

Til: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Taastrup, den 22. august 2014
Sag 17-2014-00458 – Dok. 168730/tk_dh

Hørings svar om ændring af apoteksloven

DH takker for muligheden for at afgive bemærkninger.

Vi mener, det er en god ide at fastholde apoteker som en del af lovgivningen på sundhedsområdet. Mange mennesker med handicap har behov for forskellige former for medicin i kortere eller længere perioder. Det er vigtigt, at de modtager den bedst mulige rådgivning og vejledning om indtagelse, opbevaring mv. af medicinen.

DH ser gerne, at apotekerne kommer til at spille en mere aktiv rolle i forhold til udligning af manglende lighed i forhold til sundhedsydelser, særligt når det gælder personer med handicap med begrænsede muligheder for, uden støtte, at tage vare på egen sundhed.

Desuden er mange afhængige af, at der er en let adgang til og en sikker forsyning af den nødvendige medicin.

Det er derfor væsentligt, at der fortsat er mulighed for fra centralt hold at sikre borgerne rimelig adgang til medicin i tyndt befolkede områder mv.

DH mener, at lovforslaget går for langt med hensyn at lette adgangen til at åbne og lukke enheder af kommercielle hensyn. Lovforslaget kan føre til, at der sker en koncentration i økonomisk lukrative områder – og at forsyningen i mindre lukrative områder bliver forringet.

DH mener, at der bør gives større muligheder og forpligtelser for apoteker til at spille en større rolle i forhold til forebyggelse og behandling. Apotekerne ligger inde med viden om korrekt medicinering og håndtering af medicin (opbevaring, registrering mv.), som vil kunne forbedre sundhed og livskvalitet hos mange af de mest udsatte og sårbare borgere med handicap.

Danmark er ifølge Handicapkonventionens artikel 25 forpligtet til at sikre lige adgang til sundhed for mennesker med handicap. Tilgængelighed er en af afgørende faktorer i den forbindelse. Vi noterer os, at regeringen med forslaget ønsker at skabe en bredere tilgængelighed – fx ved en friere adgang til at oprette apoteksfilialer og –udsalg og som noget nyt et par bevillinger til at drive rene online-apoteker.

Men bortset fra nogle spredte bemærkninger, især i forbindelse med oprettelse af online-apoteker, er der ikke fokus på tilgængelighed eller forhold for mennesker med handicap i det hele taget i forslaget.

Det mener DH, der bør rettes op på i det endelige lovforslag. DH ønsker, at apotekerne pålægges obligatoriske krav vedrørende tilgængelighed for personer med handicap, fx niveaufri adgang, teleslynge og uddannelse i betjening af personer med forskellige former for handicap. I forlængelse af dette mener DH, at det vil være naturligt, hvis apotekerne også pålægges at lade sig registrere i forhold til deres tilgængelighed, således det bliver muligt at træffe sit valg i forhold til, hvorvidt det enkelte apotek lever op til den tilgængelighed, som den enkelte person med handicap fordrer.

Konkrete bemærkninger til lovforslaget

Patientsikkerhed, rådgivning og samarbejde med andre dele af sundheds- og socialsektoren

Patientsikkerhed er vigtig, ikke mindst for mange kronisk syge patienter, som ofte indtager flere forskellige lægemidler. Det fordrer ekstra stort fokus på at undgå fejl i medicineringen, og at borgeren tager medicinen rigtigt.

DH ser gerne, at lovforslaget understøtter, at apotekerne samarbejder med den øvrige sundhedssektor og stiller deres faglige ekspertise til rådighed for at øge kvalitet og sikkerhed i forhold til borgerens medicin.

DH ser også gerne, at lovforslaget omtaler – som en af opgaverne – at apoteker kan indgå i samarbejde med fx botilbud om gennemgang af beboeres medicin og tjek af medicinrutiner på botilbud.

DH har i et samarbejdsprojekt været med til at dokumentere, at der hermed kan afhjælpes en række mangler og fejl i medicinering og rutiner til gavn for beboerne.¹

¹ Omtale og rapport kan ses her: <http://www.handicap.dk/politik/sundhedspolitik/dh-indsatser/medicinsikkerhed-og-botilbud-for-personer-med-handicap-1/?searchterm=medicinsikkerhed>

Der er i lovforslaget ikke lagt op til, at der skal være en farmaceut til stede på alle apoteker og filialer. DH er bekymret over dette ud fra rådgivnings- og sikkerhedshensyn. DH mener, at der skal være en farmaceut til stede hele tiden på alle apoteker og filialer.

