

## Apotekernes vagttjeneste

Der er enighed mellem Sundheds- og Ældreministeriet og Danmarks Apotekerforening om, at der skal sikres en god tilgængelighed af lægemidler til borgerne uden for almindelig åbningstid og skabes større sammenhæng til det regionale sundhedsvæsen, så borgerne har let adgang til at påbegynde den relevante lægemiddelbehandling.

På baggrund af erfaringerne med den nuværende vagtordning, vanskelighederne ved at udmønte den vedtagne, men ikke ikrafttrådte vagtordning, samt drøftelser mellem Sundheds- og Ældreministeriet og Danmarks Apotekerforening vil ministeren søge Folketingets tilslutning til, at

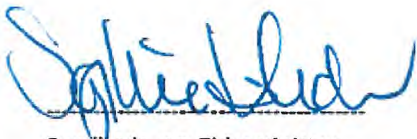
- Antallet af vagtapotekere opretholdes og potentielt udvides
- Den faglige bemanding i vagttjenesten bliver delt således, at der er krav om farmaceut bemanding på liste A-apoteker og til dels på liste B-apoteker, såfremt det ansøges specifikt, og at der kan være farmakonombemanding på liste B og C-apoteker. For at sikre fagligheden aftales det, at liste A-apoteker skal varetage en bagvagtfunction i forhold til liste B-apoteker (dem uden farmaceuter) og liste C
- Der opretholdes et nationalt vagtapotek, hvor eksempelvis sundhedspersoner og borgere kan søge råd og vejledning om lægemidler uden for de øvrige apotekeres åbningstid, og som også kan bistå i undtagelsesvise situationer fx i forbindelse med epidemier, hvor der måtte være behov ift. nødlagre m.v.
- Det vil, hvor lægen vurderer det nødvendigt, være muligt at få lægemidler bragt ud i vagttjenestens åbningstid
- Regionsrådene inddrages i planlægning af den fremtidige vagttjeneste, således at regionsrådene høres over ansøgningerne med henblik på at understøtte sammenhængen til det regionale sundhedsvæsen
- Varetagelsen af vagttjenesten tildeles for 5 år ad gangen

For at sikre en geografisk og regional fordeling af vagttjenesten vil det være muligt for Lægemiddelstyrelsen at påbyde apotekere at varetage vagttjeneste, hvis helt særlige lægemiddelforsyningsmæssige hensyn taler for det. Udlevering af nødvendige lægemidler i tidsrummet 24-06 foreslås varetaget af regionerne.

De økonomiske rammer fastholdes fra moderniseringen af apotekersektoren, dvs. at udgifterne til vagttjenesten er ca. 34. mio. kr. årligt (pl. reguleres).

For at sikre en god fremadrettet ansøgningsproces vil ministeren desuden søge Folketingets tilslutning til, at den nuværende vagtordning forlænges til 1. januar 2018. De økonomiske konsekvenser ved at videreføre den nuværende vagttjeneste i 2017 indgår i de kommende bruttoavanceforhandlinger mellem Sundheds- og Ældreministeriet og Danmarks Apotekerforening.

Der er enighed blandt Sundheds- og Ældreministeriet og Danmarks Apotekerforening om, at ovenstående kan sikre borgerne god tilgængelighed til lægemidler, også uden for almindelig åbningstid.



Sundheds- og Ældreminister  
Sophie Løhde



Danmarks Apotekerforening  
Anne Kahns

**23 JUNI 2016**

## Bilag 1: Ny vagtmodel

	Det nationale døgnvagtspotek (KBH)	A. Store byer	B. Mellemstore byer	C. Små byer
Bemandingskrav	Farmaceut	Farmaceut	Farmakonom eller farmaceut	Farmakonom eller farmaceut
	Varetager bagvagt (hele døgn)	Varetager bagvagt		
Åbningstid	Alle dage (hele døgn)	Alle dage 6-24	Hverdage: 8-21 Lørdage: 8-9 og 18-21 Søn- og helligdage: 10-15	Hverdage: 8-19 Lørdage: 8-9 og 16-18 Søn- og helligdage: 10-13
Foreslået tilskud	1,95 mio. kr.	1,2 mio. kr.	0,72 mio. kr. +0,2 mio. kr. ved fuld farmaceutbemanding	0,37 mio. kr.
Forventet antal	1	5-9	Op til 11	20-32
Samlet tilskudsudgift	1,95 mio. kr.	6 - 10,8 mio. kr.	8 mio. kr.	6 - 12 mio. kr.
Kriterier for at søge vagttjeneste		<ul style="list-style-type: none"> <li>- over 50.000 indbyggere</li> <li>- Km. afstand mellem de enkelte vagtapotekere (afhænger af det konkrete ansøgerfelt)</li> <li>- Geografisk spredning indenfor regionen og den eller de tilgrænsende region(er) af vagttjenesten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Som hovedregel under 50.000 indbyggere</li> <li>- Km. afstand mellem de enkelte vagtapotekere (afhænger af det konkrete ansøgerfelt)</li> <li>- Geografisk spredning indenfor regionen og den eller de tilgrænsende region(er) af vagttjenesten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Som hovedregel under 20.000 indbyggere</li> <li>- Km. afstand mellem de enkelte vagtapotekere (afhænger af det konkrete ansøgerfelt)</li> <li>- Geografisk spredning indenfor regionen og den eller de tilgrænsende region(er) af vagttjenesten.</li> </ul>
Den endelige fordeling under liste A, B og C	Den endelige fordeling af vagttjenesten under liste A, B og C fastsættes af Lægemiddelstyrelsen, og vil afhænge af antallet af ansøgning til de enkelte lister, og den geografiske fordeling af de indkomne ansøgninger, samt behovet for påbud for at sikre en geografisk fordeling.			