



Apotekerne i fremtidens sundhedsvæsen

10 indsatser om medicinsikkerhed og forebyggelse

Sundhedsvæsenet skal kunne håndtere en udvikling med flere ældre og kronisk syge. Ny viden og ny teknologi giver samtidig nye muligheder for forebyggelse og behandling, og borgerne forventer høj kvalitet i hele landet.

Det er udgangspunktet for de kommende års udvikling af sundhedsvæsenet og for den sundhedsaftale eller reform, der har været på den politiske dagsorden i flere år. En sundhedsaftale skal styrke sammenhæng, nærhed og kvalitet i sundhedsvæsenet og samtidig reducere ulighed i sundhed.

Vi skal styrke det nære sundhedsvæsen

En af de væsentligste indsatser bliver at styrke det nære sundhedsvæsen. Det er nødvendigt, hvis vi skal kunne levere sundhedstilbud og god behandling til stadig flere ældre og kronisk syge i hele landet. Det nære sundhedsvæsen skal forebygge, at borgerne indlægges og skal kunne færdigbehandle borgere, der udskrives tidligt.

Alle aktører i det nære sundhedsvæsen skal bidrage til udviklingen til gavn for borgerne. Med dette udspil vil vi give vores input til, hvordan vi på apotekerne kan være med til at udvikle sundhedsvæsenet. Vi har naturligvis fokus på medicinområdet, hvor vores kompetencer er størst, og på indsatser inden for forebyggelse.

Vi skal arbejde sammen om bedre medicinsikkerhed

Vi skal sikre, at alle med en kronisk behandlingskrævende sygdom får deres medicin og tager den rigtigt. Det skal alle aktører i det nære sundhedsvæsen samarbejde om. Det lyder enkelt, men alligevel ser vi hyppige problemer med forkert brug af medicin. Samtidig har udviklingen de senere år vist, at forsyningen af medicin ikke altid er stabil og forudsigelig.

Der er også i de senere år kommet mere fokus på overmedicinering – det er til skade for patienten og samtidig spild af medicin og penge.

Vi foreslår derfor, at debatten om udviklingen af det nære sundhedsvæsen også bruges til at se på, hvordan vi håndterer medicin bedre og mere sikkert. Borgerne skal opleve sammenhæng i information og strukturer, have let adgang til medicin og være trygge ved, at flere og mere komplicerede behandlinger gennemføres i hjemmet.



Der er ofte flere behandlere og sektorer involveret, når borgerne får medicin. I primærsektoren samles borgernes medicinske behandling på apoteket. Derfor er apoteket en central aktør i forhold til at styrke medicinsikkerheden og sikre effektiv behandling med medicin.

Apotekets personale har stor viden om medicinsikkerhed, erfaring med rådgivning af borgere om brug af medicin og er vant til at arbejde digitalt og kvalitetssikkert i samarbejde med offentlige og private leverandører og myndigheder.

Apotekerne tilbyder en bred vifte af sundhedsydelser – ofte med udgangspunkt i ny teknologi og data. Og vi kan mere

Apotekerne tilbyder i dag en række sundhedsydelser, der har fokus på at styrke medicinsikkerheden og forebygge sygdom eller indlæggelse. Apotekerne dosispakker medicin, astmatikere og KOL-patienter kan få udvidet vejledning i brug af inhalationsmedicin, nye medicinbrugere og kronikere kan få en samtale om deres medicin, apoteket kan genordinere visse typer medicin, og mange borgere bliver hvert år vaccineret på apoteket.

Vi tager del i udviklingen af Det Fælles Medicinkort (FMK) og tilbyder online rådgivning. Onlinehandel med medicin og omsorgsprodukter er i rivende udvikling. Senest er appen 'apoteket' kommet til. Med ny teknologi og relevante data understøttes både sikker distribution, overblik over medicin og adgang til rådgivning.