Online-apoteker

Under § 4, stk. 1, omtales muligheden at give bevillinger til apoteker, der drives alene som onlineapoteker.

DH mener, der bør stilles krav om, at hjemmesider og de til online-handel knyttede funktioner skal være tilgængelige i forhold til de behov, personer med forskellige former for handicap har, herunder fx ordblinde, mennesker med synshandicap, kognitiv funktionsnedsættelse, nedsat funktion i arme og hænder e.l.

Det bør være et krav, at hjemmesider skal leve op til de standarder og retningslinjer, der findes for tilgængelighed for personer med handicap, heriblandt de internationale retningslinjer for tilgængelighed til hjemmesider WCAG 2.0 og PDF-standarden PDF/A-1a, der sikrer tilgængelige PDF-filer.

Vi anbefaler, at der indhentes råd og vejledning hos Kompetencecenter it for alle (KIA) under Digitaliseringsstyrelsen, der rådgiver offentlige myndigheder og leverandører omkring digital tilgængelighed for personer med handicap.

Det hedder i en sætning i bemærkningerne på side 41, at der skal fastsættes krav til bl.a. ”at online-apoteket skal være tilgængeligt for brugere med handicaps”. Det er vi tilfredse med. Men det skal sikres, at det sker i god tid, inden bevillingerne til online-apotekerne gives. Desuden skal kravene være bredt dækkende i forhold til de særlige behov, brugere med handicap kan have, jf. ovenfor.

Der lægges op til, at der skal være en faglig rådgivning knyttet til online-apotekerne. Det er meget væsentligt, at kvaliteten af rådgivningen er i orden, og derfor foreslår DH, at det præciseres, at rådgivningen skal forestås af farmaceuter.

Desuden bør der stilles krav om, at rådgivningen knyttet til on-line-apotekerne sker på en individuel tilpasset og tilgængelig måde, så mennesker med handicap – synshandicap, hørehandicap m.fl. – kan få rådgivning på lige fod med andre.

DH mener, at apoteker, der kun udbyder salg af produkter online, altid skal tilbyde en løsning, der sikrer, at personer med nedsat mobilitet kan få leveret produkterne på deres bopæl og uden meromkostninger. Det fremgår ikke klart af forslaget, at det er hensigten at sikre dette, så det forslår vi præciseret.

Shop-i-shop apoteker, filialer og apoteksudsalg

Lovforslaget omtaler, at regeringen gerne ser, at flere apotekere benytter sig af muligheden for at etablere shop-i-shop-enheder inde i fx supermarkeder.

DH mener ikke, det er en fornuftig udvikling, medmindre der stilles en række krav og garantier.

Det bør være en helt klar adskillelse mellem apoteksenhed og øvrig detailhandel. Borgerne skal vide, hvornår de handler med et apotek, de skal være sikre på at modtage uafhængig faglige rådgivning, og apoteksdriften må ikke være infiltreret af detailhandels-økonomiske interesser. Det skal være gennemskueligt og klart for borgeren, hvor ansvaret for salg og rådgivning af lægemidler er placeret.

Der bør derfor stilles krav, der sikrer shop-i-shop-enheders fysiske, økonomiske, juridiske, organisatoriske og faglige uafhængighed.

Endvidere skal der være garanti for, at shop-i-shop-enheder har optimale muligheder for at håndtere medicin sikkerhedsmæssigt forsvarligt (fx med kølerum til medicin, der skal opbevares køligt).

Endelig skal der være krav til placeringen af shop-i-shop-enheder, således at allergikere, herunder duftallergikere, ikke udsættes for allergener.

Adgang til oprettelse mv. af apoteksenheder – og krav om tilgængelighed

Ifølge § 5, stk. 1, og § 6, stk. 1, foreslås indført en lettere adgang til oprettelse, flytning og nedlæggelse af apoteker, apoteksfilialer og apoteksudsalg.

For filialer og udsalg skal der ikke mere søges om tilladelse. For placeringen indføres dog som noget nyt en 75 km grænse i forhold til apoteket.

DH mener, at lovforslaget går for langt i forhold til at lette adgangen til åbne og lukke nye enheder af kommercielle hensyn. Lovforslaget kan føre til, at der sker en koncentration i bestemte økonomisk lukrative områder – og at forsyningen i mindre lukrative områder bliver forringet.

DH lægger afgørende vægt på at sikre en let tilgængelig forsyning af lægemidler og let adgang til faglig rådgivning. Vi mener derfor, at der bør strammes op på denne del af lovforslaget – fx ved at sætte en lavere grænse for placering af enheder end 75 km.

Regeringen vurderer selv, at den friere adgang vil øge tilgængeligheden for borgerne.

