

Danmarks Apotekerforening

Bredgade 54 · 1260 København K
Telefon 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99
apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk

apotek

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

17-08-2016
FR/FR/642/00004

Høringssvar vedrørende udkast til lovforslag om håndkøbslægemidler i selvvalg og apotekernes vagttjeneste

Sundheds- og Ældreministeriet har den 1. juli 2016 sendt udkast til ændring af apotekerloven og lægemiddeloven i høring. Apotekerforeningen har følgende bemærkninger til lovforslaget.

Lovforslag om håndkøbslægemidler i selvvalg

Med lovforslaget foreslår regeringen, at håndkøbslægemidler kan være i selvvalg både på apotek og i detailhandlen.

Ifølge lovudkastets bemærkninger er formålet med forslaget "*at understøtte borgernes muligheder for at tage stilling til valg af lægemidler, herunder også tage stilling til prisen*".

Forslaget har sit afsæt i en række synspunkter og forslag fremført af Lægemedelin-
dustriforeningen (Lif) om blandt andet et kundebehov for selvvalg og mulighed for at sammenligne produkter og deres priser. Disse blev fremført af Lif i forbindelse med Folketingets behandling af L 580.

Danmarks Apotekerforening har systematisk tilbagevist, at der kan være en sammenhæng mellem Lifs forslag og de effekter, som Lif efterlyser med sit forslag. Dette er gjort overfor Lægemedelstyrelsen i forbindelse med styrelsens udarbejdelse af rapporten om "Håndkøbslægemidler i selvvalg". Apotekerforeningen har samtidig peget på de sundhedsmæssige og patientsikkerhedsmæssige konsekvenser af mulighed for lægemidler i selvvalg. Nedenfor gengives hovedtrækkene i Apotekerforeningens inputs til Lægemedelstyrelsen.

Helt overordnet skal det fremhæves, at mulighed for selvvalg ikke kan forventes at give kunderne bedre mulighed for at sammenligne priser eller produkter. Det er således ikke realistisk, at apotekerne eller detailhandlen fører og udstiller samtlige relevante lægemidler i publikumsrummet, da pladsen her ikke tillader det. Det vil betyde, at det, som ved de almindelige forbrugsvarer, bliver lægemidler fra de leverandører, der vil betale mest for hyldepladsen, som kommer til at dominere i selvvalget.

Dermed er en øget mulighed for at sammenligne produkter og priser ikke tilstede. Formålet med den foreslåede ændring opfyldes således ikke.

Det er efter Apotekerforeningens opfattelse påfaldende, at dette slet ikke afspejles eller adresseres i lovforslagets bemærkninger.

Hverken Forbrugerrådet Tænk, Danske Patienter, Apotekerforeningen eller Lægemiddelnævnet oplever, at der blandt forbrugerne eller patienter skulle være et særligt behov for selvvalg af håndkøbslægemidler. I lighed med Registreringsnævnets (nu Lægemiddelnævnets) tidligere udtalelser fra 2012 samt Forbrugerrådet Tænks udtalelser i Lægemiddelstyrelsens rapport finder Apotekerforeningen, at et forslag om selvvalg alene er motiveret af salgsfremmende overvejelser.

Der er ingen klare sundhedsfaglige anbefalinger for selvvalg i Lægemiddelstyrelsens rapport. Forslaget synes således udelukkende båret af kommercielle hensyn.

Henset hertil og henset til de sundhedsmæssige og patientsikkerhedsmæssige konsekvenser, som lægemidler i selvvalg risikerer at medføre, finder Apotekerforeningen det særdeles påfaldende, at Sundheds- og Ældreministeriet med forslaget vægter kommercielle interesser højere end hensynet til sundheds- og patientsikkerheden.

Apotekerforeningen skal påpege, at håndkøbslægemidler i selvvalg samlet set må forventes at føre til:

- Uheldigt signal om, at lægemidler er ufarlige forbrugsvarer som andre varer, selv om der er tale om lægemidler, der kan udløse bivirkninger og andre lægemiddelrelaterede problemer, hvis de anvendes forkert. Med selvvalg risikerer man i højere grad end i dag at fjerne bevidstheden om, at *lægemidler er særlige produkter*, som forkert brugt kan være problematiske og forbundet med bivirkninger. Dette blev understøttet af Registreringsnævnet (det nuværende Lægemiddelnævn) i 2012, men også af den internationale verdenslægeforening World Medical Association (WMA)¹
- Mindre - ikke større - priskonkurrence, fordi selvvalg øger reklamens magt på bekostning af apotekspersonalets faglige rådgivning og mulighed for substitution til billigste kopi. Selvvalg giver som nævnt ikke nødvendigvis kunderne udvidet mulighed for *at sammenligne priser* af produkter. Det er ikke realistisk, at apotekerne eller detailhandlen fører og udstiller samtlige relevante lægemidler i publikumsrummet, da pladsen her ikke tillader det. Det vil betyde, at det, som ved de almindelige forbrugsvarer, bliver de leverandører, der vil betale mest for hyldpladsen, som kommer til at være i selvvalget, og dermed er muligheden for at sammenligne produkter og priser på ikke til stede.
- Øget lægemiddelforbrug (impulskøb/mersalg af især mærkevarelægemidlerne kendt fra reklamerne). Et forbud mod selvvalg "tvinger" kunden til et *aktivt og reflekteret valg* og er dermed formentlig med til at begrænse "impulskøb", fx på baggrund af reklamer. I detailhandlen ses ofte en boks ved kasselinjen indeholdende de mest populære håndkøbslægemidler, fx næsespray i forkølelsessæsonen, som netop også er genstand for tv-reklame. Der er næppe tvivl om, at det er med til at øge salget af netop disse håndkøbslægemidler. Der kan efter Apotekerforeningens opfattelse stilles spørgsmålstegn ved, om denne eksponering er til gavn for folkesundheden eller om det i virkeligheden ikke er med til at skabe et unødvendigt og reklamebåret forbrugsmønster
- Øget risiko for patientsikkerheden i form af bivirkninger og andre lægemiddelrelaterede problemer, som i dag findes for mere end hver femte håndkøbskunde.

¹ Se pkt. 5.2 i [WMA statement on self medication](#)

- Mindre sundhedsfaglig rådgivning, når kunden kan beslutte produktvalget uden rådgivning, og dermed øvet risiko for forkerte lægemidler og forkert anvendelse. Lægemidler i selvvalggiver ikke samme grad af mulighed for *en optimal behovsafdækning og en afstemt rådgivning* af den enkelte forbruger. En undersøgelse af lægemiddelrelaterede problemer ved køb af håndkøbslægemidler på danske apoteker foretaget i sommeren 2011 understøtter vigtigheden af rådgivning i forbindelse med salg af håndkøbslægemidler. Undersøgelsen viser blandt andet, at 21 procent af håndkøbskunderne efterspørger forkerte lægemidler til deres symptomer eller tager lægemidlet forkert². Til trods for adgangen til lægemiddelinformation på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside, styrelsens app "Medicintjek" og hjemmesiden MinMedicin.dk efterspørger håndkøbskunderne forkerte lægemidler eller oplever lægemiddelrelaterede problemer. Man kan fristes til at tro, at det så er fordi apoteket kun betjener, de kunder, der har problemer og derfor vælger at gå på apoteket. En undersøgelse foretaget på de tyske apoteker, hvor håndkøbslægemidler er apoteksforbeholdte, viser imidlertid tilsvarende resultater. Undersøgelserne viser vigtigheden af rådgivning i forbindelse med køb af håndkøbslægemidler for at sikre patientsikkerheden.
- Risiko for brudte pakninger. Står håndkøbslægemidlerne i selvvalg med henblik på at give kunderne større mulighed for at studere og sammenligne produkterne, vil der være kunder, der tager indlægssedlerne ud af pakningerne eller helt eller delvist fjerner indholdet. På den måde kan der ske ombytning af indlægssedler og/eller indhold. Det forringer sikkerheden omkring håndkøbslægemidler og viser, at håndkøbslægemidler ikke er egnet til selvvalg.

Hertil kommer, at selvvalg *ikke er egnet til at løse diskretionsspørgsmål*. Dette skal løses via en hensigtsmæssig indretning og adfærd på apoteket. Hvis kunden skal kunne finde rundt i selvvalget, er det nødvendigt med en tydelig skiltning, det gælder både på apoteket og i detailhandlen. Det vil derfor blive synligt for andre kunder, hvilke kategorier af lægemidler, de forskellige kunder studerer. Det vil endvidere være synligt for andre kunder, når man står i kø ved kasselinjen i detailhandlen, at man har et lægemiddel mod fodsvamp eller et afføringsmiddel liggende i kurven eller på båndet.

Som det fremgår, vil forslagets formål om at understøtte borgernes muligheder for at tage stilling til valg af lægemidler *ikke* blive indfriet med forslaget hverken på apotek eller i detailhandlen.