Kommuner og apoteker samarbejder i dag om dosispakket medicin og kvalitetssikring af arbejdsgange i medicin håndteringen. Apotekerne underviser i sikker medicin håndtering hos pleje- og pædagogisk personale. Det gavner mange steder, men tilbuddene bør udbredes, så vi sammen med kommunerne sikrer, at flere borgere får dosispakket deres medicin, og at medicinsikkerheden i pleje- og socialsektoren styrkes.

Mere forebyggelse og mindre ulighed i hele landet

Der er apoteker i hele landet, også i de mindre byer, og stort set alle borgere kommer på apoteket. Det betyder, at apotekerne kan nå ud til alle i hele landet – også de borgere, der ikke er i kontakt med kommunerne og sjældent kommer hos den praktiserende læge.

Det er et godt udgangspunkt for at styrke forebyggelsen i det nære sundhedsvæsen. Apotekerne kan opspore sygdom, fange problemer ved medicinbrug, sundhed og trivsel og hjælpe borgerne videre til andre dele af sundhedsvæsenet. Det modvirker ulighed i sundhed, når borgerne hjælpes til at kende de muligheder og rettigheder de har. Manglende viden eller dårlig økonomi må ikke stå i vejen for behandling.

Sammen om nye løsninger

Apotekerne udvikler løbende nye tiltag i samarbejde med patienter, pårørende, patientforeninger og andre sundhedsaktører.



Nye behov og ny teknologi skaber nye muligheder. De muligheder skal udnyttes.



Hvis vi skal have et sundhedsvæsen, der kan gribe de borgere, der udskrives tidligere fra sygehusene og forebygge indlæggelse og genindlæggelse, skal alle aktører arbejde sammen. Det offentlige sundhedsvæsen må ikke lukke sig om sig selv i et fokus på at skabe sammenhæng mellem egne aktører.



Alle dele af sundhedsvæsenet skal arbejde sammen om at forebygge, opspore og behandle sygdom i hele landet. Vi skal sætte borgeren i centrum og tilpasse indsatser og behandlinger efter den enkelte.

Apotekerne tager del i udviklingen af det nære sundhedsvæsen og giver her 10 eksempler på hvordan.



Meget kan sektoren udvikle selv. Andet kræver tilpasninger af love og regler, og at indsatser i alle dele af sundhedsvæsenet tænkes sammen. Apotekerne foreslår og afprøver løbende nye måder at samarbejde på.

1. Ny teknologi giver nye muligheder for mere sikker ordination og udlevering



Med udviklingen af Det Fælles Medicinkort (FMK) er vi kommet tættere på at kunne overgå til generisk ordination. Det betyder at lægen kan koncentrere sig om at vælge den bedste behandling til patienten, mens apoteket kan sikre, at det billigste handelsnavn og den optimale pakningsstørrelse udleveres.

Det vil give en bedre udnyttelse af kompetencerne, bedre overensstemmelse med ordination og udlevering og øge medicinsikkerheden.

Det Fælles Medicinkort (FMK) blev udviklet med det formål at øge patientsikkerheden ved at sikre et overblik over borgernes aktuelle medicinering. Det bidrager til at reducere antallet af medicinfejl og reducere tidsforbruget til afklaring af borgernes aktuelle medicinoplysninger.

Implementering af FMK betyder også, at recepten i teknisk forstand er blevet forældet og overflødig. Lægerne opretter ordinationer i FMK, som ændrer sig dynamisk i systemet, når det fx er besluttet, at dosering, styrke eller andet skal ændres. Recepten er i teknisk forstand blot en udleveringstilladelse og oprettes på baggrund af ordinationen. Problemet er bare, at denne recept er statisk, og ikke ændrer sig eller fjernes, når lægen ændrer ordinationen. Det er patientsikkerhedskritisk og kan betyde, at patienterne får forkert og ikke-aktuel medicin.

Vi skal derfor udnytte mulighederne i FMK og forbedre arbejdsdelingen mellem læge og apotek.

