksfusion. Apotekerne har allerede nu ét nationalt it-system,

ApoVision. Driften af ApoVision på de tre apoteker i Region Midtjylland sker koordineret med Aarhus som base. Også her sker udvikling i nationalt regi og kan ske uafhængigt af apoteksstruktur. Større volumen til robotter og semiautomatiske løsninger er endnu et argument i direktionens forslag. Igen sker udvikling og afprøvning af disse muligheder i nationalt regi.

Opgaver der sker alle tre steder kan varetages et sted. Ja, men dette sker allerede i vid udstrækning og udbygges løbende, hvor det forekommer hensigtsmæssigt. Samarbejdet er bl.a. baseret på de forventninger, der knyttede sig til Regionsrådets beslutning i 2009. Konkret nævnes som eksempel i indstillingen, at apotekernes vagtordning kan sammenlægges. Det er en mulighed, som tidligere har været foreslået fra Viborg og som kan gennemføres uafhængigt af apoteksstruktur. Men en sammenlægning af vagtfunktionen vil uvægerligt medføre en dårligere service pga. mindre lokalkendskab og evt. længere transporttider, og den økonomiske gevinst vil antageligt være minimal. Således er den årlige udgift til den eksisterende vagtfunktion i Viborg incl. faste vederlag til de implicerede medarbejdere, tilkaldegebyrer, evt. taxa etc. i størrelsesorden kr. 100.000 pr år.

I direktionens indstilling vurderes, at der kan indhøstes 5% af lønbudgettet, svarende til 5 mio kr i driftsgevinst ved en apoteksfusion. Dette er et arbitrært sat sparekrav, som næppe kan findes i rationaliseringer, men i givet fald skal indhentes som en grønthøsterbesparelse.

Vi mener, at

- det er forkert at centralisere apoteksfunktionen i en tid, hvor apotekets decentralt baserede serviceopgaver (klinisk farmaci) relativt vokser. I Viborg anvendes nu ca. 2/3 af den samlede apoteksnormering til disse funktioner. Lokal forankring øger lokalkendskab, tilpasning af service til lokale ønsker og behov og mulighed for integration og gennemslagskraft i det tværfaglige samarbejde såvel i hospitalsenheden og i forhold til samarbejdet med de omliggende kommuner og praktiserende læger. Et samarbejde med kommuner og praksis, der udvikles i øjeblikket, bl.a. med udgangspunkt i øget ambulans aktivitet og service til udlagte patienter.
- det er uhensigtsmæssigt organisatorisk, hvis apoteksmedarbejdere med funktion i HE Midt ikke er en del af HE Midt. Dermed refererer man som medarbejder ikke til lokale fælles funktioner som f.eks. MED-system, arbejdsmiljøorganisation, HR-funktion, kvalitetsorganisation og indgår ikke på lige fod med andre medarbejdere i hospitalsenheden i forhold til f.eks. virksomheds- og

ledelsesgrundlag og organisationsudvikling eller i forhold til sociale tiltag.

- det skaber uklare referencer og potentielle loyalitetsproblemer, hvis afdelingslederen skal referere til en central apoteksfunktion, samtidig med at vedkommende indgår i den lokale afdelingslederkreds.
- der uundgåeligt vil opstå uønsket bureaukrati og langsommere sagsbehandling i en stor og inhomogen regional apoteksorganisation samt generende afstande ved leverancer og mødevirksomhed.
- der er gode erfaringer med større innovationskraft og implementeringshastighed i de mindre hospitalsapoteker, ikke mindst indenfor klinisk farmaci incl. tværsektorielt samarbejde
- lokalkendskab i indkøbs- og logistikfunktion og nærhed af lagre fremmer rationel og smidig service og mulighed for individuelle løsninger, hvor dette er berettiget.

Hvis direktionens indstilling om ét hospitalsapotek i Region Midtjylland fastholdes og vedtages af Regionsrådet, og/eller en fælles indkøbs- og lagerfunktion skal etableres på sigt, ønsker LMU ved Hospitalsapoteket Viborg at gøre opmærksom på muligheden for at placere denne funktion i Viborg i forbindelse med apotekets nuværende funktion på Erik Glippings Vej.