Hertil kommer, at det efter Apotekerforeningens opfattelse ikke er hverken sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt at indføre mulighed for håndkøbslægemidler i selvvalg i detailhandlen, hvor der ikke er adgang til faglig rådgivning, og hvor der derfor ikke kan stilles afklarende faglige spørgsmål vedrørende borgernes valg af lægemidler. Disse valg kan meget vel være impuls køb båret af aktuelle reklamekampagner i fx TV og i butikken. Selvvalg af lægemidler i detailhandlen risikerer efter Apotekerforeningens opfattelse i sig selv at have en forbrugsstimulerende effekt.

Apotekerforeningen kan på den baggrund ikke støtte forslaget og vil i særlig grad opfordre til, at man undlader at indføre selvvalg i detailhandlen.

² Jf. [Rapporten om Forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering, Pharmakon](#), December 2011

Endelig skal foreningen gøre opmærksom på, at når det kommer til vurdering af hvilke lægemidler, der kan være i selvvalg, mangler der personer i Lægemiddelnævnet med indsigt i apotekspraksis.

Lovforslag om apotekernes vagttjeneste

Apotekerforeningen finder, at det er positivt, at der med lovforslaget tages initiativ til at imødegå de uhensigtsmæssigheder fra den vagtordning, der oprindeligt var skitseret i L580. Det fremsatte lovforslag vedrørende den fremtidige indretning af apotekernes vagttjeneste følger linjerne i aftalen herom mellem Sundhedsministeriet og Danmarks Apotekerforening af 23. juni 2016. Apotekerforeningen er dermed enig i principperne for den kommende vagttjeneste, der er indeholdt i lovforslaget.

Desuagtet finder Apotekerforeningen, at det vil være uhensigtsmæssigt, hvis der skulle være behov for en fornyet lovbehandling, hvis fx åbningstiden på C-vagtapotekerne skulle flyttes fra 10-13, som det fremgår af lovforslaget til i stedet at gå fra 11-14. Derfor bør bemærkningerne i det endelige lovforslag udformes på en måde, således at der indenfor hovedtrækkene i ordningen administrativt kan gennemføres mindre justeringer, som måtte vise sig hensigtsmæssige, og som aftalparterne er enige om.

Det bemærkes, at sætningen "*Disse kriterier for tildeling af de forskellige vagtapoteker skal således imødekomme, at der ikke bliver incitament til, at en stor- eller mellemstor by (liste A og B) søger varetagelse af vagttjeneste i en lille by (liste C). Hvis en filial i en lille by (liste C), er knyttet op til et apotek i en stor- eller mellemstor by (liste A og B), kan filialen dog søge om varetagelse af vagttjeneste i en lille by (liste C)*" kan give et indtryk af, at det er byen der ansøger om vagt.

Sætningen kan derfor hensigtsmæssigt omformuleres til:

"Disse kriterier for tildeling af de forskellige vagttypen til konkrete apoteker skal således imødekomme, at der ikke bliver incitament til, at et apotek i en stor- eller mellemstor by (svarende til liste A og B) søger varetagelse af vagttjeneste, der er tiltænkt en lille by (liste C). Hvis en filial, der er beliggende i en lille by, er knyttet op til et apotek i en stor- eller mellemstor by, kan filialen dog søge om varetagelse af vagttjeneste svarende til liste C."

Med venlig hilsen



Anne Kahns
Formand



Høringssvar

Høring over udkast til lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler

Domus Medica
Kristianlagade 12
2100 København Ø

Tilgængelighed til lægemidler hele døgnet (apotekernes vagttjeneste)

Lægeforeningen er glad for, at muligheden for udbringning af lægemidler fra vagtapoteker, ordineret af en læge i den regionale akut- og vagtlægefunktion, opretholdes.

Tlf.: 3544 8500
Tlf.: 35448214 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: ga@dadl.dk
(direkte)
Fax:
www.laeger.dk

Lægeforeningen har noteret, at udlevering af nødvendige lægemidler i tidsrummet 24.00 – 06.00 foreslås varetaget af regionerne – i stedet for apotekerne. Det betyder, at regionerne i dette tidsrum skal udlevere vederlagsfri medicin til patienten i akut- og vagtlægefunktionerne, såfremt det er nødvendigt. I denne forbindelse vil der være behov for, at regionerne udarbejder retningslinjer for håndtering af lægemidler, hvilke lægemidler, der er umiddelbart tilgængelige, hvordan øvrige nødvendige lægemidler skaffes til veje, samt eventuel udbringning til borgeren.