Teknisk set foreslås recepten afskaffet, så apotekerne udleverer medicin på baggrund af aktuelle ordinationer. Det er et første skridt på vej mod generisk ordination, hvor lægerne undgår at bruge tid på at vælge handelsnavn og pakningsstørrelse. Apoteket skal – i dialog med patienten – vælge de pakningsstørrelser, der er mest optimale i forhold til behandling og pris i den periode ordinationen løber.

Borgeren vil stadig opleve, at lægen "udskriver en recept", og den ændrede arbejdsdeling mellem læge og apotek vil være usynlig for borgerne.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at der sker de nødvendige tilpasninger i FMK og i lovgivningen, så apotekerne i første omgang kan udlevere medicin på baggrund af lægens ordinationer. Et muligt næste skridt vil være overgang til generisk ordination.

2. Dosispakket medicin skaber tryghed og sikkerhed



Flere borgere skal have mulighed for at få dosispakket deres medicin.

Dosispakning af medicin gør det lettere og mere sikkert for kronikere at bruge medicin, men der er stor forskel på, om den enkelte læge og kommune gør borgerne opmærksomme på muligheden.

Selvom apotekernes behandlerfarmaceuter har fået mulighed for at igangsætte dosispakning af den medicin, som lægen har udskrevet, er der fortsat barrierer.

Stadig flere danskere er i behandling med flere lægemidler ad gangen. Det kan gøre det svært at holde styr på medicinen.

Dosispakket medicin kan hjælpe borgerne, pårørende og plejepersonale med at få styr på medicinen og bidrage til, at den rigtige medicin bliver taget på det rigtige tidspunkt. Det er med til at forebygge fejlmedicinering.

Undersøgelser viser, at dosispakket medicin øger medicinefterlevelsen hos medicinbrugere, der modtager dosispakket medicin sammenlignet med patienter, hvis medicin er manuelt dispenseret. Med dosispakket medicin får borgeren kun den mængde medicin, vedkommende skal bruge. Udover at øge sikkerheden for, at medicin tages når den skal, viser målinger foretaget på apotekerne, at dosispakket medicin fører til mindre medicinsspild, ligesom plejehjemmene kasserer mindre medicin på grund af overskredet holdbarhedsdato.

Dosispakket medicin medvirker derudover til større sikkerhed i dispensering, forbedret hygiejne og arbejdsmiljø for det personale, som skal dispensere medicinen, og der kan frigives ressourcer til andre vigtige plejeopgaver.

På trods af, at IT-understøttelse af dosispakket medicin er blevet langt bedre i FMK, er antallet af borgere, der får dosispakket deres medicin, faldet.

Barrierer for brug af dosispakning skal derfor identificeres og fjernes, så flere igen kan få glæde af dosispakket medicin. Alle involverede parter skal være enige om ansvarsfordeling og arbejds gange.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at PLO, KL, Sundhedsministeriet og Apotekerforeningen nedsætter en arbejdsgruppe, der kan afdække barriererne for øget anvendelse af dosispakket medicin og se på ansvarsfordeling og hensigtsmæssige arbejds gange.

3.

Godt samarbejde giver mere medicinsikre sektorovergange



Sygehuse, praktiserende læger, kommuner og apoteker skal samarbejde bedre og sikre bedre medicinsikkerhed og mere smidighed ved sektorovergange.

Der skal etableres regionalt baserede tværsektorielle samarbejdsudvalg eller udvalg i de 21 sundhedsklynger med fokus på medicinsikkerhed. Her skal aktørerne sikre, at rammer og regler hos hinanden spiller sammen og finde fælles løsninger på udfordringer til gavn for borgerne. Der skal især sættes fokus på kommunikationen om medicinen i forbindelse med udskrivelse, så det sikres, at apoteket har medicinen klar, og at ny udskrevne patienter får en medicinsamtale.

