

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
jurmed@sum.dk

21. august 2014  
BH/MS

## **Udkast til forslag til lov om ændring af apotekerloven**

Ældre Sagen takker for invitation til høring. Vi finder det positivt, at forslaget om modernisering af apotekersektoren har til hensigt at sikre borgeren god tilgængelighed til medicin, høj patientsikkerhed, lægemidler til lave priser og god rådgivning om medicin.

Generelt er tilgængelighed til køb af medicin og tilhørende mulighed for rådgivning om medicinen af stor vigtighed. Borgere, der har brug for medicin, hvad enten det er akut eller fornyelse af eksisterende medicin, bør have nem adgang til at kunne købe deres medicin og kunne få en faglig rådgivning. Vi har derfor følgende kommentarer og overvejelser i forhold til forslag i høringsudkastet.

### **Tilgængelighed og prisniveau**

Vi ved, at der blandt ældre mennesker er en høj andel, der dagligt tager flere lægemidler. Samtidigt bor der ifølge Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter en større andel ældre beboere (21%) i såkaldte landdistrikter længere væk fra de største byer end i landet generelt (18%), hvilket betyder, at der bor ca. 167.000 over 65 år i disse tyndtbefolkede områder.<sup>i</sup> Det er i den sammenhæng af stor vigtighed fortsat at sikre adgang til rådgivning om og køb af lægemidler, særlig i tyndtbefolkede egne.

Det er svært gennemskueligt, om konsekvenserne af lovudkastet vil blive en øget eller ringere tilgængelighed til køb og rådgivning om lægemidler. Vi opfordrer derfor til, at man med en ny apotekerlov ser på svenske erfaringer med modernisering af apotekssektoren.<sup>ii</sup> Trods et øget antal apoteker i Sverige har man målt, at det for borgeren har betydet en ringere mulighed for at få sin receptpligtige medicin ved første henvendelse, særligt ved køb af dyr eller sjælden medicin, pga. en dårligere lagerføring af medicin på det enkelte apotek. Samtidig har man oplevet, at der ikke er kommet flere apoteker i tyndtbefolkede egne. I øvrigt er der skabt øget tilgængelighed til håndkøbsmedicin, hvilket har givet øget risiko for overdosering. Der er med andre ord ikke sket en øget tilgængelighed til sikkert køb af lægemidler efter ændringerne i Sverige.



Selvom de svenske erfaringer ikke nødvendigvis kan overføres direkte til danske forhold, er vi på denne baggrund bekymrede for, om nærværende udkast til lov vil medføre en ringere tilgængelighed til køb og rådgivning om lægemidler, især i de tyndt befolkede områder i Danmark.

Vi opfordrer derfor til, at det nuværende udkast til lov ændres, så det i højere grad tager højde for:

- at sikre lagerbeholdning på det enkelte apotek/filial og sikre information om aktuelt lager til forbrugere.
- at borgeren kan henvises til den apoteksenhed, der har medicinen, og at udbringning herfra sker uden omkostning for borgeren, hvis det sker udover den i bemærkningerne omtalte vejledende 15 km grænse.
- at såfremt en farmaceut ikke er tilstede, skal forbrugeren kunne kontakte farmaceuten telefonisk vederlagsfrit, hvis der er behov for rådgivning i forbindelse med et medicinkøb.

Vi noterer os, at man regner med at kunne spare væsentlige beløb i forhold til medicintilskud og tilskud til apoteker, samt at rammen for bruttoavance over en årrække sættes ned. Vi hilser velkomment, at der er udsigt til lavere medicinpriser for den enkelte forbruger. Alligevel ser vi med bekymring på, om den mistede indtægt for det enkelte apotek i en eller anden form vil pålægges forbrugeren, eller om man vil opleve at få ringere mulighed for at kunne købe medicin i tyndt befolkede egne, fordi ingen ser en forretning i at opretholde et apotek, hvor der er få kunder. Altså at man vil opleve en udvikling med minimumsdækning via de af Sundhedsstyrelsens påbudte apoteksenheder.

I den sammenhæng vil vi gøre opmærksom på, at det for mange ikke vil være et reelt alternativ at kunne købe online. Der er ca. 255.000 over 65 år som aldrig har brugt internettet, og i nogle tyndtbefolkede områder opleves problemer med netforbindelse, hvorfor online køb af medicin og e-handel flere steder ikke vil være en reel mulighed for den ældre forbruger.

For så godt som muligt at sikre, at forbrugeren ikke vil opleve øgede udgifter i forbindelse med køb af medicin, bør det fremgå af kommende bekendtgørelser, dels at medicinpriser fortsat vil være fastsat af ministeren, dels at det skal være muligt for forbrugeren at købe receptpligtig medicin uden gebyrer på fragt og udbringning ved længere afstande end 15 km eller ved læges vurdering af nødvendigt behov for medicin. Den forventede reduktion i de offentlige tilskud bør på ingen måde betyde, at udgifter til drift pålægges forbrugeren – det vil alt andet lige betyde en øget social ulighed i sundhed, da grupper i befolkningen med højest sygelighed og brug af medicin er de, der har kortest uddannelse.



### **Øget sammenhæng med primær sektor**

Vi noterer os, at der i bemærkninger til forslaget står, at man godt kan etablere apoteker eller filialer i sammenhæng med sygehuse, hvilket vi finder giver god mening for patienter. Vi savner i lovforslaget, at man i højere grad tilskynder til - evt. i form af incitamenter - at samtænke apotekssektoren med det øvrige sundhedsvæsen i form af nærmere samarbejde med sundheds-/lægehuse eller plejehjem i den primære sektor.

Vi ser generelt gerne, at der med den ny lov bliver lagt op til langt større fokus på forebyggelse end i det nuværende udkast, særligt i form af medicingennemgang til polyfarmaci-patienter. Det bør overvejes, at sparede offentlige midler til medicintilskud kan kanaliseres over i og derved styrke en forebyggende indsats som medicingennemgang. Vi ved, der har været gode erfaringer med samarbejder mellem kommuner og apoteker, bl.a. i Region Syddanmark. Vi har i sammenhæng med udviklingen af den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient opfordret til, at borgere, der tager fem eller flere lægemidler dagligt, mindst en gang årligt skal kunne få en medicingennemgang. Som led i den nuværende handlingsplanen er der et initiativ, der alene fremmer data om lægemiddelbrug og oplysning om medicingennemgang til almen praksis. Men det har indtil videre ikke haft dokumenteret effekt for antallet af medicingennemgange for patienterne.

Vi ser det derfor som oplagt, at man med denne ny lov anvender de faglige kompetencer blandt farmaceuter til at skabe rammer for i samarbejde med almen praksis og kommuner at sikre polyfarmaci-patienter mulighed for medicingennemgang mindst en gang årligt og/eller ved nyopstartet brug af lægemiddel ved samtidigt brug af andre lægemidler.

### **Evaluering**

Endeligt vil vi opfordre til, at der bliver foretaget en evaluering inden for en fastsat tidsramme på 3-4 år af konsekvenserne af den ny lov, særligt i forhold til tilgængelighed for køb og faglig rådgivning om lægemidler, herunder såvel receptpligtig som i håndkøb.

Venlig hilsen

Bjarne Hastrup  
Adm. direktør

---

<sup>i</sup> Ministeriet for By, Bolig, og Landdistrikter: Regional- og landdistriktpolitisk redegørelse 2014.

<sup>ii</sup> <http://www.vardanalyt.se/Global/Rapporter%20pdf-filer/2014/2014-3-L%3%a5t%20den%20r%3%a4tte%20komma%20in.pdf>