

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
E-mail: [jurpsyk@sum.dk](mailto:jurpsyk@sum.dk); cc [calp@sum.dk](mailto:calp@sum.dk), [ens@sum.dk](mailto:ens@sum.dk) og  
[fre@sum.dk](mailto:fre@sum.dk)

**Høringssvar vedr. forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, lov om apoteksvirksomhed, sundhedsloven og forskellige andre love**

Danske Patienter takker for muligheden for at give høringssvar på det fremsendte materiale. Vi har kommentarer til de dele af forslaget, der vedrører behandlerfarmaceuter og organisatorisk ansvar.

**Ang. behandlerfarmaceuter**

Danske Patienter ser positivt på regeringens ønske om at øge befolkningens adgang til lægemidler og serviceniveauet i det nære sundhedsvæsen, gennem en bedre udnyttelse af den høje lægemiddelfaglighed på apotekerne. Apotekernes lange åbningstider og placering i nærmiljøet gør det oplagt at knytte apotekerne tættere til det nære sundhedsvæsen.

Vi ser positivt på, at behandlerfarmaceuter har gennemført et kursusforløb, der giver den opgavebestemte autorisation i behandlerfarmaci, og at Styrelsen for Patientsikkerhed varetager tilsyn med udførelsen af sundhedsydelserne på apoteker og filialer.

**Genordination af lægemidler**

Forslaget om at lade apoteker og apoteksfilialer genordinere et udvalg af lægemidler til patienter, som er i stabil behandling, kan – set i et patientperspektiv – være fornuftigt. Det er helt generelt værd at overveje, hvilke lægelige opgaver, der kan varetages andre steder end i almen praksis. Også ud fra ressourcemæssige betragtninger kan forslaget således være gavnligt.

Genordination af lægemidler til patienter i stabil medicinsk behandling er allerede implementeret i en lang række lande med stor succes. Det medfører bl.a. færre omkostningstunge kontakter til lægevagten med henblik på genordination af lægemidler ved receptudløb. Det er en kendt problemstilling, at patienter løber tør for medicin og ikke kan få adgang til ny medicin fra ordinerende læge tids nok til at undgå brud i behandlingsforløbet.

Dato:  
13. august 2018

Danske Patienter  
Kompagnistræde 22, 1. sal  
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)

E-mail:  
[jk@danskepatienter.dk](mailto:jk@danskepatienter.dk)

Cvr-nr: 31812976

Side 1/3

Mulighed for genordination af visse lægemidler, der anvendes stabilt – som fx P-piller, kolesterolsænkende medicin eller lignende – vil understøtte kontinuitet i en allerede velovervejet fastlagt behandling.

Side 2/3

Det er vigtigt, at der sker en nøje udvælgelse af, hvilke ordinationer der kan komme i betragtning, således at det sker patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt og i samklang med lægefaglig vurdering. Det er ligeledes vigtigt, at ordningen vedtages med opbakning fra de lægevidenskabelige selskaber for at sikre, at ordningen ikke går på kompromis med øvrige patientsikkerhedsmæssige forhold.

### **Ordination af dosisdispenseret medicin**

Også i forhold til forslaget om at lade apotekere stå for ordination af dosisdispenseret medicin kan der være patientmæssige forhold, der taler for, men her vil vi ligeledes opfordre til, at forslaget vedtages med lægelig opbakning.

Dosisdispenseret medicin øger medicinsikkerheden for patienter, der er polymedicinerede. På trods heraf har det længe været en udfordring for patienter at få adgang til dosisdispenseret medicin. Disse patienter har ikke haft mulighed for at få tilskud til dosisdispenseringen, hvilket har medvirket til ulige mulighed for adgang til dosisdispenseret medicin. Lovforslaget vil styrke patienters adgang til dosisdispenseret medicin og dermed give patienter, der bruger mange lægemidler, en mulighed for bedre overblik over deres medicin og understøtte god medicinefterlevelse.

Jævnfør tidligere undersøgelser af sikkerhed og effektivitet ved dosisdispenseret medicin er det vigtigt, at kun lægemidler der anvendes i stabil styrke og dosis bliver dosisdispenseret, da der er øget risiko for fejlmedicinering, hvis medicin der kræver hyppig dosisjustering bliver dosisdispenseret.

### **Ang. organisatorisk ansvar**

Det seneste år har budt på flere sager, hvor sundhedspersoner har udtrykt bekymring over arbejdsforholdene på bl.a. landets hospitaler. Kritikken har blandt andet lydt, at medarbejderne har været for pressede, hvorfor der er blevet begået fejl. Danske Patienter har ved tidligere lejlighed opfordret til, at man sikrer bedre rammer for, at ansvaret ved disse hændelser i højere grad placeres organisatorisk og gøres til genstand for læring – i stedet for at ramme den enkelte medarbejder.

De organisatoriske forhold både understøtter og er en forudsætning for høj sikkerhed for patienter og for sundhedspersonernes mulighed for at udføre deres faglige indsats. Derfor er det positivt, at man nu etablerer

rammer, der tydeliggør driftsherrens organisatoriske ansvar, som det bl.a. er gjort i norsk lovgivning (helsepersonelloven § 16). Med de forslåede lovændringer vil der fremover kunne placeres ansvar og pligt hos arbejdsgiverne om at organisere og tilrettelægge behandlingsstederne - og i særdeleshed arbejdet – således, at både patientsikkerheden styrkes og de enkelte sundhedspersoners mulighed for at overholde deres pligter optimeres. De forslåede lovændringer giver mulighed for at prioritere organisatoriske tiltag, men pointerer også samtidig vigtigheden af et vedvarende ledelsesmæssigt ansvar for og fokus på sammenhæng i sundhedsvæsenet og på patientsikkerhed i arbejdstilrettelæggelse og drift, herunder disponering og tilstedeværelse af relevante instrukser og kompetencer osv.

Side 3/3

I forlængelse heraf opfordrer vi til, at det organisatoriske tilsyn styrkes – jf. ministerens 8 initiativer for et tillidsfuldt samarbejde mellem sundhedsvæsenet og Styrelsen for Patientsikkerhed – og at der kommer mere fokus på supervision og organisatorisk læring.

Med venlig hilsen



Morten Freil  
Direktør