Dette forslag begrundes i

- eksisterende velegnede, rummelige og nyindrettede lokaler med mulighed for udvidelser ved inddragelse og istandsættelse af omkringliggende bygninger
- lokalernes centrale beliggenhed i Region Midtjylland og i forhold til regionens hospitaler – i en fremtid evt. også hospitaler i tilgrænsende regioner
- naboskab med Midt-Transport
- kort afstand til Regionshuset i Skottenborg og til direktionen og dermed den skitserede øverste ledelse for et evt. regionalt apotek
- placering af et fælles lager i regionens vestlige del, hvilket i beredskabssammenhæng kan samtænkes med eksisterende lager hos apoteksgrossisten Nomeco beliggende i Aarhus
- meget kompetente medarbejdere i Hospitalsapoteket Viborgs logistikafdeling.

Med venlig hilsen

Linett Refsgaard Toft
farmakonom, TR
næstformand i LMU

Peter Mielche
hospitalsapoteker
formand i LMU

Høringsvar fra HMU på Hospitalsenhed Midt vedrørende ændring af apoteksstrukturen



HMU på Hospitalsenhed Midt støtter det høringssvar, der er givet fra Hospitalsapotekets LMU.

Dato 17-04-2013

Grethe thor Brüld

Tel. +45 7844 1225

Grethe.thor.bruld@midt.rm.dk

1-40-100-3-12

HMU finder det af flere årsager bekymrende, at der lægges op til en centralisering af hospitalsapoteksområdet.

Den nuværende struktur fungerer upåklageligt. Den er omkostningseffektiv og samtidig leverer hospitalsapoteket en rigtig god service til hospitalsenhedens afdelinger/centre.

Hospitalsapoteket sikrer herudover bl.a., at den voksende kliniske farmaci og udviklingen af denne, samt arbejdet med patientsikkerhed på hospitalsenheden understøttes gennem stort lokalkendskab og fleksibilitet i forhold til de lokale ønsker og behov.

Hospitalsapoteket har en tiltagende udvikling i samarbejdet med de omkringliggende kommuner og de praktiserende læger på grund af øget ambulant aktivitet og service til udlagte patienter, hvor stort lokalkendskab og fleksibilitet er nødvendig for at yde den rette service.

HMU finder det endvidere uhensigtsmæssigt at skabe en struktur, hvor den enkelte apoteksmedarbejder ikke er tilknyttet en afdeling på det hospital, hvor vedkommende har sin daglige gang.

Det kan være med til at skabe uklare ledelsesmæssige referenceforhold samt en social distance kollegialt.

Den skitserede ledelsesstruktur med lokale afdelingsledere finder HMU også betænkelig. Organiseringen kan ligeledes skabe uklare referenceforhold ved at de lokale afdelingsledere både skal indgå i ledelsen af et fælles regionalt hospitalsapotek, med reference til en regional afdelingsleder, og samtidig skal indgå i afdelingslederkredsen lokalt.

På Hospitalsenhed Midt har flere afdelinger/centre forsknings- og

udviklingsprojekter, der understøttes af en tæt kontakt til hospitalsapoteket.

Diagnostisk Center på RH Silkeborg har bl.a. en særlig opgave omkring udviklingen af specielle patientvenlige tværfaglige forløb. Som det første sted i landet er der i Diagnostisk Center etableret en accelereret, tværfaglig udredning af patienter med multisygdom. Dette har kun været muligt at gøre i et tæt samarbejde med farmaceuterne. Den samme service ønsker Hospitalsenhed Midt også fremadrettet skal kunne ydes til hospitalsenhedens øvrige afdelinger og centre.

Såfremt farmaceutfunktionen centraliseres, vil det ikke i samme grad være muligt at etablere tilsvarende fremtidige projekter.

Farmaceuterne på Hospitalsenhed Midt er endvidere en tiltagende og integreret del af flere af de projekter, der har skabt anerkendelse både regionalt og nationalt.

HMU mener, at nærheden og den tætte kontakt til farmaceutfunktionen er nødvendig for at kunne understøtte en innovativ kultur. En centralisering af området vil med stor sandsynlighed skabe et større bureaukrati og en langsommere sagsbehandling. Det er derfor bekymrende, at funktionen overvejes centraliseret.

HMU vil derfor meget gerne anbefale, at den nuværende struktur bevares.

Med venlig hilsen

Lars Dahl Pedersen
Formand

Helle Balling Engelsen
Næstformand