

Afrapportering fra arbejdsgruppen for apotekernes sundhedsydelse

Juni 2023

Baggrund

Med aftale om Sundhedsreformen fra maj 2022 blev aftaleparterne enige om at nedsætte en hurtigt arbejdende arbejdsgruppe, der skulle se på, hvilke opgaver apotekerne med fordel kan varetage, fx dosisdispensering og øget mulighed for substitution mv.

Arbejdsgruppen har identificeret en række konkrete områder, hvor apotekernes kompetencer kan komme yderligere i spil og bidrage til at aflaste andre dele af sundhedsvæsenet, styrke patientsikkerheden og øge tilgængeligheden.

Arbejdsgruppen er enig om, at nedenstående anbefalinger ikke udgør en udtømmende liste, men at der løbende kan ses på nye områder, som apotekerne kan varetage mhp. at aflaste andre dele af sundhedsvæsenet i endnu højere grad.

Medlemmer i arbejdsgruppen:

- Indenrigs- og Sundhedsministeriet, herunder relevante styrelser
- Danske Regioner
- KL
- Danmarks Apotekerforening

Anbefalinger

Arbejdsgruppen har udarbejdet anbefalinger inden for nedenstående seks temaer:

1. Dosispakkede lægemidler
2. Mere vejledning om medicin håndtering
3. Bedre samarbejde om lægemidler i sektorovergange
4. Øget substitution
5. Modernisering af recepten
6. Undgå overmedicinering

1. Dosispakkede lægemidler

Maskinel dosisdispensering af lægemidler til borgere, som er egnede, vurderes at være mere patientsikkert og vil bidrage til, at kommunerne samt til en vis grad regionerne kan frigøre sundhedsfaglige ressourcer og kompetencer. En rapport fra KL og Danske Regioner fastslår, at der er potentiale for 600 frigjorte årsværk på plejecentre og i hjemme- og sygeplejen på mellemlang sigt – og 900 på lang sigt ved udbredelse af dosispakkede lægemidler. Parterne er enige om, at der er gode muligheder for at skabe et grundlag for en bredere anvendelse af maskinelt dosispakkede lægemidler, så der kan frigøres ressourcer til kerneopgaven i det nære sundhedsvæsen samtidig med, at patientsikkerheden underbygges.

Dette vil kræve tilpasninger af rammerne for maskinel dosisdispensering, herunder f.eks. hvem der kan anvise dosisdispensering med tilskud, ansvarsfordeling mellem sundhedspersoner mv. Hertil kommer eventuelle tilpasninger til teknisk understøttelse i det Fælles Medicinkort (FMK).

Arbejdsgruppen anbefaler derfor, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Danske Regioner, KL og Danmarks Apotekerforening i 2023-24 arbejder for at skabe forbedrede juridiske og praktiske rammer for udbredelsen af dosispakket lægemidler med en række indsatser, der kan sættes i værk på kortere og længere sigt, herunder:

- At Indenrigs- og Sundhedsministeriets concern igangsætter arbejdet med på kort sigt at forbedre rammerne for maskinel dosispakning af lægemidler, herunder ved opdatering af relevante retningslinjer, egnethedskriterier og eventuelt andre rammer med henblik på at understøtte en øget udbredelse hurtigst muligt af maskinel dosisdispensering til borgere, som kan få gavn af dosispakkeede lægemidler.
- At der igangsættes et opfølgende arbejde med at afdække mulighederne for, at apoteker og kommuner mv. får en større og mere aktiv rolle og praktiserende læger så vidt muligt er fritaget fra opgaver knyttet til oprettelse og vedligehold mv. af dosispakket medicin. I dette arbejde skal også ses på IT-understøttelse i FMK, apotekspersonalets rettigheder i FMK samt muligheder for lempelse af regler for bl.a. pakkeapoteker, der kan styrke skalering og levering af dosisdispenserede lægemidler. Arbejdet igangsættes og koordineres af Indenrigs- og Sundhedsministeriet med inddragelse af aftalparterne. Såfremt der er økonomiske konsekvenser, skal disse håndteres ifm. ØA 2025.
- Parterne er enige om at følge op på anbefalingerne i rapporten fra KL og Danske Regioner, herunder i regi af styregruppen for arbejdet, som KL har taget initiativ til at nedsætte. Det skal bl.a. understøtte, at kommunens interne arbejdsgange og kommunikation med apotek, egen læge og relevante hospitalsafdelinger foregår så enkelt og enstrenget som muligt. Styregruppen refererer til den Nationale bestyrelse for Sundhed-It.
- KL vil arbejde for, at lægerne skal have mindst mulig arbejdsbelastning ifm. anvisning af maskinel dosisdispensering til borgere, som henvises til dosisdispenserede lægemidler af kommunerne.
- Danske Regioner vil arbejde for, at sygehusenes håndtering af patienternes dosispakkeede (og anden) medicin ved ind- og udlæggelse forbedres mhp.