Medicinproblemer opstår ofte i sektorovergange. Når patienter udskrives fra sygehuse til kommunal pleje eller kommer hjem, kan der opstå forvirring om, hvilken medicin der nu skal tages. Måske er der ny medicin, der erstatter en tidligere behandling som ikke er afsluttet, og måske har patienten fået forskellige beskeder fra forskellige behandlere.

Det er veldokumenteret, at aktiv overlevering af informationer og opfølgning kan medvirke til mere sikre sektorovergange.

Bedre sektorovergange og sammenhæng i behandling og information er et af målene med at etablering af de nye sundhedsklynger.

Vi opfordrer til, at medicinsikkerhed og medicinsikre sektorovergange kommer på dagsordenen i sundhedsklyngerne.

Samtidig skal det sikres, at alle regioner har tværsektorielle samarbejdsudvalg, hvor relevante parter sammen sikrer, at overlevering af information om ændringer i patienternes medicinering fungerer, og at der etableres et mere systematisk samarbejde mellem sygehuse, kommuner, almen praksis og apotek for eksempel med opfølgende medicinsamtale på apoteket til ny udskrevne patienter.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at der etableres regionalt baserede tværsektorielle samarbejdsudvalg eller udvalg i de 21 sundhedsklynger med fokus på medicinsikkerhed. Der skal især sættes fokus på kommunikationen om medicinen i forbindelse med udskrivelse, så det sikres, at apoteket har medicinen klar, og at ny udskrevne patienter får en medicinsamtale.

4.

Alle skal have adgang til og råd til nødvendig medicin



Prishop eller forsyningssvigt må ikke føre til unødvendige ophør af behandling eller unødvendigt besvær for patient eller sundhedsprofessionelle. Derfor skal tilskudssystemet moderniseres, så borgerne med stort medicinforbrug undgår store hop i egenbetalingen. Samtidig skal apoteket efter myndighedsfastlagte protokoller kunne give borgerne en anden ligeværdig behandling, når der er alvorlige forsyningssvigt.

Borgerne i Danmark skal have lige adgang til nødvendig medicin.

Desværre oplever apotekerne regelmæssigt, at der er borgere, der fravælger receptpligtig medicin, fordi de ikke har råd. Det skyldes ofte, at borgerne er startet forfra på et nyt tilskudsår og derfor skal betale hele medicinudgiften selv. Sådanne udsving i borgernes udgifter rammer især borgere med en udsat økonomi. Og dermed skaber det nuværende tilskudssystem – på paradoksal vis – ulighed i adgangen til medicin.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at myndighederne etablerer en abonnementsordning i tilskudssystemet, som medicinbrugere kan tilmelde sig. Ordningen skal indrettes, så man indbetaler et fast beløb hver måned – cirka 350 kroner svarende til 1/12 af det maksimale beløb, man kan betale for tilskudsberettiget medicin – og dermed undgår udsving i medicinudgifter til tilskudsberettiget medicin.

Nogle gange skyldes manglende adgang til nødvendig medicin, at den ordinerede medicin ikke er på lager. Det kan være alvorligt, hvis der er tale om egentlige forsyningssvanskeligheder, hvor medicinen ikke kan findes på markedet.

I dag kan apotekerne udlevere en mindre pakning, hvis den ordinerede pakning ikke er på lager. Apotekerne kan også tilbyde et lægemiddel, som har samme aktive indholdsstof, som det lægen har ordineret. Men apotekerne vil gerne bidrage yderligere til at afbøde konsekvenserne af den stigende lægemiddelmangel.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at der etableres en ordning, så apotekerne på baggrund af en myndighedsfastsat protokol udarbejdet til den konkrete mangelsituation får udvidede muligheder for at tilbyde et alternativ til det ordinerede lægemiddel, når det ikke kan skaffes. Det kan være lægemidlet i en anden form eller et såkaldt analogt lægemiddel, hvor det aktive indholdsstof ikke er det samme, men med en virkning der ligner det ordinerede lægemiddel.

