

Input til Sundhedsstrukturkommissionen

Af: Anders Kretzschmar, adm. dir. Danmarks Apotekerforening

Hvad er den vigtigste problemstilling, som Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger bør adressere?

Set med apotekernes øjne er de vigtigste problemstillinger at adressere:

- Der skal skabes rammer for en mere fordomsfri arbejdsdeling på tværs af sektorer og faggrænser og maksimal nyttiggørelse af alle sundhedsfaglige ressourcer i hele primærsektoren for at aflaste det samlede sundhedsvæsen og sikre ensartet høj kvalitet i behandling tæt på borgeren.
- Der skal sættes mere fokuseret ind på at opnå en ensartet høj kvalitet i medicinanvendelsen i primærsektoren i hele landet for at undgå fejlmedicinering, som skønnes hvert år at koste mellem 2.000 og 5.000 dødsfald.

Kommissionen skal se bredt på sundhedsvæsenet. Det bør ikke udelukkende handle om, hvorvidt regionerne fortsat skal drive sygehuse, og hvordan de skal samarbejde med kommuner og praktiserende læger. Sundhedsvæsenet er mere end denne sundhedstrekant. Vi skal trække på alle sundhedsressourcer og danne en tæt sundhedscirkel omkring patienten – også med private aktører. Der er brug for alle gode kræfter, så færre borgere kommer ind på hospitalerne, og alle gribes, når de kommer ud og skal færdigbehandles i det nære sundhedsvæsen.

Speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, fodterapeuter, diætister, apoteker mv. råder over kompetencer og viden, der kan udnyttes bedre til både behandling og forebyggelse.

Borgerne skal have mulighed for at vælge flere forskellige løsninger tæt på hvor de bor og færdes. Og kommunerne og regioner skal samarbejde med private – bl.a. apotekerne – og købe ydelser her. Begge dele giver mere fleksibilitet i opgaveløsningen og på medicinområdet vil det øge kvaliteten, forebygge og nedbringe omfanget af medicinfejl og overmedicinering og styrke medicinsikkerheden.

Er der nogle løsningsforslag til problemstillingen, som Sundhedsstrukturkommissionen bør forfølge?

Apotekerne er en integreret del af sundhedsvæsenet med 520 apoteker fordelt over hele landet. 95 procent af alle voksne danskere kommer på apoteket mindst én gang om året og får uden tidsbestilling udleveret lægemidler og modtager sundhedsfaglig rådgivning om korrekt anvendelse, køber plejeprodukter til egenomsorg eller modtage en sundhedsydelse som fx Tjek på inhalationsmedicin, medicinsamtaler, compliancesamtaler, medicingennemgang, genordination af visse lægemidler, vaccination mv.

Men apotekernes sundhedsfaglige kompetencer kan udnyttes i langt videre udstrækning end i dag til at aflaste det øvrige sundhedsvæsen og styrke kvaliteten i opgaveløsningen i kraft af apotekets lægemiddelvidenskabeligt uddannede farmaceuter (herunder behandlerfarmaceuter med opgavespecifik autorisation) og farmakonomer.

Internationalt er der også stigende fokus på at nyttiggøre apotekernes kompetencer mere til at aflaste læger og andre dele af sundhedsvæsenet. Alene det seneste par år er der indgået aftaler i Tyskland, Belgien og Storbritannien om en række nye sundhedsydelser på apotekerne. Samtidig har en lang række europæiske lande fået øjnene op for at nyttiggøre apotekernes sundhedsfaglighed og store berøringsflade

Obs: Inputtet bør begrænses til 1-2 sider.

og høje tilgængelighed for borgerne til at styrke forebyggelsen gennem nære vaccinationstilbud, hvor apotekerne har selvstændig vaccinationsret uden behov for delegation fra en læge.