at skabe et så hensigtsmæssigt patientforløb ved sektorovergange som muligt.

- Danske Regioner og KL vil anbefale, at læger i almen praksis tilbydes læringsforløb om dosispackede lægemidler, og at almen praksis, sygehuse og kommuner får en styrket rådgivning om dosishåndtering.

Parterne har en fælles målsætning om, at langt flere borgere skal på dosispackede lægemidler fremadrettet. Dette skal bl.a. understøtte, at apotekerne har større sikkerhed, når det gælder investeringer ift. at styrke deres indsats på feltet.

Der foretages en status på den samlede implementering i forbindelse med ØA for 2025.

2. Mere vejledning om lægemiddelhåndtering

Mere viden om lægemidler øger tryghed og lægemiddelsikkerhed. Apoteket har allerede en vigtig rolle i vejledningen om korrekt lægemiddelhåndtering og arbejdsgruppen er enig i, at der igangsættes tiltag, der i endnu højere grad nyttiggør kompetencerne på apotekerne og kan være med til at styrke patientsikkerheden. Dette kan samtidig bidrage til at aflaste almen praksis, som oplever stor efterspørgsel på vejledning om lægemidler. Det kan fx være til borgere, der nyligt er blevet udskrevet til eget hjem med nye eller ændrede lægemidler, som har behov for hjælp til at råd og vejledning om den nye medicinske behandling. Ligeledes kan apoteket i højere grad bidrage til at vejlede sundhedspersonale, der henvender sig på vegne af borgere.

Arbejdsgruppen anbefaler derfor:

- At der udvikles en ny sundhedsydelse, hvor apoteket tilbyder telefonisk vejledning til sundheds- og plejepersonale samt til pårørende der håndterer borgeres medicin. Danmarks Apotekerforening, KL og Danske Regioner vil drøfte forslag til rammer for ydelsen, herunder kompetencebehov, forventet træk og bemanning. Lægeforeningen/PLO inviteres til at deltage i dette. Herefter vil Indenrigs- og Sundhedsministeriet med inddragelse af andre relevante aktører etablere rammerne for et sådant tiltag. Finansieringen til initiativet skal indgå i en kommende aftale om apotekernes økonomi (bruttoavanceaftalen).
- Samtidig fremhæver arbejdsgruppen, blandt andet med udgangspunkt i igangværende projekt om styrket lægemiddelhåndtering i 20 kommuner, at det kan være hensigtsmæssigt, at flere kommuner gør brug af eksisterende undervisningstilbud om sikker lægemiddelhåndtering til personale, der håndterer borgeres lægemidler.

- At Indenrigs- og Sundhedsministeriet bl.a. med inddragelse af Danmarks Apotekerforening analyserer kriterierne for apotekernes compliancesamtale med henblik på evt. at udvide målgruppen for samtalen.
- At farmakonomerne på apotek snarest muligt får mulighed for at varetage de almindelige medicinsamtaler i henhold til bekendtgørelse om medicinsamtaler på apoteket og at de får den nødvendige efteruddannelse. Denne opgave er i dag forbeholdt farmaceuter, og ændringen skal frigive farmaceutressourcer til nye sundhedsydelser.

