

Økonomi- og Indenrigsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Den 8. april 2013

Høringssvar vedrørende evaluering af kommunalreformen

Danmarks Apotekerforening har den 1. marts 2013 modtaget rapporten fra udvalget om evalueringen af kommunalreformen i høring.

Danmarks Apotekerforening takker for muligheden for at komme med kommentarer til evaluering af kommunalreformen. Apotekerforeningen vil i den anledning fremkomme med følgende bemærkninger til rapporten:

Sundhedsaftalerne

Apotekerforeningen støtter udvalgets forslag om at videreudvikle de obligatoriske indsatsområder i sundhedsaftalerne. Antallet af kronisk syge stiger samtidig med, at befolkningen bliver stadig ældre. Det er en udfordring, der skal tages alvorligt, og det stiller store krav til samarbejdet og kompetencerne i sundhedsvæsenet. Apotekerforeningen anbefaler derfor, at udgangspunktet for sundhedsaftalerne i større omfang understøtter et bredere samarbejde med relevante aktører i sundhedssektoren.

Sundheds-it

Apotekerforeningen er enig i at velfungerede og sammenhængende sundheds-it løsninger, der sikrer effektiv og sikker informationsdeling i sundhedsvæsenet, er en helt fundamental forudsætning for at skabe grundlaget for sikker og sammenhængende patientbehandling af høj kvalitet på tværs af sundhedsvæsenets sektorer.

Apotekerforeningen finder i den forbindelse, at det Fælles Medicinkort er et helt centralt værktøj, der rummer mulighed for, at alle sundhedspersoner på tværs af sektorer, som er involveret i en medicinbrugers behandling, arbejder ud fra det samme opdaterede og fyldestgørende informationsgrundlag vedrørende personens medicinering. En væsentlig fordel ved det Fælles Medicinkort i den sammenhæng er, at medicinkortet er udviklet til at skulle integreres i sundhedspersonernes egne it-systemer, hvilket medvirker til at sikre anvendeligheden af systemet bedst muligt.

Det er derfor utilfredsstillende, at udrulningen af det Fælles Medicinkort går væsentligt langsommere end planlagt, ligesom implementeringen har været ramt af tekniske problemer og tilbageholdenhed med at tage systemet i brug hos regioner og læger.

For at det Fælles Medicinkort skal kunne indfri målsætningen om at stille et ajourført og fyldestgørende datagrundlag til rådighed for de involverede sundhedspersoner, er det nødvendigt, at der stilles krav om, at systemet anvendes af alle læger og øvrige sundhedspersoner, der er involveret i beslutninger vedrørende en patients medicinering, herunder krav om korrekt og konsekvent indberetning til registret.

Apotekerforeningen lægger vægt på, at det Fælles Medicinkort også snarest muligt udvikles til integration i apotekssystemerne, så apotekspersonalet umiddelbart kan nyttiggøre oplysningerne i medicinkortet i forbindelse med receptekspedition og medicinrådgivning. Herigennem vil der kunne ske en forbedring af patientsikkerheden, reduktion af medicinfejl og en forøgelse af kvaliteten af apotekernes rådgivning om medicinanvendelse.

På denne baggrund er Apotekerforeningen enig i, at der er behov for en opprioritering af indsatsen i hele primærsektoren for at få det Fælles Medicinkort fuldt udrullet og ibrugtaget, at der fastsættes forpligtende datoer for udrulningen hos de forskellige aktører, samt at der etableres samarbejdsmodeller mellem alle parter for at sikre en ensartet og koordineret implementering,

Den patientrettede forebyggelse og opfølgende indsats

Apotekerforeningen er enig i, at der er behov for at styrke den forebyggende indsats for ældre medicinske patienter og personer med kronisk sygdom. Medicinfejl giver sundhedsvæsenet store og unødvendige udgifter, og indebærer store menneskelige omkostninger i form af sygefravær, dårligere sundhed og forringet livskvalitet. Hvert år dør op mod 5.000 danskere på grund af forkert brug af medicin og op mod 100.000 bliver hvert år indlagt på grund af medicinproblemer, der kunne være forhindret. Der er derfor behov for et større fokus på de store udfordringer, der er i forbindelse med lægemiddelbehandlingen.

Undersøgelser har vist, at ældre oplever flere utilsigtede hændelser end yngre på grund af deres medicin, og at disse oftere fører til indlæggelse. Alle borgere over 65 år, der bruger mindst 5 forskellige slags medicin, bør derfor have tilbud om en gang om året at få gennemgået deres medicin af en lægemiddelkyndig sundhedsperson. Ved at sikre at medicinbrugerne tager deres medicin rigtigt, bliver behovet for kommunal pleje, lægekontakter og hospitalsindlæggelser mindre

Foreningen ser positivt på en øget indsats for at udarbejde forløbsprogrammer, der sætter fokus på de store patientgrupper med kroniske sygdomme. Apotekerforeningen vil i denne forbindelse specifikt pege på behovet for, at der sættes større fokus på medicinområdet. Medicin er en integreret del af den kroniske patients hverdag. Det er dog en kendsgerning, at der er store udfordringer i forbindelse med lægemiddelbehandlingen. Hver tredje kroniske patient tager eksempelvis ikke sin medicin korrekt, og behandlingen får dermed ikke den tiltænkte effekt. Der er derfor behov for større fokus på medicinbehandling for at forhindre unødvendige indlæggelser på grund af medicinproblemer og bedst mulig behandlingseffekt.