5. Bedre forebyggelse

Apoteket kan spille en større rolle i forebyggelsen.



Vaccinationsprogrammet, som i dag kun rummer tilbud om influenza-vaccination og pneumokokvaccination, skal gøres permanent og udbygges, og apotekerne skal vaccinere flere.

Apoteker og kommuner skal samarbejde om henvisning til hinandens forebyggelsestiltag som fx rygeafvænning, hjælp til vægttab, medicin-samtaler m.m. i hele landet.

Sundhedsvæsenet skal arbejde sammen om bedre forebyggelse og nyttiggøre ny teknologi til tidlig opsporing af sygdom og relevante screeninger.

I takt med, at befolkningen bliver ældre, bliver der et større træk på ressourcerne i sundhedsvæsenet. Det gør det vigtigere end nogensinde at forebygge sygdomme.

Apotekerne arbejder allerede i dag med forebyggelse inden for flere områder. Mange apoteker vaccinerer mod influenza og pneumokok. Og vi ved, at tilgængeligheden til vaccination er afgørende for tilslutningen til vaccinationsprogrammerne.

Der bør laves et permanent voksenvaccinationsprogram, så der ikke hvert år skal tages stilling til, hvem der kan få en gratis influenzavaccination eller pneumokokvaccination.

Vi ser også et potentiale for, at apotekerne kan bidrage yderligere til vaccinationsindsatsen på en række områder. Det viser erfaringerne fra apoteker i andre lande, som også tilbyder vaccination mod hepatitis B, stivkrampe, difteri, hepatitis A, mæslinger, kighoste, helvedesild og COVID-19 m.v.

Apotekerne og kommunerne arbejder nogle steder sammen om at henvise til hinandens ydelser på forebyggelsesområdet - fx rygeafvænning, hjælp til overvægt, medicinsamtaler, undervisning af pårørende m.m. Disse samarbejder skal systematiseres og udbredes til hele landet.

Alle aktører i sundhedsvæsenet og patientorganisationer skal i højere grad samarbejde om brugen af ny teknologi til opsporing og screening af uopdaget sygdom og monitorering af sygdom som led i forebyggelsesarbejdet.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at der indføres et egentligt voksenvaccinationsprogram, hvor tilbud om influenzavaccination og pneumokokvaccination gøres permanent og suppleres med tilbud om vaccination mod helvedsild.

Eksisterende tilbud om forebyggelse som fx rygeafvænning, hjælp til vægttab, medicinsamtaler med videre skal udnyttes bedre ved, at apoteker, kommuner og andre aktører mere systematisk henviser borgerne til tilbud hos andre.

6. Ingen skal have unødvendig medicin



Medicinen skal bruges rigtigt. Derfor skal nogle behandlinger stoppes igen, så overmedicinering og medicinspild undgås.

Apotekerne skal hjælpe lægerne med at finde de behandlinger, der kan seponeres. Det kræver, at apoteker og læger styrker det lokale samarbejde om at gennemgå borgernes medicin.

Patienter med flere kroniske sygdomme behandles ofte med flere forskellige lægemidler samtidig. Det kaldes polyfarmaci. Desværre er der en tendens til, at disse patienter får for meget medicin. Patienterne risikerer at opleve ringere livskvalitet og unødige kontakter til sundhedsvæsenet. Derfor er det afgørende, at overflødige behandlinger stoppes, så overmedicinering og medicinspild undgås.

Indimellem ses det, at behandlinger, som kun var tiltænkt for en kortere periode, fortsætter i årevis, uden at der er et behandlingsmæssigt behov. Det kan fx være smertestillende behandling med opioider og protonpumpehæmmere.

Der kan være barrierer for, at behandlingen med uhensigtsmæssig medicin stoppes. Både patienter, pårørende og praktiserende læger kan fx frygte, at det kan have negative konsekvenser for patienterne, hvis en medicinsk behandling afsluttes. Derfor er det vigtigt, at afslutningen af en medicinsk behandling foregår i en tillidsfuld dialog mellem patient og sundhedsperson.