Behov for information om håndkøbslægemidler (selvvalg)

Det er Lægeforeningens politik, at køber af lægemidler skal informeres om lægemidlets korrekte anvendelse, risici for mulige bivirkninger samt advarsler om forkert brug. Informationen skal gives af kompetent personale under hensyntagen til diskretion. Det gælder såvel receptpligtige lægemidler som håndkøbslægemidler.

Antallet af henvendelser til Giftlinjen på Bispebjerg Hospital om bl.a. håndkøbslægemidler understreger eksempelvis behovet herfor.

Lægeforeningen finder det på denne baggrund vigtigt at understrege, at salg af håndkøbslægemidler, hvor køber selv skal orientere sig om bl.a. anvendelse og risici ved brug af lægemidlet bør begrænses mest muligt. Og det er vores holdning, at Lægemiddelnævnet og Lægemiddelstyrelsen bør være restriktive i forhold til de løbende vurderinger af, hvilke lægemidler der kan sælges uden for apotek.

Ved eventuel indførelse af en ordning med selvvalg af håndkøbslægemidler bør Lægemiddelnævnet gennemgå det nuværende udbud og undersøge, om der eventuelt er håndkøbslægemidler, som ikke skal være omfattet af selvvalgsordningen. Det må samtidig anbefales, at myndighederne følger forbrug og forbrugsmønstret af håndkøbslægemidler tæt i de kommende år.



Lægeforeningen kan ikke vurdere, hvorvidt det gør en forskel i forhold til købers informationsniveau, om køber i købsituationen skal henvende sig til forhandleren for at købe et lægemiddel bag disken eller om køber selv har adgang til de forskellige håndkøbslægemidler på hylden med efterfølgende køb ved disken.

Det kan dog være en vigtig signalværdi i forhold til køber, at lægemidlet – som i dag – ikke er frit tilgængeligt, men skal opbevares, hvor det ikke umiddelbart er tilgængeligt. Hvilket også bør være tilfældet i hjemmet.

Lægeforeningen har afslutningsvist noteret, at Forbrugerrådet og Danske Patienter har givet udtryk for, at der blandt forbrugere eller patienter ikke skulle være et særligt behov for selvvalg af håndkøbslægemidler.

Lægeforeningen skal på denne baggrund opfordre til, at der alternativt sættes fokus på, hvordan købere af håndkøbslægemidler kan informeres bedst muligt og derigennem opnå den bedst mulige effekt og øget sikkerhed. Myndighederne må eksempelvis påtage sig at informere om håndkøbslægemidler og deres anvendelse som modvægt mod markedsføringsindsatsen fra lægemiddelindustriens side.

Bemærkning af lovteknisk karakter

Lægeforeningen skal opfordre til, at det i den del af lovforslaget som vedrører ændring af Lægemiddeloven, tydeliggøres, at forslaget omhandler håndkøbslægemidler og ikke lægemidler generelt, samt at det specificeres, at håndkøbslægemidler i selvvalg er en mulighed, men at det er helt frivilligt for den enkelte apoteker eller forhandler om den benyttes.

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing



Lægemeddel
Industri
Foreningen

Lersø Parkallé 101
2100 København Ø
Telefon 39 27 60 60
Telefax 39 27 60 70

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

info@lif.dk
www.lif.dk

Afsendt per e-mail
Til: psykmed@sum.dk
Cc: zig@sum.dk

17. august 2016

Hørings svar – udkast til lov om ændring af lov om lægemidler og apotekerloven

Sundheds- og Ældreministeriet har i brev af 1. juli 2016 fremsendt udkast til lov om ændring af lov om lægemidler og apotekerloven i høring.

Lif takker for muligheden for at afgive høringssvar til de fremsendte lovudkast. Lif har alene bemærkninger i relation til lov om ændring af lov om lægemidler.

Med udkast til ændring af lov om lægemidler foreslår Sundheds- og Ældreministeriet at etablere selvvalg af håndkøbslægemidler på de danske apoteker og i detailhandlen. Selvvalgsordningen vil indebære, at et nærmere afgrænset sortiment af håndkøbslægemidler kan placeres i publikumsarealet, således at forbrugerne selvstændigt får mulighed for at orientere sig i udvalget af ligeværdige behandlingsalternativer. Den nærmere afgrænsning af hvilke håndkøbslægemidler, der vil kunne placeres i selvvalg, foretages af Lægemeddelstyrelsen efter indstilling fra Lægemeddeleåvnet. Forslaget er baseret på Lægemeddelstyrelsens rapport om håndkøbslægemidler i selvvalg.

