

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 22. december 2005
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.: 2005-13009-271
Sagsbeh.: SIL
Fil-navn: Spm. 27.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 27 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 13. oktober 2005

Spørgsmål 27 (Alm. del):

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 26. september 2005 fra Farmakonomforeningen vedrørende behov for mere farmaceutisk rådgivning i ældreplejen, jf. 2004-05, 2. samling, alm. del – bilag 344."

Svar:

Den omtalte henvendelse fra Farmakonomforeningen omhandler undersøgelsen "Farmaceutiske sundhedsydelser på danske plejehjem" foretaget i juli 2005.

Farmakonomforeningen har samtidig med henvendelsen til Sundhedsudvalget bedt mig om et møde, hvor foreningen ønskede at fremlægge den omtalte undersøgelse. Jeg har derfor haft et møde med foreningen tirsdag den 6. december 2005.

Foreningens undersøgelse har fokus på behovet for mere farmaceutisk rådgivning i ældreplejen og etablering af gode rutiner omkring medicin-håndtering på plejehjem. På baggrund af undersøgelsen anbefaler foreningen, at de økonomiske incitamenter på området øges.

Jeg kan oplyse – som jeg også gjorde på mødet med Farmakonomforeningen – at regeringen allerede har iværksat og planlagt en del initiativer med henblik på understøttelse af rationelt lægemiddelvalg samt rationel lægemiddelanvendelse.

Således er der på finansloven for 2006 afsat midler til, at der etableres adgang for den kommunale hjemmesygepleje til oplysninger i de personlige medicinprofiler. Dette initiativ vil medvirke til at styrke kvaliteten i medicin-håndteringen og reducere risikoen for fejlmedicinering ikke mindst for de mange ældre borgere, såvel på plejehjem som i eget hjem.

Endvidere er der i forbindelse med finanslovsforhandlingerne ultimo 2004 afsat en pulje på 4 x 10 mio. kr. til støtte til studier og initiativer med sigte på en bedre medicinanvendelse (compliance) i årene 2005-2008. Status er, at jeg med bistand fra et rådgivende udvalg (PatientForum, Lægeforeningen og Dansk Selskab for Patientsikkerhed) netop har fastlagt udmøntning af 10,5 mio.kr. fra puljen til projekter, der vedrører håndtering af complianceproblematikken.

Heriblandt er der afsat 2,1 mio.kr. til projektet "Bedre brug af medicin i hjemmepleje og på plejehjem". Projektet er et udviklingsprojekt, der sigter mod at opnå bedre brug af medicin i hjemmepleje og på plejehjem gennem kompetenceløft for plejepersonalet og samarbejde mellem apotek, praktiserende læger og plejehjem eller hjemmepleje.

Herudover er der igangsat centrale landsdækkende initiativer for at styrke kvaliteten i ordinationen af lægemidler. Det gælder således:

- Den fælles lægemiddelinformation, der har til formål at etablere et fælles informationsfundament for alle lægemidler til brug for læger, farmaceuter og andet sundhedspersonale,
- Ordiprax-systemet, der især er rettet mod den enkelte læge og lægens ordinationsmønster i sammenligning med andre læger, samt
- Interaktionsdatabasen, der indeholder oplysninger om forskellige lægemidlers indbyrdes interaktioner.

Sigtet med alle disse initiativer er, at tilvejebringe en viden og nogle redskaber, der kan styrke kvaliteten i medicin håndteringen og reducere risikoen for fejlmedicinering.

Endelig vil jeg pege på, at der med kommunalreformen er tilvejebragt økonomiske incitamenter til at fremme indsatsen på området. Kommunernes bidrag på 20 pct. til finansiering af sundhedsvæsenet rummer således en tilskyndelse for kommunerne til at yde en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats. Hertil kommer, at der i kraft af de nye og større kommuner skabes rammer for en forebyggelsesindsats som afspejler de lokale sundhedsmæssige udfordringer.

Det er derfor min forventning, at kommunerne – også på baggrund af de nye økonomiske incitamenter på området – vil gøre brug af de redskaber der stilles til rådighed med henblik på at styrke kvaliteten i medicin håndteringen og reducere risikoen for fejlmedicinering ikke mindst for de mange ældre borgere.