Farmaceuterne på landets apoteker er eksperter i lægemidler, og forskning viser, at flere multisyge får fjernet overflødige lægemidler, når de får gennemgået deres medicin af en farmaceut.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at der etableres lokale samarbejder mellem farmaceuter på apoteker og praktiserende læger, så parterne hjælper hinanden med at sikre, at unødvendig behandling med medicin afsluttes (seponeres).

Der er etableret et forsøg i Grenå, hvor parterne i fællesskab afprøver en model for samarbejdet.

7. Mere viden om egen medicin



Flere kronikere skal have mulighed for at få en medicinsamtale på apoteket. I dag får nye medicinbrugere og kronikere, der oplever udfordringer med at bruge medicin, gode råd og mere viden om egen medicin fra apotekernes farmaceuter.

Farmakonometer på apotekerne skal også kunne gennemføre medicinsamtaler til nye kronikere, så tilbuddet kan nå ud til flere.

Mere end 100.000 danskere får hvert år konstateret en kronisk sygdom, som kræver medicinsk behandling. Og det kan være vanskeligt for dem at overskue, hvordan medicin skal blive en del af hverdagen, og hvordan den skal tages på en hensigtsmæssig måde. Det er uheldigt, da medicin kan give unødige bivirkninger, være mindre virksom eller ligefrem være farlig, hvis ikke det tages rigtigt.

Derfor har alle patienter, som netop er blevet diagnosticeret med en kronisk sygdom, mulighed for at få en medicinsamtale på apoteket. Det samme har kroniske patienter, der har taget medicin i længere tid, men som har svært ved at følge behandlingsplanen. Begge samtaler har fokus på de forhold, der har betydning for medicineringen og efterlevelsen. Målet er at gøre den enkelte mere tryk ved den medicinske behandling og hjælpe til at få bedre medicinvaner og dermed sikre en korrekt behandling.

Desværre er det i dag kun hver femte sundhedsfaglige medarbejder på apoteket, nemlig farmaceuterne, som må tage samtalerne. Den klart største faggruppe, farmakonometerne, må ikke. Det går ud over borgerne, fordi apotekerne ikke altid kan tilbyde en samtale med det samme.

Farmakonometerne på apotekerne har de faglige kvalifikationer til at gennemføre samtalerne og stor erfaring med dialog med patienterne. En certificeringsordning for farmakonometer på apotek kan sikre, at de kan gennemføre samtalerne på sikker og forsvarelig vis.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at farmakonometer på apotekerne certificeres til at kunne gennemføre medicinsamtaler, så flere danskere kan få mere viden om deres medicin.

8. Styrkede medicinkompetencer i social- og plejesektoren



Samarbejde mellem apoteker og kommuner om undervisning af plejepersonale og pædagogisk personale samt kvalitetssikring af medicin-håndtering har eksisteret i flere år.

Alle relevante medarbejdere i hele landet skal have tilbudt undervisning om sikker håndtering af medicin.

Personalet på plejehjem og bosteder har et stort ansvar, når de skal håndtere beboernes medicin. Kompetencerne til at løfte opgaverne er imidlertid ikke altid til stede, og der opstår fejl og utilsigtede hændelser. Op mod 40 procent af alle indlæggelser af ældre på medicinske afdelinger er fx medicinrelaterede. Samtidig er der set tragiske dødsfald på bosteder, som skyldes medicinfejl.

Derfor har apoteker landet over gennem flere år samarbejdet med kommuner om undervisning og opkvalificering af det sundhedsfaglige og pædagogiske personale. Undervisningen giver personalet en bedre forståelse for den medicinske behandling. Samtidig forbedres procedurer og arbejdsgange for medicin håndtering. Det øger medicinsikkerheden for borgerne og er med til at sikre, at personalet har forudsætninger for at forebygge fejl og indlæggelser.

