



Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

Att.: Jette Blichfeldt

20-09-2006  
1580.7/EM

### **Høring om udkast til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ved brev af 5. september 2006 fremsendt udkast til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Der henvises til j.nr. 2006-1200-122.

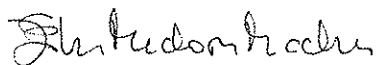
Forslaget om, at behandlingsfristen bliver nedsat fra 2 måneder til 1 måned, således at flest mulige patienter skal tilbydes behandling hurtigst muligt, vurderer Farmakonomforeningen som et meget positivt tiltag. Farmakonomforeningen er dog betænkelig ved, om der er afsat de fornødne ressourcer til en så gennemgribende forbedring. Det fremgår ganske vist af bemærkningerne til lovforslaget, side 27, at der i forbindelse med økonomiaftalen er afsat en økonomisk ramme på 3 % til at finansiere en aktivitetsstigning på 3 %, men alle personalegrupper på hospitalerne er i forvejen meget pressede og visse steder er der endog personalemangel. En halvering af behandlingsfristen vil derfor kræve en øget personaletilførsel. Det rækker stigningen på 3 % næppe til.

Det foreslås, at der i § 150, stk. 3, 2. punkt indsættes en hjemmel for Lægemiddelstyrelsen til at fastsætte regler om, at en tilskudspris opretholdes prisperioden ud, uanset at et billigere lægemiddel bliver tilgængeligt inden for perioden. Denne hjemmel løser imidlertid kun delvist, at især ældre patienter oplever hyppige medicinskift. Det giver anledning til forvirring og utryghed og giver dermed et dårligt udgangspunkt for en sikker og effektiv behandling. Efter Farmakonomforeningens opfattelse vil de hyppige medicinskift kunne undgås ved, at der ydes fuldt tilskud til alle præparater, der er billigst eller holder sig inden for en bagatelgrænse.

Det fremgår af forslagens § 157, stk. 5, at apotekspersonale har adgang til de oplysninger, der er registreret i den personlige elektroniske medicinprofil, PEM, såfremt medicinbrugeren mundtligt eller skriftligt har givet sit samtykke hertil. Denne ordning er imidlertid efter Farmakonomforeningens opfattelse mindre hensigtsmæssig, når der er tale om plejehjemsbeboere, som typisk bruger flere præparater og sjældent selv kommer på apoteket. Hvis der ikke er adgang for apoteks-

personalet - farmaceuter og farmakonomer - til PEM'en, så øges risikoen for fejlmedicinering og interaktioner. Af hensyn til sikkerheden for den rette behandling af den enkelte plejehjemsbeboer, bør der derfor være adgang til PEM'en uden samtykke.

Med venlig hilsen



Else Medom Madsen  
forhandlingschef