

**Indkomne hørings svar**

De indkomne hørings svar fra hospitaler og MED-udvalg peger på flere problemstillinger i forbindelse med en fusion. Nedenfor er væsentlige punkter fremhævet og kort besvaret.

*Lokalkendskab*

Der peges i hørings svarene fra Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest på, at en central organisering er u hensigtsmæssig, da man derved mister lokalkendskab og lokale farmaceutiske kompetencer fra hospitalsapoteket. Samtidig frygtes det, at det lokale kendskab til og forståelse af en klinisk hverdag mistes, og at den faglige sparring med afdelingerne om medicinering vil blive forringet.

*Svar*

En fusion af hospitalsapotekerne fastholder den decentrale struktur med lokal ledelse på de enkelte hospitaler. Det vurderes derfor ikke, at en fusion giver mindre lokalkendskab, mindre forståelse for den kliniske hverdag eller at den faglige sparring bliver forringet. Hørings svarene fra Hospitalsenheden Horsens og Regionshospitalet Randers, hvor modellen praktiseres i dag, bekræfter dette. Det bemærkes endvidere, at de tidligere fusioner mellem Aarhus og Horsens/Randers har medført faglige fordele i form af fælles udvikling og kvalitetssikring af kliniknære funktioner som medicinservice og klinisk farmaci, bedre udnyttelse af produktionsfaciliteter og specialisering af medarbejdere samt fælles forskningsprojekter.

*Økonomi*

Der peges i hørings svarene fra Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest på, at den foreslåede besparelse på 5 mio. kr. er udokumenteret, og der frygtes følgelig for, at den vil medføre et lavere service- og kvalitetsniveau. Samtidig peger Aarhus Universitetshospital på, at besparelsen bliver vanskelig at realisere allerede i 2014, da der først skal investeres i eksempelvis fremtagningsrobotter, robotter til cytostatikaproduktion eller en samling af lagre. Aarhus Universitetshospital foreslår derfor, at besparelsen først realiseres i 2015.

*Svar*

Den foreslåede besparelse er ikke fremkommet som følge af driftsøkonomiske beregninger, men derimod som en vurdering af muligt rationale i et fælles regionalt hospitalsapotek. Samtidig bemærkes det, at driftsbesparelsen afsættes i en central pulje, som kun hospitalsapoteket kan søge midler fra. Der er således tale om en mulighed for at målrette faglige indsatser mv., som kan styrke det fælles hospitalsapotek.

*Ledelsestilknytning*

Der peges i hørings svarene fra Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest på, at en samlet hospitalsapoteksledelse med reference til direktionen kommer langt væk fra de kliniske afdelinger, og at man derfor frygter, at fokus flyttes fra "patienten i centrum" til "administrationen i centrum". Samtidig peger Hospitalsenheden Vest på, at den foreslåede ledelsesmæssige struktur er uklar.

Aarhus Universitetshospital peger på en bekymring for, at der bliver for langt til øverste leder, og at denne derfor får en for ringe føling med, hvad der sker ude i organisationen.

*Svar*

Den foreslåede struktur er parallel med andre tværgående regionale funktioner med reference til direktionen. Den lokale ledelse har udover tæt kontakt til det lokale hospital og de kliniske afdelinger, også tæt kontakt til øverste leder. Hospitalsapoteket i Aarhus har i dag en lignende problemstilling, og organisationen har der udviklet sig til at tage højde for dette.

På det strategiske plan giver organiseringen kortere vej og dermed bedre mulighed for kommunikation mellem det fælles regionale hospitalsapotek, hospitalsledelserne og Klinikforum samt den regionale administration, omkring faglige, kvalitetsmæssige og økonomiske forhold.