Den nugældende lovgivning stiller krav om, at alle håndkøbslægemidler skal være placeret bag disken på de fysiske salgssteder (apotek/detailhandlen).

Lif hilser forslaget velkomment og ser forslaget i logisk forlængelse af de tiltag, der blev iværksat med henblik på at modernisere apotekersektoren med lov om ændring af lov om apoteksvirksomhed og lov om tinglysning af 4. maj 2015. Med forslaget om at tillade selvvalg af håndkøbslægemidler i Danmark lægges der op til at sidestille reglerne i Danmark med reglerne i de øvrige nordiske lande, der alle har tilladt selvvalg af håndkøbslægemidler i en årrække. Forslaget indebærer endvidere, at de fysiske salgssteder i Danmark i højere grad ligestilles med internethandlen, hvor forbrugeren i dag frit kan orientere sig i sortimentet af håndkøbslægemidler på godkendte danske (og udenlandske) hjemmesider.

Som det vil fremgå nedenfor, finder Lif overordnet, at forslaget udgør en hensigtsmæssig modernisering af medicinsalget i Danmark, som vil tilgodese en række forbrugerhensyn. Det er dog også Lifs opfattelse, at forslaget er for restriktivt, hvad angår de lægemidler, der kan placeres i selvvalg på apotekerne. Adgangen til at orientere sig i udvalget af håndkøbsmedicin på de fysiske apoteker bør efter Lifs opfattelse svare til den adgang, forbrugeren har på såvel danske som udenlandske hjemmesider, såfremt salget af lægemidler i de kommende år skal fastholdes i de salgskanaler, hvor faglig rådgivning og nærvær er størst, dvs. på de fysiske apoteker.

Overordnet set tilgodeser forslaget om at indføre selvvalg i Danmark en række vigtige forbrugerhensyn:

Selvvalg skaber grundlag for mere diskrete lægemiddelkøb:

Selvvalg af håndkøbsmedicin vil reducere omfanget af indiskrete og intimiderende ekspeditioner. Forbrugeren kan i dag kun orientere sig i udvalget af håndkøbsmedicin via dialog med apotekspersonalet bag disken, en dialog, der ofte pågår i andre kunders påhør trods eventuelle angivne diskretionslinjer. Dialog om behandlingsalternativer ved behandling af nogle typer tabuiserede lidelser, eksempelvis skedesvamp, herpessår eller køb af graviditetstest, vil for mange forbrugere virke intimiderende og end dog kunne afholde nogle forbrugere fra at gennemføre nødvendige lægemiddelindkøb. Selvvalg skaber mulighed for, at forbrugeren selvstændigt kan orientere sig i udvalget af håndkøbsmedicin og dermed grundlag for mere diskrete lægemiddelkøb.

Selvvalg styrker tilgængeligheden til håndkøbslægemidler på salgssteder med størst rådgivningskapacitet:

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at enkelte interessenter har udtrykt bekymring for, at selvvalg kan medføre en forringet rådgivning omkring brugen af lægemidler. Lif skal i den forbindelse bemærke, at forbrugeren forsat under en selvvalgsordning vil være i kontakt med apotekspersonalet i forbindelse med ekspeditionen af lægemiddelkøbet. Apotekspersonalet vil således forsat have mulighed for at rådgive om brug af lægemidlet, ligesom kunden forsat vil have mulighed for at rette henvendelse til apotekspersonalet. Som sådan forringer selvvalg ikke forbrugeren mulighed for at opnå vejledning omkring lægemiddelvalg eller brugen af det pågældende lægemiddel.

Forslaget om at etablere selvvalg af håndkøbsmedicin vil efter Lif's opfattelse kunne bidrage positivt til at fremme velinformede lægemiddelindkøb. Selvvalg på de fysiske salgssteder indebærer reelt blot, at fysiske salgssteder sidestilles med internethandlen. Forbrugere kan allerede i dag frit orientere sig i udvalget af håndkøbsmedicin på de hjemmesider, der forhandler medicin - lovlige som ulovlige. Det er Lif's opfattelse, at selvvalg vil bidrage til at konsolidere salget af håndkøbsmedicin ved de salgssteder, hvor den faglige rådgivningskapacitet er størst, dvs. de fysiske salgssteder. Som sådan vil forslaget også bidrage til at fremme velinformede lægemiddelkøb.

