Danmarks Apotekerforening
Kanonbådsvej 10 · Postboks 2181 · 1017 København K
Telefon 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99
apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk

apotek

Ministeren for sundhed og forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Kopi sendt til Folketingets Sundhedsudvalg

15-01-2015

Ændringsforslaget til L 35 – indførelse af pligt til at yde medicinsamtale til kronikere

Ministeren for sundhed og forebyggelse har med brev af 19. december 2014 til Folketingets Sundhedsudvalg fremsendt ændringsforslag til lovforslag om ændring af apotekerloven, L 35.

Med ændringsforslaget indføres en pligt for apotekerne til at yde en medicinsamtale til personer med kronisk sygdom efter lægehenvisning.

Det fremgår af bemærkningerne, at målgruppen for ydelsen er ny-diagnosticerede kronikere, dvs. borgere der får diagnosticeret en kronisk sygdom, og hvor lægen har fundet det relevant at henvise borgeren til en medicinsamtale.

Apotekerforeningen hilser forslaget velkommen. Som det fremgår af foreningens høringssvar, har foreningen efterlyst, at en modernisering af apotekssektoren omfatter sundhedspolitiske ambitioner for, hvordan apotekspersonalets kompetencer kan udnyttes endnu bedre for at opnå bedre brug af medicin. En tredjedel af alle kronikere tager ikke deres medicin, som lægen har anvist. Der er derfor hårdt brug for tiltag, der kan hjælpe patienter til en bedre medicinanvendelse og dermed en bedre effekt af behandlingen.

Strukturerede lægemiddelsamtaler på apoteket forbedrer patienters evne til at bruge deres medicin rigtigt. Det giver både øget sundhed for borgerne og en samfundsøkonomisk gevinst. Apotekerne har allerede udviklet og afprøvet ydelsen "Kom godt i gang med din medicin". Ydelsen imødekommer formål og indhold i medicinsamtalen som beskrevet i ændringsforslaget.

Det fremgår imidlertid af ændringsforslaget, at medicinsamtalen på apoteket skal ske efter lægehenvisning. Foreningen finder kravet om lægehenvisning til medicinsamtalen overflødigt og dyrt. Kravet vil måske endda modvirke, at ordningen opnår den ønskede udbredelse.

En medicinsamtale indebærer *ikke* en lægefaglig stillingtagen til behandlingen, men er først fremmest en rådgivning i god og hensigtsmæssig anvendelse af den ordinerede medicin. Apotekernes lægemiddelfaglige medarbejdere kan nemt identificere personer, som

er i målgruppen for ydelsen, nemlig personer, som er nye i en behandling med medicin for en kronisk sygdom.

Kravet om lægehenvisning vil betyde, at mange borgere i målgruppen ikke vil få en henvisning fra en læge til ydelsen. Krav om lægehenvisning vil også betyde øgede offentlige udgifter til lægekonsultationer, såfremt lægen skal kontaktes (alene) med det formål at få en henvisning til samtalen på apoteket.

Apotekerforeningen foreslår, at kravet om henvisning fra lægen ændres, så lægehenvisningen er en mulighed men ikke et krav. Tilbud om en medicinsamtale skal også kunne gives efter visitation på apoteket, når apotekspersonalet konstaterer, at en medicinbruger er i målgruppen for ydelsen efter nærmere bestemte retningslinjer.

Foreningen foreslår samtidig, at der stilles krav om farmaceutbemanding på alle receptekspederende enheder. Det vil medvirke til at sikre en god tilgængelighed til ydelsen, idet ydelsen i ændringsforslaget forudsættes udført af en farmaceut.

Det fremgår af ændringsforslaget, at apotekerne ikke kan opkræve betaling for ydelsen af borgeren. Apotekerne vil ifølge ændringsforslaget heller ikke modtage yderligere betaling for levering af ydelsen via apotekernes bruttoavance, idet sektoren skal levere ydelsen indenfor den fastsatte ramme.

Hvert år diagnosticeres i størrelsesordenen 60-70.000 kronikere alene inden for områderne hjertekarsygdomme og diabetes 2. Hertil kommer øvrige kroniske sygdomme. Apotekernes levering af medicinsamtaler til disse borgere er naturligvis forbundet med omkostninger, herunder farmaceuttid, forberedelse, faciliteter osv., som skal finansieres.

Såfremt ydelsen af medicinsamtaler udbredes til hele gruppen af ny-diagnosticerede kronikere som tilsigtet med lovforslaget, vil der være tale om en ny omkostning, der pålægges sektoren. Apotekerforeningen finder det uacceptabelt og urealistisk, hvis der er tale om, at apotekerne pålægges så store omkostninger uden økonomisk dækning. Det gælder navnlig i betragtning af, at sektorens samlede indtjening med lovforslaget allerede forudsættes reduceret med 58 mio. kr. årligt, svarende til ca. 20 pct. af apotekernes indtjening og samtidig med at apotekerne forventes at etablere og drive nye enheder uden mulighed for alternative indtjeningsmuligheder til dækning af merudgifterne.

Ministeren bedes derfor bekræfte, at der i forbindelse med kommende bruttoavanceforhandlinger vil ske drøftelse af principper for aktivitetsbestemt honorering af apotekerne for ydelse af medicinsamtaler efter loven.

Med venlig hilsen

Anne Kahns
Formand