

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Slotshomsgade 12  
1216 København K



07-10-2008

Sag nr. 08/2584

Dokumentnr. 59500/08

Thomas Birk Andersen

Tel. 35 29 82 70

E-mail: tad@regioner.dk

### **Høringsvar vedrørende forslag til lov om ændring af lov om apoteks-virksomhed og sundhedsloven**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har med brev af 19. september 2008 fremsendt forslag til lov om ændring af apotekerloven og sundhedsloven i høring med frist den 7. oktober 2008. Lovforslaget har til formål at gennemføre en række ændringer og præciseringer af apotekerloven, som der ifølge ministeriet over en årrække har vist sig at være behov for, ligesom forslaget har til formål at gennemføre en enkelt ændring af sundhedsloven.

Indledningsvist skal det oplyses, at Danske Regioners høringssvar grundet den korte høringsfrist er afgivet med forbehold for eventuelle politiske bemærkninger.

#### *Apoteksoplysninger om ordination af antipsykotika*

Det foreslås med lovforslaget, at apotekerne – udover den nuværende adgang til at give Sundhedsstyrelsen oplysninger om ordinationer af afhængighedsskabende lægemidler – også får adgang til at videregive oplysninger om ordinationer af antipsykotika til styrelsen. Baggrunden for ændringsforslaget er et ønske om at styrke styrelsens tilsyn med lægernes ordination af disse lægemidler. Danske Regioner kan tilslutte sig forslaget, som stemmer overens med det generelle ønske i sundhedssektoren om at samarbejde for at sikre kvaliteten af lægemiddelordinationer i almen praksis.

I tilknytning til forslaget skal Danske Regioner henlede opmærksomheden på, at regionerne i dag modtager ordinationsdata fra apotekerne om salg af receptpligtig medicin. Ordinationsdata for tilskudsberettiget medicin indeholder oplysninger om patientens CPR-nr. Derimod er CPR-nr. ikke oplyst for receptsalg af ikke-tilskudsberettiget medicin.

Dampfærgevej 22  
Postboks 2593  
2100 København Ø

T 35 29 81 00

F 35 29 83 00

E regioner@regioner.dk

Danske Regioner skal på denne baggrund foreslå, at lovforslaget herudover giver apotekerne ret og pligt til, at videregive oplysninger om patientens CPR-nr. til regionerne ved receptsalg af medicin uden tilskud. Baggrunden for forslaget er, at patientens CPR-nr. er en forudsætning for at forbedre kvaliteten af de analyser, som regionernes lægemiddelkonsulenter udfører på ordinationsdata fra apotekerne samt at forbedre kvaliteten af lægemiddelbehandlingen i almen praksis og fremme rationel farmakoterapi - også ved salg af receptmedicin uden tilskud.

Regionerne anvender fx ordinationsdata til at lave analyser med fokus på utilsigtede hændelser, patientforløb, polyfarmaci, medicinafstemning og kroniske sygdomme. Herudover iværksætter regionerne kvalitetsudviklingsprojekter, hvor de praktiserende læger modtager analyserede data fra regionen om egne patienters forbrug af tilskudsberettiget medicin med henblik på, at lægen skal overveje, om ordinationerne er rationelle. Lægen kan fx modtage data med oplysninger om egne patienter, der får ordineret:

- store mængder anfaldsmedicin for deres astma. Her bør lægen vurdere, om patienterne også skal have forebyggende medicin for deres astma.
- digoxin for hjertearytmi. Her bør lægen vurdere, om patienterne også skal have antikoagulationsbehandling.
- store mængder af binyrebarkhormon. Her bør lægen undersøge, om patienterne ligeledes skal i behandling med osteoporosemedicin.

Data til lægen viser ordinerende læges ydernr., patientens køn og alder og evt. CPR-nr. samt oplysninger om de lægemidler, der er omfattet af analysen, og som patienten har købt på et dansk apotek i en periode på eksempelvis et år. Lægen modtager således ikke oplysninger fra regionen om patienterne, som lægen ikke kan finde i sit eget edb-system eller via den Personlige Elektroniske Medicinprofil (PEM).

Hvis apotekerne opnår tilladelse og pligt til også at oplyse regionerne om patientens CPR-nr. ved receptsalg af ikke-tilskudsberettigede medicin, vil regionerne eksempelvis også kunne udføre analyser, som kan give lægen et overblik over de konkrete patienter, hvor forbruget af benzodiazepiner er stort, og derfor kan overvejes nedsat. Herudover vil regionerne kunne give lægen et overblik over de patienter, der er i samtidig behandling med fx antipsykotika og benzodiazepiner, så lægen kan genoverveje rationalet herfor. Herved kan regionerne medvirke aktivt i Sundhedsstyrelsens bestræbelser for at fremme rationel farmakoterapi på de nævnte områder.

Praktiserende læger kan have svært ved at afsætte tilstrækkelig tid til selv at analysere ordinationsdata med henblik på at kvalitetssikre patienternes medicinering. Det vil derfor være en stor fordel, hvis regionerne fremover kan forsyne lægerne med relevante analysedata for konkrete patienter, hvor der kan være grund til at overveje, om medicineringen kan gøres mere rationel.

#### *Sygehusapotekers leverancer til Grønland*

Lovforslaget indeholder et forslag om at overføre hjemlen om, at sygehusapoteker må levere lægemidler og andre varer til Grønland fra loven for Grønland om forsyning, trafik, postbesørgelse mv. til apotekerloven. Da der foreligger et ønske fra det færøske selvstyre om at opnå samme rettigheder som det grønlandske selvstyre, skal Danske Regioner foreslå, at § 55 stk. 2 får følgende ordlyd: ”§ 55 Ministeren for sundhed og forebyggelse kan tillade et sygehusapotek eller en sygehusapoteksfilial at levere lægemidler og andre varer til statsinstitutioner og til Grønlands og Færøernes selvstyre”.

#### *Sygehusapotekers fremstilling af lægemidler i forsyningsmæssige nødsituationer*

Danske Regioner kan tilslutte sig forslaget om, at sygehusapoteker i forsyningsmæssige nødsituationer og i tilfælde af ulykker og katastrofer, herunder krigshandlinger, kan forhandle magistrelle lægemidler, til apoteker, uanset at tilsvarende lægemidler fremstilles og markedsføres af andre end sygehusapoteker.

#### *Overbliksbilleder i Medicinprofilen*

Med lovforslaget foreslås det at udvide adgangen til oversigtsbilleder i den Personlige Elektroniske Medicinprofil (PEM), så lægen kan se alle ordinationer til alle patienter, som vedkommende læge har udskrevet medicin til. I øjeblikket kan lægen alene se ordinationer til egne fast tilknyttede patienter.

Hertil skal Danske Regioner bemærke, at det ligeledes ville være værdifuldt, hvis regionerne opnår adgang til disse oversigtsbilleder, så man ved en u hensigtsmæssig udvikling på lægemiddelområdet vil kunne indgå i en dialog med de enkelte læger.

Med venlig hilsen

Tommy Kjelsgaard