Selvvalg skaber større gennemsigtighed om priserne på håndkøbsmedicin og styrker priskonkurrencen:

Med de nugældende regler er det apotekspersonalet bag disken, der så at sige er den styrende hånd, når kunden præsenteres for et lægemiddel blandt ligeværdige behandlingsalternativer – med mindre forbrugeren udtrykker sit ønske meget specifikt. Med etableringen af en selvvalgsordning vil forbrugeren fremover kunne orientere sig selvstændigt i prissætningen af ligeværdige behandlingsalternativer, en øget gennemsigtighed, der må forventes at intensivere priskonkurrencen. Lægemiddelstyrelsens rapport "håndkøbslægemidler i selvvalg" påpeger netop, at krav om at fastholde håndkøbslægemidler bag disken efter de norske myndigheders vurdering har bidraget til at favorisere mærkevarer og mind-

ske priskonkurrencen. Tilsvarende vurderede de svenske myndigheder, i forbindelse med beslutningen om at tillade selvvalg i detailhandlen, at selvvalg styrker priskonkurrencen på håndkøbslægemidler:

"Ett annat skäl är att självval ökar konsumentens möjligheter att ta del av information på förpackningen och jämföra olika läkemedel, b.l.a. avseende användningsområde och pris. Detta underlättar för konsumenten att göra et rationellt val och ger också bättre förutsättningar för priskonkurrens, vilket leder till lägre läkemedelspriser. Förutsättningarna för priskonkurrens gynnas också av att försäljning genom självval i många fall möjliggör et större sortiment av läkemedel. En annan omständighet som sannolikt leder till lägre priser är at försäljning genom självval är mera kostnadseffektivt än försäljning över disk".

Kilde: Detaljhandel med vissa receptfria läkemedel, Delbetänkande av Apoteksmarknadsutredningen, Stockholm 2008

På den baggrund er det også Lif's forventning, at selvvalg af håndkøbsmedicin vil skærpe konkurrencen; et forhold, som vil tilgodese forbrugerne samt de markedsaktører, der er bedst rustet til at agere på et transparent marked.

Rationelt forbrug af håndkøbsmedicin:

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at enkelte interessenter har udtrykt bekymring for, at selvvalg kan øge risikoen for, at håndkøbslægemidler opfattes som almindelige forbrugsvarer og give anledning til øget impuls køb og dermed et klinisk ubegrundet mersalg af håndkøbsmedicin.

Lif skal hertil bemærke, at håndkøbslægemidler ikke er en varegruppe, der sædvanligvis opfattes som genstandsfelt for impuls køb. Lægemidler, der anvendes i behandlingen af neglesvamp, skedesvamp, pollenallergi eller herpessår er ikke varer, der købes efter en pludselig indskydelse hos forbrugeren, men indkøb, der er begrundet i konkrete behandlingsbehov. Erfaringerne fra tidligere liberaliseringer af håndkøbsmedicin peger da heller ikke i retning af, at sådanne reformer har medført et øget og irrationelt forbrug. I 2001 liberaliserede man salget af håndkøbsmedicin i Danmark, således at et afgrænset sortiment af håndkøbsmedicin kunne forhandles i detailhandlen. Lægemiddelstyrelsen evaluerede i 2005 effekterne af liberaliseringen, bl.a. med henblik på at afdække forbrugsudviklingen. Lægemiddelstyrelsen konkluderede:

"Lægemiddelstyrelsens opgørelse målt i døgndoser viser, at liberaliseringen af håndkøbslægemidler ikke har medført markante stigninger i salget af de frigivne lægemidler med undtagelse af rygeafvænningsmidlerne. For langt hovedparten af produkterne er der tale om næsten uændret salg og endda et mindre fald lige efter liberaliseringen i salget af de svagere smertestillende midler".

Tilsvarende bemærkes, at man heller ikke i Norge har kunnet konstatere et øget forbrug af håndkøbsmedicin, som følge af liberaliseringen af håndkøbssalget i 2003, jf. Lægemiddelstyrelsens rapport om håndkøbslægemidler i selvvalg.

Erfaringerne viser, at forbrugeren naturligvis har magtet at forholde sig fornuftigt og rationelt til køb af håndkøbsmedicin, som et middel til at styrke egen omsorg og sundhedsfremme. I det begrænsede omfang, at liberaliseringen af håndkøbsmedicin i Danmark medførte et merforbrug af håndkøbslægemidler, sås forbrugsstigningen ikke på veletablerede behandlingsområder, men på et behandlingsområde, rygeafvænningsmidler, hvor der på daværende tidspunkt var en stigende og klinisk velbegrundet erkendelse af et udækket behandlingsbehov. Det øgede forbrug af rygeafvænningsmidler har utvivlsomt

medvirket til at reducere antallet af rygere og som sådan bidrager til at fremme folkesundheden i Danmark.

