

Til: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Taastrup, den 15. juni 2015
tk/

Høringssvar om bekendtgørelser om apoteksvirksomhed

DH takker for muligheden for at afgive bemærkninger. Vi vil afgive et samlet høringssvar til bekendtgørelserne.

1. Bekendtgørelse om medicinsamtale på apotek

DH er overordnet set tilfreds med, at der som konsekvens af ændringen af apoteksloven fremover skal tilbydes en samtale om medicin til ny-diagnosticerede kronikere.

Vores holdning er dog, at der kun er tale om et første skridt i den rigtige retning.

For det første bør der på sigt være mulighed for medicinsamtaler til alle kronikere, ikke kun ny-diagnosticerede.

For det andet bør der være mulighed for en egentlig medicingennemgang, ikke blot en samtale. De erfaringer der er gjort med såvel systemisk som individuel medicingennemgang på fx plejehjem og bosteder viser, at medicingennemgang rummer et stort potentiale for forbedring af patientsikkerheden.

Til den foreliggende bekendtgørelse om medicinsamtale på apotek har vi følgende konkrete bemærkninger.

Til § 1 (om målgruppe og visitering)

Det fremgår, at en læge kan visitere til en borger til medicinsamtale, og det samme kan personalet på et apotek eller en apoteksfilial efter indsigt i en borgers medicinoplysninger.

DH mener, det med fordel kan fremgå, at initiativet til en medicinsamtale kan komme fra borgeren selv.

DH foreslår:

§ 1, stk. 1, formuleres således, at initiativet til medicinsamtalen kan komme fra borgeren og eksempelvis ikke alene på baggrund fra en apotekers indsigt i en borgers lægemiddeloplysninger.

Ret til at medbringe en ledsager e.l.

For nogle borgere vil det være en støtte, hvis en pårørende eller en anden person, som borgeren har tillid til, deltager i medicinsamtalen. Det kan blot dreje sig om, at det kan være rart at have en med til at notere ned. Men der kan også være tale om, at en borger fx har et psykisk eller kognitivt handicap, der gør, at en anden person med må være med for at sikre det fulde udbytte af rådgivningen.

Hertil kommer naturligvis, at nogle borgere med handicap har behov for en ledsager eller tolk.

DH foreslår:

Det skrives ind et passende sted i kapitel 2, at borger har mulighed for at medbringe en ledsager eller støtteperson til medicinsamtalen.

Til § 3 (rolige og diskrete omgivelser)

Af § 3, stk. 2, fremgår, at samtalen skal ske i rolige og diskrete omgivelser. Det er DH naturligvis helt enig i.

Der bør være tale om omgivelser, der er lukket af, så uvedkommende ikke kan se, hvem har en medicinsamtale, og det skal være således, at uvedkommende ikke kan overheøre samtalen, og at støj udefra ikke forstyrrer på nogen måde.

Har man et hørehandicap, kan selv mindre ekstern støj være forstyrrende. Mennesker med psykosociale handicap kan have behov for ro og afskærmning.

DH gør opmærksom på, at det er helt normalt i lovgivningen om apoteksforhold at give præcise anvisninger om indretning.¹

DH foreslår:

§ 3, stk. 2, formuleres mere præcist. Det skal fremgå, at samtalen skal foregå i afskærmede omgivelser, helst i et lukket lokale, der sikrer den fornødne ro og diskretion.

Til § 5 (kommunikationen skal være tilpasset borgernes behov)

DH savner fokus på, at kommunikationen skal være tilpasset de individuelle behov, borgere med handicap har.

Når der fx i §5, stk.2, tales om, at der kan udleveres skriftligt materiale, bør sådanne materialer være tilgængelige for mennesker med synshandicap og gerne foreligge i tilgængelige elektroniske versioner. Materiale – og kommunikationen i det hele taget – bør også tage højde for borgere med psykiske og kognitive handicap.

Sker det ikke, er der en væsentlig risiko for, at udbyttet af rådgivningen bliver mindsket med negative virkninger på medicinefterlevelsen og dermed borgernes helbred til følge.

¹ Jf. eksempelvis § 18, stk. 2, i udkast til bekendtgørelse om apotekers og sygehusapotekers driftsforhold.

DH foreslår:

Det skrives ind i § 5, at information og rådgivning skal være tilpasset borgerens behov, herunder borgere med handicap. Det præciseres, at skriftligt materiale skal være tilgængeligt for mennesker med handicap.