Men vi er i DH ikke sikre på, at der hermed også menes tilgængelighed for borgere med handicap. Vi finder derfor, at den friere adgang helt naturligt bør følges op af krav til tilgængeligheden af de pågældende enheder for borgere med handicap. I lighed med, hvad lægges op til i forhold til online-apoteker, skal der være tale om bindende krav.

Hver gang der ændres på apoteksenheders placering, er det vigtigt at overveje, hvorvidt alle mennesker har mulighed for at benytte dem. Ændring bør ske på en sådan måde, at personer med nedsat mobilitet har tilfredsstillende muligheder for at hente deres medicin.

Tilgængelighedskravet er ikke kun et spørgsmål om placering. Det er vigtigt, at tilgængeligheden forstås og anvendes i overensstemmelse med de behov, som gruppen af personer med handicap ofte har behov for - nemlig de fysiske såvel som de kommunikative rammer som fx de fysiske adgangsforhold, den fysiske indretning af apoteket eller filialen, eller de valgte IT-løsninger.

Et minimumskrav, som den fremtidige lovgivning bør afspejle, er, at alle nye apoteksenheder skal være placeret i bygninger, som lever op til kravene i bygningsreglementet vedrørende tilgængelighed. Apotekerne finansieres primært af medicinbrugerne selv, og det er ikke rimeligt, at de selv samme brugere skal betale for enheder, der ikke kommer alles behov i møde og er anvendelige for alle.

Påbud om at oprette/opretholde en apoteksenhed

Ifølge § 7, stk. 1, kan Sundhedsstyrelsen give påbud om at oprette eller opretholde en apoteksfilial eller et apoteksudsalg, hvis særlige lægemiddelforsyningsmæssige hensyn taler for det. I bemærkningerne angives, at en borger som udgangspunkt ikke bør have mere end 15 km til et apotek eller apoteksfilial fra sin bopæl. Mere end 15 km anses ikke for en ”rimelig afstand”. For apoteksudsalg angives den rimelige afstand til 5 km til nærmeste receptekspederende enhed.

DH lægger vægt på, at Sundhedsstyrelsen fortsat har mulighed for at sikre forsyningen af lægemidler i tyndt befolkede områder gennem sådanne påbud. Vi ser dog gerne, at grænserne sættes lavere end 15 km.

Endvidere bør det være sådan, at hvis den rimelige afstand ikke kan overholdes, må levering af medicin være gratis for borgere med handicap, der ikke har mulighed for at afhente den selv.

Det skal være muligt at benytte kollektive befording til og fra et sted, hvor man forhandler medicin. Det nytter ikke noget, hvis ikke personer med handicap har mulighed for at komme frem til de steder pga. manglende adgang til den kollektive befording - og her skal man huske på, at der er nogle personer med handicap, som har et handicap, der ikke giver adgang til kørsel gennem den individuelle handicapkørsel, og som derfor vil have vanskeligt ved at komme frem og tilbage.

Repræsentation af borgerne i udviklingen af apotekssektoren

I lovforslaget lægges op til at udvide den kreds af konsulenter, som Sundhedsstyrelsen rådfører sig med i den proces, der går forud for meddelelsen af bevilling som apoteker. Der lægges op til at udvide kredsen med en konsulent, der som det hedder, ”repræsenterer forbrugerne/medicinbrugerne, og som kan bidrage med holdninger, der baserer sig på en forbrugers synsvinkel” (side 19)

Hvad angår høring i forbindelse med fastsættelse af regler om beregning af apotekernes salgspriser på medicin (§ 44, stk. 3), sker en mindre ændring, hvor en række organisationer fremover inddrages frem for som i dag en række af ministeren beskikkede konsulenter (indstillet af de selvsamme organisationer).

DH finder generelt, at brugerne (der som skatteborgere og som medicinkøbere betaler for apotekssektoren) og deres synspunkter er for dårligt repræsenteret, herunder de 330.000 personer med handicap, som DH repræsenterer.

DH finder det naturligt, at der, i lighed med andre sundhedsområder, skabes rum for større brugerinddragelse i den overordnede udvikling af apotekssektoren.

DH foreslår derfor, at der oprettes et forum for brugerrepræsentation, der dækker både nationalt og lokalt. Brugere fra de organisationer, der repræsenterer personer med handicap og kronisk sygdom, bør være med i et sådant forum.

Et af de naturlige fokusområder for en styrket brugerrepræsentation vil være at sikre tilgængeligheden, såvel den fysiske som den kommunikative. Andre fokusområder vil være medicinsikkerhed, dialog om fremtidige opgaver for apotekssektoren, service og kvalitet samt sikring af sammenhængen til det øvrige sundhedsvæsen.