Tilsvarende lagde de norske myndigheder i forbindelse med indførelse af selvvalg i detailhandlen i 2003 vægt på, at forbrugerne i dag generelt er mere oplyste og har tilstrækkelige forudsætninger for at træffe de rigtige valg og undgå fejlbrug af håndkøbsmedicin, selvom der lægges mere ansvar ud til forbrugerne ved selvvalg.

Det er Lif's opfattelse, at forbrugsudviklingen i forbindelse med liberaliseringer af håndkøbssalget i Norge og Danmark har bekræftet denne vurdering af forbrugerens evne til at håndtere køb af håndkøbsmedicin.

Selektion af lægemidler omfattet af selvvalg:

For så vidt angår spørgsmålet om, hvilke håndkøbslægemidler, der kan omfattes af selvvalgsordningen, foreslår Sundheds- og Ældreministeriet, at der etableres to selvvalgsordninger, idet der skelnes mellem selvvalg i detailhandlen og selvvalg på apotekerne.

For så vidt angår selvvalgsordningen i detailhandlen, foreslår Sundheds- og Ældreministeriet som udgangspunkt, at lægemidler med udleveringsbestemmelsen HF bør omfattes af en selvvalgsordning for detailhandlen. Lægemidler med udleveringsbestemmelsen HF er lægemidler, hvor myndighederne har vurderet, at lægemidlet kan udleveres uden lægemiddelfaglig rådgivning, og at forbrugeren kan købe så mange pakninger af lægemidlet, som man ønsker.

Lif er enig i, at kun lægemidler med udleveringsbestemmelsen HF bør omfattes af selvvalgsordningen i detailhandlen.

Hvad angår selvvalg på apotekerne, foreslår Sundheds- og Ældreministeriet som udgangspunkt, at også lægemidler med udleveringsbestemmelsen HA omfattes af selvvalgsordningen. Lægemidler med udleveringsbestemmelsen HA er håndkøbslægemidler, der kun må udleveres fra apotek.

Sundheds- og Ældreministeriet finder imidlertid ikke, at håndkøbslægemidler i udleveringsgrupperne HX og HX18 bør omfattes af en selvvalgsordning på apotekerne. Lægemidler med udleveringsbestemmelse HX er eksempelvis cremer, der anvendes i behandlingen af forkølelsessår, mens lægemidler med udleveringsbestemmelse HX18 typisk er lettere smertestillende lægemidler.

Lif finder, at håndkøbslægemidler med udleveringsbestemmelse HX og HX 18 bør omfattes af selvvalgsordningen på apotekerne. Salget af håndkøbslægemidler med udleveringsbestemmelse HX og HX18 bør i videst muligt omfang finde sted i de salgskanaler, hvor fagligt nærvær og rådgivningskapacitet er størst – dvs. på de fysiske apoteker. Derfor er det også afgørende, at adgangen til håndkøbsmedicin på de fysiske apoteker sidestilles med adgangen på danske og udenlandske hjemmesider, der i dag forhandler håndkøbsmedicin, og hvor forbrugeren frit kan orientere sig i udvalget af håndkøbslægemidler.

Som det fremgår af Lægemiddelstyrelsens rapport om selvvalg af håndkøbsmedicin, har apotekerne i de øvrige nordiske lande i mange år haft adgang til at placere ovennævnte håndkøbslægemidler i selvvalg på apotekerne, uden at man af den grund har kunnet konstatere et øget misbrug eller tyveri,

jf. Lægemiddelstyrelsens rapport om selvvalg af håndkøbsmedicin. Erfaringerne fra tidligere liberaliseringer af håndkøbsmedicin i Danmark og de øvrige nordiske lande peger heller ikke i retning af, at reformerne har medført en nævneværdig forbrugsstigning af de pågældende lægemidler.

Lif finder det væsentligt at påpege, at forbrugeren allerede i dag har adgang til selvvalg af de pågældende håndkøbslægemidler på danske og udenlandske hjemmesider, hvor rådgivning, fagligt nærvær og kontrol i forbindelse med udleveringen af lægemidlet generelt er ringere end på de fysiske apoteker i Danmark. I Lifs optik vil selvvalg af disse håndkøbslægemidler på apoteket bidrage til at konsolidere salget i de salgskanaler, hvor muligheden for at yde faglig rådgivning og kontrol er størst. Såfremt adgangen til håndkøbslægemidler på de fysiske apoteker er ringere end i de øvrige salgskanaler, vil man blot bidrage til gradvist at mindske salget via de salgskanaler, der yder den bedste rådgivning til forbrugeren om valg og brug af lægemidler.

