

Danmarks Apotekerforening

Bredgade 54 · Postboks 2181 · 1017 København K
Telefon 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99
apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk

apotek

Sundhedsudvalget
SUU alm. del - Bilag 633
Offentligt

Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen
Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Kopi til Orientering

29-06-2007
PNI/PNI/412/00007

Kvalitetsreform i sundhedsvæsenet

Danmarks Apotekerforening hilser regeringens udkast til en strategi for kvalitetsreformen velkommen. Der peges på en lang række områder inden for sundhedsvæsenet, hvor en effektiv indsats kan give et løft i kvaliteten og give mere sundhed for pengene blandt andet ved at udbrede gode erfaringer.

På flere områder er der dog tilsyneladende endnu kun tale om overskrifter med få nye konkrete forslag. Vi har tidligere foreslået en række konkrete tiltag, der under hovedoverskriften "Mere kvalitet i medicin anvendelsen" kan bidrage til mere sundhed for pengene ved at udbrede gode erfaringer. Da en række af vore væsentligste forslag ikke er omtalt i udkastet til strategi, vil jeg gerne hermed pege på nogle af strategiens områder, hvor vore forslag kan bidrage til det videre arbejde med at udfylde rammerne.

Mere sikker medicinering – konkrete forslag

Væsentligst er strategiens forslag om mere sikker medicinering. Her savnes nogle helt konkrete initiativer ud over de nævnte tidligere besluttede forslag om at give læger og sygeplejersker adgang til den Personlige Elektroniske Medicinprofil (PEM). Danmarks Apotekerforening har tidligere foreslået, at apoteket på samme måde som de øvrige sundhedsprofessionelle får adgang til PEM uden først at være nødsaget til at indhente udtrykkeligt samtykke fra den enkelte patient. Det er apoteket, der udleverer medicinen til patienten, og det er apoteket, der skal sikre imod interaktion og rådgive om korrekt anvendelse af medicin i behandlingsforløbet. Det er derfor naturligt, at man på apoteket har den samme adgang som f.eks. en hjemmesygeplejerske

Men hertil kommer, at der savnes konkrete tiltag til at sikre kvaliteten af især ældres brug af medicin. Undersøgelser viser, at to ud af tre ældre patienter bruger medicinen forkert, og at mere end halvdelen af landets plejehjem har fejl i medicin håndteringen. Problemerne med medicin efterlevelsen vokser med antallet af lægemidler. Derfor har apoteket to meget konkrete forslag til afhjælpning af medicinproblemerne for de ældre: dosispakning af lægemidler bør sikres en større udbredelse, og plejehjem og hjemmepleje bør i højere grad gøre brug af tilbud om klinisk farmaceutiske ydelser som medicinenemgang/medicinsamtaler, kvalitetssikring af medicineringsrutiner og undervisning i mere sikker medicin håndtering.

Regeringen og et flertal i Folketingets Sundhedsudvalg har i forbindelse med behandlingen af L50 i efteråret 2006 tilkendegivet, at ordningen med dosispaknede lægemidler udgør et vigtigt element til løsning af de problemer omkring medicin håndteringen, som navnlig for ældre patienter kan opstå i forbindelse med medicinskift, og at lægen derfor altid bør overveje at ordinere dosispaknede lægemidler til personer i fast behandling med flere lægemidler. Der savnes imidlertid konkrete initiativer til at sikre en øget udbredelse

fra de nuværende godt 30.000 personer til potentialet på 100.000 som påpeget i en medicinsk teknologivurdering. Det vil også sikre, at en maksimal del af plejepersonalets tid går til omsorg og service over for borgerne og ikke til manuel pakning af pilleæsker.

Konkret foreslås det, at alle ældre over 65 år, som er i fast daglig behandling med 4 forskellige lægemidler eller mere, får krav på en årlig lægemiddelfaglig medicingennemgang, som samtidig skal identificere patienter med et behov for dosispakning af medicinen. Alle ældre på plejehjem og i hjemmepleje bør have en årlig medicingennemgang og en vurdering af behovet for dosispakning.

Tilsvarende blev der i bruttoavanceaftalen for apotekerne december 2006 aftalt følgende om mere sikker medicinering for ældre på plejehjem og i hjemmepleje:

"at det kan understøtte kommunernes opgavevaretagelse – med særligt henblik på en styrkelse af fagligheden i forbindelse med sikring af medicin anvendelsen – at apotekerne indgår aftaler med kommunerne om ydelser vedrørende medicingennemgang og kvalitetssikring af medicin-håndteringsrutiner, samt uddannelse af plejepersonale på plejehjem og i den kommunale hjemmepleje.

Parterne er enige om, sammen med KL, at følge de opnåede erfaringer og omfanget på området i løbet af 2007 og drøfte disse i starten af 2008. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil medvirke positivt til at fokusere på ordningen overfor kommunerne m.fl. og vil af compliancepuljen eller øvrige puljemidler kunne støtte projekter, der især sigter på at udvikle det konkrete samarbejde mellem læge, apotek og kommune."

Der mangler imidlertid i udkastet til strategi for kvalitetsreformen endnu konkrete initiativer til at sikre kommunernes incitament til at investere i en mere sikker medicinering.

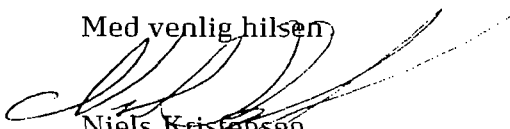
Konkret foreslås det, at staten etablerer en pulje til medfinansiering af aktiviteter og projekter, der skal kvalitetssikre medicin håndteringen på landets plejehjem og etablere medicingennemgang for ældre på landets plejehjem, idet kommunerne tøver med at afholde den fulde udgift, når størstedelen af de sparede sundhedsudgifter tilfalder regionerne.

Apotekets bidrag på øvrige områder

Også på en række andre af strategiens områder kan apoteket bidrage aktivt til mere sundhed for pengene. Det gælder forslaget om en national forebyggelsesplan, hvor apotekerne også har en vigtig rolle at spille som en del af den primære sundhedssektor bl.a. med rådgivning og vejledning om f.eks. rygestop. Det gælder også forslaget om patientundervisning og egenbehandling for kronikere, hvor apotekerne har stor erfaring i og kompetence til at rådgive og undervise om bedre brug af medicin. Tilsvarende med bedre patientforløb for kronikere, hvor et godt medicinforløb for patienter med kronisk sygdom også ved overgang mellem sektorer og institutioner synes at mangle at blive indtænkt.

Vi uddyber naturligvis gerne de nævnte og tidligere fremsendte forslag.

Med venlig hilsen



Niels Kristensen
Formand

c.c. Folketingets Sundhedsudvalg