3. Bedre samarbejde om medicin i sektorovergange

Arbejdsgruppen foreslår, at apotekerne på ad hoc basis inddrages i samarbejdet i sundhedsklyngerne for at bidrage til bedre tværsektoriel dialog, herunder om de lægemiddelrelaterede udfordringer, som patienter oplever, når de befinder sig i sektorovergange.

Samtidig ser arbejdsgruppen gerne, at apotekerne på vegne af regionerne kan udlevere lægemidler vederlagsfrit til patienter i sygehusbehandling, da det vil frigøre ressourcer og kapacitet på sygehusene samt udbrede den geografiske placering af udleveringssteder, da der i dag eksisterer langt flere og nære apotekere end sygehuse. Lægemidlerne skal kunne indkøbes gennem Amgros, så regionerne fortsat opnår rabat på lægemidlerne. Finansieringen skal håndteres mellem de to parter.

Arbejdsgruppen anbefaler derfor:

- At det igangsættes, at apotekernes regionalt forankrede kredsforeninger inddrages i det videre arbejde med, hvordan apotekerne lokalt kan inddrages i arbejdet på ad hoc basis i sundhedsklyngerne, fx temamøder eller underudvalg.
- At det analyseres, hvordan apotekerne i bestemte tilfælde kan udlevere vederlagsfri medicin til patienter i sygehusbehandling indkøbt gennem Amgros for hospitalerne.

4. Øget substitution

Arbejdsgruppen er enig om, at der er potentiale for at udvide mulighederne for substitution af lægemidler. Den eksisterende substitutionsordning bidrager til, at patienterne får tilbudt det billigste lægemiddel med samme aktive indholdsstof på apotekerne, uanset hvilket handelsnavn lægen har noteret på recepten. Det bidrager til konkurrence og lavere medicinpriser både for samfundet og den enkelte patient. Substitutionen sker på baggrund af såkaldte substitutionsgrupper, som Læ-

gemiddelstyrelsen fastsætter. I nogle tilfælde opleves det dog, at der ikke er tilgængelige lægemidler fra substitutionsgruppen, fx ved forsyningssvigt, eller der er store prishop på lægemidler eller store prisforskelle. I alle disse tilfælde er det i dag nødvendigt at patienten skal tilbage til egen læge for at få en ny recept, fx til en anden pakningsstørrelse.

Arbejdsgruppen finder, at en udvidelse af substitutionsordningen kan bidrage til, at patienterne i højere grad vil få udleveret en relevant lægemiddelpakning, fx i tilfælde af forsyningssvigt, og dermed aflaste lægerne samt medvirke til økonomiske besparelser for patienterne. En udvidelse af substitutionsordningen må dog ikke ske på bekostning af patientsikkerheden. Ikke alle patienter vil være kandidater til en udvidet substitutionsordning

Arbejdsgruppen anbefaler derfor:

- At Indenrigs- og Sundhedsministeriet med inddragelse af de relevante aktører på kort sigt igangsætter et arbejde for at udvide ordningen for generel substitution af lægemidler under hensyntagen til patientsikkerheden, bl.a. inden for pakningsstørrelse, men det kan også være gennem andre tiltag for at udvide substitutionsmulighederne.
- At Indenrigs- og Sundhedsministeriet med inddragelse af de relevante aktører analyserer mulighederne for en model for udvidet substitution ved forsyningssvigt, herunder også for dosispakket medicin, samt evt. ved store prishop eller store prisforskelle.
- At Indenrigs- og Sundhedsministeriet med inddragelse af de relevante aktører igangsætter arbejdet med at undersøge muligheden for substitution af biologiske og biosimilære lægemidler i primærsektoren mhp. implementering snarest muligt.

5. Modernisering af recepten

Læger skal ved oprettelse af ordinationer og udstedelse af recepter i dag angive detaljerede oplysninger om bl.a. handelsnavn på lægemidlet, styrke, form og pakningsstørrelse. Ifølge lægerne er det noget, de bruger relativt mange ressourcer på.