Selvom samarbejde mellem apotek og kommune om undervisning af plejepersonale og kvalitetssikring af medicin håndtering har eksisteret i flere år, er omfanget stadig begrænset. Det varierer meget fra kommune til kommune, og samarbejdet er ofte knyttet op på tidsbegrænsede puljer og projekter. Der er derfor et stort potentiale i at løfte medicinsikkerheden i social- og plejesektoren gennem større udbredelse.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at der indføres krav om, at alle relevante medarbejdere på plejehjem og bosteder regelmæssigt deltager i undervisning om sikker håndtering af medicin.

9. Hurtig behandling bremser smitte



Borgerne skal kunne komme hurtigt i gang med behandling med receptpligtig medicin, når symptomerne på en sygdom er entydige, eller når valide test kan afgøre behandlingsbehovet. Det er særlig vigtigt for smitsomme sygdomme.

Apotekets behandlerfarmaceuter skal derfor gives mulighed for at opstarte medicinsk behandling mod eksempelvis børneorm og klamydia efter en godkendt protokol. Det sikrer, at flere kommer i behandling hurtigt, og at lægerne kan koncentrere sig om mere komplicerede tilfælde.

Smitsomme sygdomme skal behandles så hurtigt som muligt, så man undgår spredning. Det gælder fx sygdomme som klamydia og børneorm. Det stigende pres på de praktiserende læger kan forsinke borgernes adgang til hurtig behandling. Det er uheldigt, da det betyder, at der kan gå lang tid før smitten inddæmnes.

Når det drejer sig om sygdomme, hvor symptomerne er entydige, eller valide test kan afgøre behandlingsbehovet, bør man derfor undersøge mulighederne for at sikre borgerne adgang til hurtigere symptomvurdering, test og behandling. Hvis borgere fx skal testes for klamydia, skal de først bestille en tid hos den praktiserende læge og have en opfølgende konsultation hos lægen, hvis testen er positiv. Det kan betyde, at der går lang tid, før smitten bliver inddæmnet.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at apotekets behandlerfarmaceuter får mulighed for at opstarte medicinsk behandling efter faste protokoller udarbejdet af

sundhedsmyndighederne. I første omgang synes det oplagt, at behandlerfarmaceuter kan opstarte medicinsk behandling mod klamydia, da der eksisterer sikre og valide tests på området.

Efterhånden som der udvikles sikre diagnostiske tests på andre områder, og hvor behandlingen er medicinsk, kan behandlerfarmaceutens adgang til at opstarte behandling udvides.

10. Bedre hjælp til pårørende til medicinbrugere



Pårørende skal have ret til undervisning i medicin håndtering.

Apotekerne kan afholde undervisningsforløb for grupper af pårørende, og borgerne kan melde sig til efter eget initiativ eller som led i kommunale tilbud.

Pårørende til kroniske syge er ofte involveret i den medicinske behandling: De henter medicinen på apoteket, dispenserer medicinen, minder deres nære om at tage deres medicin, hjælper dem med at tage den og bortskaffer eventuelle medicinrester. Håndteringen af de næres medicin kræver derudover også en forståelse for substitutioner, medicintilskudsregler mv.

Som pårørende har man ikke nødvendigvis kompetencerne til at løfte opgaven. Det går ud over medicinsikkerheden. Og det skaber for ofte usikkerhed og utryghed hos de pårørende, som i forvejen ofte er under et stort pres.

Derfor foreslår Apotekerforeningen, at pårørende til kronisk syge medicinbrugere får ret til at deltage i et undervisningsforløb i medicin håndtering. Det vil sikre, at de pårørende får viden om forskellige facetter af håndteringen af medicin, herunder substitution, medicintilskud, hvordan medicinen skal tages, hvordan den virker, hvilke bivirkninger man kan forvente, og hvad man bør gøre, hvis man glemmer en dosis.