Apotekerforeningen er enig i, at aktiviteter i forløbsprogrammerne skal være forankrede i det borgernære sundhedsvæsen. Det er i denne forbindelse udvalgets anbefaling, at den faglige indsats i kommunerne bør styrkes. Det er Apotekerforeningens vurdering, at den sundhedsfaglige indsats i den patientrettede forebyggelse bedst styrkes ved i højere grad at udnytte de sundhedsfaglige kompetencer, der er til stede lokalt i sundhedsvæsenet.

Apotekernes lægemiddelfaglige kompetencer er til stede i det nære sundhedsvæsen i hele Danmark, og mange kronikere har fast gang på deres lokale apotek. Apotekerne har derfor en god føling med medicinbrugernes vanskeligheder i hverdagen, og flere apoteker har allerede gode erfaringer med at lave patientuddannelse om medicinanvendelse som en del af forløbsprogrammer for eksempelvis KOL-patienter. Apotekerforeningen opfordrer derfor til, at apotekernes lægemiddelfaglige kompetencer nyttiggøres, og at apotekssektoren benyttes bl.a. i forbindelse med medicinbehandling i forløbsprogrammerne for kronisk sygdom. Dette kan være i form af patientundervisning eller ved hjælp af en medicinsamtale.

Som kronikere i fast medicinsk behandling er der mange nye rutiner, der skal læres, og borgeren skal forholde sig til virkning og eventuelle bivirkninger. Det kan skabe usikkerhed og misforståelser, som betyder, at mange ikke bruger deres medicin korrekt. Det foreslås derfor, at der i forløbsprogrammerne indarbejdes en samtale omkring medicin, hvor der rådgives om både de lægemiddelfaglige og de praktiske udfordringer, som medicinbrugerne står overfor. Det kan være praktiske forhold i forhold til hjemmeplejen, levering af medicin eller tilskudsansøgninger, der alt sammen påvirker borgernes evne til at tage hånd om deres egen medicinering. Medicinsamtaler bør generelt udbydes til kronikere, da den enkelte kroniker ikke nødvendigvis er omfattet af et forløbsprogram.

Faglighed og koordination

Som også beskrevet i evalueringen af kommunalreformen er gode patientforløb og behandling på lavest, effektive omsorgsniveau i kommunerne en forudsætning, at blandt andet de faglige kompetencer er til stede for at varetage den patientrettede forebyggelse, herunder tidlig

opsporing samt forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser.

Der er især mangel på lægemiddelfaglige kompetencer i de kommunale pleje- og behandlingstilbud. Kommunale og statslige tilsyn viser således, at der begås mange fejl i medicin håndteringen i ældreplejen og på bostederne for fysisk og psykisk handicappede. I udkantsområder er der mangel på praktiserende læger. Andre steder har lægerne ikke ressourcer til at påtage sig opgaven med at styrke viden om medicin for den ældre eller på plejehjem og botilbud. Her kan apotekerne være en del af løsningen, fordi de både har en placering over hele landet, og fordi personalet på apoteket har en stor viden om medicin. Apotekerne kan således medvirke til at øge kvaliteten af lægemiddelbehandlingen i det nære sundhedsvæsen. Det foreslås derfor, at plejehjem, hjemmeplejeenheder og bosteder modtager undervisning om medicin, medicin anvendelse, bivirkninger, medicin håndtering og kvalitetssikring af medicin håndteringen. I takt med at kravene til det nære sundhedsvæsen stiger, er det nødvendigt med et massivt kompetenceløft, hvis medicin håndteringen skal foregå sikkert og kompetent.

Flere kommuner bruger i dag apotekerne til at undervise plejehjems personalet i medicin håndtering. Flere botilbud for fysisk- eller psykisk handicappede borgere bruger apotekerne til at hjælpe personalet med at forebygge medicin fejl og utilsigtede hændelser. Det har givet store resultater både menneskeligt og økonomisk, men der er brug for en landsdækkende indsats.

Den nye opgavefordeling kombineret med ændringer i sygehusstruktur og sygdomsmønstre har medført betydelige og ændrede krav om tværgående samarbejde og koordination. Af hensyn til at sikre sammenhængende patientforløb og en optimal udnyttelse af ressourcerne i sundhedsvæsenet er det derfor afgørende at tænke nye løsninger og involvering af forskellige relevante kompetencer i løsningen af de udfordringer som sundhedsvæsenet står overfor.

Det foreslås derfor, at sammenhængen med det øvrige sundhedsvæsen fremadrettet styrkes og det offentlige muligheder for at kunne definere opgaver hos eksempelvis apotekerne som en integreret del af opgaveløsningen i det nære sundhedsvæsen styrkes.

Forhåbningen er derfor, at der fremadrettet sikres et bredt samarbejde, der nyttiggør de sundhedsfaglige kompetencer, der er til stede i sundhedsvæsenet.

Med venlig hilsen

Birthe Søndergaard

Sundhedsfaglig direktør

Danmarks Apotekerforening