Driften af et sådant forum vil udgøre en mindre udgift, der kan afholdes inden for den samlede økonomiske ramme for apotekerne.

Modernisering af reglerne for apotekernes vagttjeneste

Lovforslaget lægger op til at styrke samordningen mellem akut- og vagtlægeordningen og de døgnåbne apoteker. Det er vi fra DH's side positive overfor.

Det hedder i bemærkningerne, at lægen kan beslutte vederlagsfri udbringning fra et døgnvagtapotek. Det kan bl.a. ske, hvis borgeren med henvisning til sygdomstilstand eller betydelig afstand, ikke med rimelighed kan forventes at møde op på et døgnvagtapotek.

DH foreslår, at det kommer til at fremgå af bemærkningerne – med henblik på senere fastsættelse af nærmere regler herom – at også forhold, der knytter sig til et handicap (generelt nedsat mobilitet fx) kan være grundlag for, at lægen beslutter vederlagsfri udbringning.

Offentliggørelse af oplysninger om apoteksvirksomhed

Med en ny bestemmelse, § 41 a, foreslås det, at apotekerne forpligtes til at offentliggøre en række oplysninger om deres virksomhed. Ministeren bemyndiges til at fastsætte regler herom.

DH mener, at det ud fra et brugersynspunkt er udmærket, at apotekerne forpligtes til at offentliggøre lægge en række oplysninger frem. Den eksisterende bekendtgørelse om servicemål er for svag og uforpligtende og fungerer dårligt. Det er tiltrængt at stramme den op og modernisere den.

Fx skal apotekeren i dag angive servicemål for ”det højest accepterede antal fejludleveringer”.

Skal man som bruger kunne navigere efter servicemål og fx vælge apotek efter, hvilket et der laver færrest fejl, er det ikke tilstrækkeligt at angive servicemål. Der skal også være en pligt til at offentliggøre, hvordan efterlevelsen af servicemålene er, dvs. den faktiske fejlprocent. Det gælder også på andre parametre: den faktiske køventetid osv.

Der er et servicemål i dag i den omtalte bekendtgørelse, der omhandler ”servicemål for apotekets betjening af handicappede”. De skal omfatte ”såvel den fysiske tilgængelighed, som andre servicetiltag.”.

Det trænger også en modernisering, bl.a. i forhold til ikke kun at omfatte fysisk tilgængelighed. Det er desuden problematisk at opfatte og omtale disse tiltag som servicetiltag. Der er derimod tale om tiltag, som er nødvendige for at sikre personer med handicap adgang til apotekernes sundhedsydelser på lige fod med andre borgere.

DH foreslår, at det kommer til at stå i bemærkningerne, at regeringen vil modernisere og forbedre handicap-bestemmelsen, når der skal udstedes en ændret bekendtgørelse.

Det bør også stå i bemærkningerne, at en modernisering bl.a. indebærer, at apotekeren skal oplyse fyldestgørende om tilgængelighed, herunder om de har tilsluttet en certificerings- eller mærkningsordning som fx God Adgang (mere om denne ordning kan ses på www.godadgang.dk).

Regler for hvilke varer apoteker må forhandle

Af § 12, stk. 1, nr. 4, fremgår, at regeringen vil fastsætte regler for, hvilke varer det er naturligt og hensigtsmæssigt, at apoteker fremstiller og forhandler.

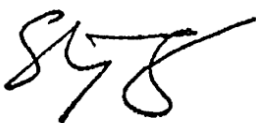
DH støtter forslaget om at lave en liste over, hvilke varer apoteker må forhandle. DH opfordrer til, at man i den forbindelse overvejer, om apoteker bør forhandle produkter, som man ikke i udgangspunktet er kvalificeret til at rådgive kunderne om. Det gælder fx forskellige former for hjælpemidler.

Økonomi

DH har ikke mulighed for at forholde sig til de økonomiske implikationer i lovforslaget, men skal udtrykke bekymring i forhold til, hvorvidt en besparelse i den samlede økonomi for apotekerne vil kunne medføre en reduceret fokus på service, som er til gavn for personer med handicap - fx når det gælder etableringen i yderområder og fastholdelsen af tilgængeligheden til såvel de fysiske som de kommunikative rammer. Derfor skal være en plan for, hvordan man kan og vil fremme tilgængeligheden til ydelserne på apoteker.

For yderligere oplysninger kontakt chefkonsulent Torben Kajberg, tk@handicap.dk
tlf. 30 43 96 88.

Med venlig hilsen



Stig Langvad
formand