I Danmark er der også allerede fokus på apotekerne som en ressource i sundhedsvæsenet. En arbejdsgruppe nedsat som en udløber af sundhedsreformaftalen fra 2022, har netop givet en række anbefalinger til, hvilke nye opgaver apotekerne med fordel kan varetage for at øge medicinsikkerheden og aflaste andre i sundhedsvæsenet.

Arbejdsgruppen anbefaler bl.a.:

- **Udbredelse af dosispakket medicin** – alene her er der potentiale for at spare op mod 900 årsværk, der kan anvendes til pleje i stedet for manuel dosering af lægemidler
- **Mere vejledning om medicin håndtering** i form af en ny telefonisk rådgivningsydelse målrettet personale og pårørende, der håndterer medicin, samt medicinsamtaler til flere og nye målgrupper
- Bedre samarbejde om medicin i sektorovergange – **apotekerne bør inddrages i sundhedsklyngernes arbejde** bl.a. for mere medicinsikre sektorovergange
- **En modernisering af recepten**, der kan give en bedre arbejdsdeling mellem apoteker og lægerne i forbindelse med ordination og substitution. Det kan aflaste lægerne, og samtidig gøre det lettere for patienterne at få et andet lægemiddel, når der opstår leveringssvigt eller ved prishop
- **Medicingennemgang efter aftale med lægen i lægedækningstruede områder**, for bl.a. at afhjælpe overmedicinering.

Det er anbefalinger, der skal konkretiseres og findes finansiering til. Det opfordrer vi Sundhedsstrukturkommissionen til at støtte. Der skal igangsættes og finansieres analyser og udvikling af systemer, der understøtter en modernisering af recepten og en bredere substitution. Reglerne for dosispakket medicin og udlevering af vederlagsfri sygehusmedicin fra apotekerne skal tilpasses. Og apotekerne skal bydes ind i samarbejdet i sundhedsklyngerne. Det skal ske centralt og på tværs af de nuværende strukturer.

Organisering af vaccinationsopgaven har ikke været en del af arbejdsgruppens arbejde. Her er der i høj grad brug for at se på strukturer og rettigheder. Vaccination vil i den kommende sæson ske efter udbud, hvor regionerne kan inddrage eksterne, fx apotekets personale, der vil kunne vaccinere på delegation fra en læge. Vi opfordrer kommissionen til at se på, om apotekets sundhedsfaglige personale på samme måde som i en lang række andre europæiske lande, kan få en opgavespecifik autorisation eller en certificering til at vaccinere. Det vil afbureaukratisere området og gøre det mere enkelt at inddrage apotekerne.

Plejhjemfarmaceuter på alle plejehjem. Mange plejehjem har i dag plejehjemslæger, men også her er der travlhed og knappe ressourcer. Ved at supplere ordningen med plejhjemfarmaceuter fra det lokale apotek kan, kan medicinsikkerheden og samarbejdet styrkes. Samtidig kan alle, der har behov for det, gives en rettighed til en medicingennemgang ved indflytning på plejehjem.

Opstart af behandling på apotek kan aflaste læge og vagtlæge, når symptomer er klare eller en test har vist behov, så fx smitte med børneorm og klamydia stoppes hurtigt. UK har netop vist vejen med Pharmacy First, hvor borgere ved syv mindre sygdomme sparer lægebesøget, og behandling opstartes på apotek.

Samarbejde mellem apoteker og kommuner om undervisning i medicin håndtering til pleje- og omsorgspersonale har eksisteret i flere år. Men omfanget varierer meget fra kommune til kommune. Der er et stort potentiale i at løfte medicinsikkerheden i social- og plejesektoren gennem større udbredelse. Derfor opfordrer vi kommissionen til at se på, om der bør indføres en fælles kvalitetsstandard så alle relevante medarbejdere på plejehjem og bosteder regelmæssigt undervises i sikker håndtering af medicin. Det vil give ensartet høj kvalitet i hele landet.

Obs: Inputtet bør begrænses til 1-2 sider.