2. Udkast til bekendtgørelse om apotekers og sygehusapotekers driftsforhold

Til § 18, stk. 7 (adgang til lokaler og lokaliteter for mennesker med handicap)

I § 18, stk. 7, hedder det, at apoteker, apoteksfilialer og apoteksudsalg skal indrettes således, at handicappede har adgang til lokaler eller lokaliteter.

DH vil gerne kvittere for, at det er medtaget som et krav, at borgere med handicap skal være sikret adgang til lokaler mv.

DH vil dog, i overensstemmelse med Handicapkonventionens artikel 9, hellere tale om tilgængelighed. Det udtrykker det princip, at borgere med handicap bl.a. skal være sikret adgang til faciliteter og tilbud på lige fod med alle andre.

Kravet om tilgængelighed er ikke alene opfyldt ved, at man kan komme ind af døren. Det omfatter også de fysiske såvel som de kommunikative rammer – fx den fysiske indretning af apoteker mv eller de valgte IT-løsninger.

DH anbefaler, at apoteker tilslutter sig en certificerings- eller mærkningsordning som fx God Adgang (mere om denne ordning kan ses på www.godadgang.dk).

DH ser gerne, at der skrives ”mennesker (borgere, personer) med handicap” i stedet for ”handicappede”.

DH forslår:

§ 18, stk. 7, gives følgende formulering:

”Apoteker, apoteksfilialer og apoteksudsalg skal indrettes således, at lokaler eller lokaliteter er tilgængelige for borgere med handicap.”

Til §§ 23 og 24 (information og rådgivning)

§§ 23 og 24 angår formentlig den rådgivning, der foregår som led i den løbende betjening af kunderne.

DH henviser til vores bemærkninger ovenfor om, at kommunikationen i forbindelse med medicinsamtalen skal være tilpasset borgernes behov, herunder borgere med handicap. Det bør naturligvis også gælde i den øvrige rådgivning og information, som apotekerne yder.

DH foreslår:

Det præciseres i § 23, at information og rådgivning skal være tilpasset borgerens behov, herunder borgere med handicap.

Den skriftlige instruks nævnt i § 24 bør også medtage dette aspekt.

3. Til § 25 (offentliggørelse af oplysninger af relevans for borgernes brug af apoteket)

I § 25 opregnes en liste af forhold, som apotekeren skal oplyse offentligheden om, da de anses for relevante for borgernes brug af apoteker og apoteksenheder (åbningstider, ventetid, antal ansatte osv.).

DH finder det beklageligt, at forhold, som kan være af stor betydning for mennesker med handicap som brugere af apoteker, ikke er nævnt.

DH mener, at der som minimum bør oplyses om fyldestgørende om tilgængeligheden (handicapparkeringspladser i nærheden, adgang til og indretning af lokaler osv.).

Der bør også være en pligt til at oplyse, om apotekeren tilsluttet en certificerings- eller mærkningsordning som fx God Adgang (jf. vores bemærkninger ovenfor til § 18, stk. 7).

Endvidere opfordrer DH til, at selve offentliggørelsen via netsted og skriftligt materiale (omtalt i § 25, stk. 3) skal ske på en måde, der er tilgængelig for mennesker med handicap. Netsted og hjemmeside bør fx leve op til standarder, der sikrer, at de kan tilgås af mennesker med synshandicap.

DH foreslår:

§ 25 rettes til, således at tilgængelighed føjes til listen over forhold, der skal oplyses om.

Der skal specifikt oplyses om, hvorvidt apotekeren har tilsluttet sig en mærknings- eller certificeringsordning for tilgængelighed eller ej.

Det præciseres, at netsteder skal være tilgængelige.

Bekendtgørelse om apotekernes åbningstid og vagttjeneste

I § 3, stk. 2, handler om, at de apoteker og apoteksfilialer, der har vagttjeneste og altså er åbne uden for normale åbningstider, skal lade lægemidler bringe ud til visse borgere.

Det er læger tilknyttet akut- eller vagtlægefunktioner, der ordinerer udbringning.

Det gør det ifølge § 3, stk. 2, "... på baggrund af borgerens behandlingsbehov eller sygdomstilstand."

DH mener, at det er for snævre kriterier, der derfor bør justeres. Der kan være andre forhold end selve sygdomstilstanden, der kan begrunde, at personer ikke selv kan afhente deres medicin (fysiske handicap, synshandicap, social angst o.l.).

DH foreslår:

I § 3, stk. 2, skrives: "... på baggrund af borgerens behandlingsbehov, sygdomstilstand eller handicap".

Med venlig hilsen

Thorkild Olesen

Formand

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