Arbejdsgruppen er enig om, at muligheden for at indføre generisk ordination skal analyseres snarest muligt, så lægerne får muligheden for at anvende generiske navne ved ordination frem for handelsnavnet. Apotekerne vil ved modernisering af arbejdsprocesserne fra lægens ordination til apotekets udlevering af lægemidler i højere grad end i dag tage ansvaret for at udlevere det mest passende lægemiddel til patienten. Analysen skal også se på patientsikkerhedsmæssige fordele og ulemper ved en modernisering af recepten og ved generisk ordination.

Arbejdsgruppen anbefaler derfor:

- At Indenrigs- og Sundhedsministeriet med inddragelse af relevante aktører analyserer mulighederne for en modernisering af recepten med afsæt i Sundhedsdatastyrelsens analyse ”Alternativ til recept”. Dette kræver, at parterne i regi af Den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet prioriterer finansiering hertil.
- At Indenrigs- og Sundhedsministeriet med inddragelse af relevante aktører analyserer fordele og ulemper ved indførslen af generisk ordination mhp. en mulig implementering.

6. Undgå overmedicinering

Uhensigtsmæssig overmedicinering er ikke begrænset til én sektor eller til enkelte patientgrupper. Løsningen skal derfor findes i fællesskab på tværs af sektorer og sundhedsfagligheder, hvor også apoteket spiller en vigtig rolle. Arbejdsgruppen er enig om, at der er potentiale for at nedbringe overmedicinering, øge patientsikkerheden og aflaste lægerne ved at give farmaceuterne på apotekerne mulighed for at foretage medicingennemgang i lægedækningstruede områder.

Arbejdsgruppen anbefaler derfor:

- At relevante aktører analyserer muligheden for at implementere en ny mulig sundhedsydelse på apotekerne, hvor apotekerne efter aftale med lægen opnår mulighed for i en tidsbegrænset periode at foretage medicingennemgang i lægedækningstruede områder. Ordningen skal evalueres med henblik på eventuel udbredelse.

Økonomi

Finansieringen af sundhedsydelserne vil indgå i Indenrigs- og Sundhedsministeriets forhandlinger med Danmarks Apotekerforening om en kommende bruttoavanceaftale i efteråret 2023. Der lægges op til, at finansieringen af sundhedsydelserne kan ske via det øgede råderum, der lægges op til at skabe med den ny økonomimodel. Dermed vil finansieringen af de nye sundhedsydelser ikke medføre statslige merudgifter. Dog gælder for tiltag om *dosisdispensering*, at implementeringen af et nyt-setup, hvor apoteker og kommuner mv. får en mere aktiv rolle, at det vil kræve IT-understøttelse i FMK, som kan kræve finansiering. Dette vil skulle håndteres ifm. ØA 2025. I initiativet om *vederlagsfri udlevering af lægemidler* gælder det, at idet udlevering af vederlagsfri sygehusmedicin fra apotekerne forventes at skulle ske uden at apotekerne pålægger lægemidlerne en avance, skal der findes en finansieringsmodel mellem DA og Danske Regioner.

For initiativet om *modernisering af recepten* anbefaler arbejdsgruppen, at parterne i regi af Den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet prioriterer finansiering til, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet med inddragelse af relevante aktører analyserer fordele og ulemper ved indførslen af generisk ordination og afklarer forudsætningerne for en modernisering af recepten med henblik på implementering.

Implementering

De nye sundhedsydelser forventes implementeret i forbindelse med den kommende bruttoavanceaftale mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danmarks Apotekerforening, som skal træde i kraft pr. 1. januar 2024.

Arbejdsgruppen for apotekernes sundhedsydelser er enig om, at der etableres en følgegruppe for den videre proces med implementeringen af sundhedsydelserne. Følgegruppen vil bestå af repræsentanter fra arbejdsgruppen, dvs. Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL, Danske Regioner og Danmarks Apotekerforening. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil indkalde arbejdsgruppen til statusmøder frem mod ØA 2025.