På den baggrund er det Lifs opfattelse at lægemidler med udleveringsbestemmelse HX og HX18 som udgangspunkt også bør være omfattet af selvvalg af håndkøbsmedicin.

Lif finder det positivt, at der med lovforslaget lægges op til, at Lægemiddelstyrelsen efter indstilling fra Lægemiddelnævnet, og inden for de rammer, der udstikkes med lovforslaget, skal tage stilling til den nærmere selektion af håndkøbsmidler, der kan inkluderes i en selvvalgsordning i såvel detailhandlen som på apotekerne. Lif skal i den forbindelse henstille til, at man ved den nærmere selektion af håndkøbslægemidler, som er egnet til selvvalg, inddrager erfaringerne fra de øvrige nordiske lande, der har årelang erfaring med at administrere selvvalg af håndkøbsmedicin.

Afslutningsvis skal Lif bemærke, at man støtter de foranstaltninger mod tyveri og misbrug som foreslås gennemført med lovforslaget. Foranstaltningerne svarer til de foranstaltninger, der er truffet i de øvrige nordiske lande og har erfaringsmæssigt vist sig effektive.

Med venlig hilsen



Henrik Vestergaard
Viceadm. direktør



/Søren Beicker Sørensen
Chefkonsulent

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

16. august 2016

Ændring af lægemiddeloven om håndkøbslægemidler i selvvalg

Dansk Erhverv har modtaget "Høring over udkast til lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler" med høringsfrist den 17. august 2016.

Dansk Erhvervs bemærkninger vedrører selvvalg af liberaliserede håndkøbslægemidler i detailhandlen. Dansk Erhverv har ingen bemærkninger til de foreslåede ændringer i apotekerlovens bestemmelser om apotekernes vagttjeneste.

Generelle bemærkninger

Dansk Erhverv støtter den foreslåede ændring af Lægemiddellovens bestemmelser om håndkøbslægemidler i selvvalg, således at apoteker og detailhandel på en sundhedsmæssig forsvarlig måde får mulighed for at tilbyde borgere selvbetjening af udvalgte håndkøbslægemidler.

Dansk Erhverv deler regeringens og Lægemiddelnævnets opfattelse af, at en selvvalgsordning på apotek og i detailhandel kan indføres for håndkøbslægemidler, som Lægemiddelnævnet i forvejen har godkendt til frihandel i detailhandlen (udlevering HF).

Danskernes øgede benyttelse af internethandel i danske og udenlandske butikker og apoteker indebærer, at danskerne reelt allerede i dag har mulighed for selvvalg.

Dansk Erhverv har i forbindelse med Lægemiddelstyrelsens udarbejdelse af rapporten "Håndkøbslægemidler i selvvalg – Muligheder for selvvalg af visse håndkøbslægemidler på apotek og i detailvirksomheder" (Juni 2016) fremført en række argumenter for en selvvalgsordning.

Dansk Erhverv forventer i lighed med erfaringerne fra Norge og Sverige ikke, at selvvalg vil øge det samlede forbrug af lægemidler i håndkøb nævneværdigt. Derimod vil den anbefalede lovændring sikre større synlighed af lægemiddelpriserne over for borgerne, og dermed øge udbydernes priskonkurrence. Dertil er det væsentligt og positivt, at selvbetjening sikrer borgerne mere diskretion i forbindelse med valg af håndkøbslægemidler.

Indførelse af selvvalgsordninger som de kendes fra bl.a. Sverige og Norge, vil skabe en række lettelser for både detailhandlen og deres kunder (borgerne).

Fordele for detailhandlen

- Frigørelse af personalemæssige ressourcer, når HF-produkter ikke længere manuelt skal hentes frem af skab bag disken
- Tidsmæssig besparelse i kassekøen, når kunder ikke længere først skal bede personalet om at hente HF-varer, for derefter at skulle beslutte sig for et evt. køb
- Ensartede krav til forhandling af HF-produkter i den fysiske handel som i internetshops sikrer mere ensartede konkurrencevilkår

Fordele for borgerne

- Øget tilgængelighed sikrer borgerne lettere adgang til at studere produkter og produkt-egenskaber
- Øget diskretionsmulighed giver borgerne mulighed for i ro og fred at studere eller vælge produkter
- Øget overblik over priser og produkter kan foranledige øget priskonkurrence blandt udbydere
- Et mere synligt udbud af lægemidler i selvvalg i danske butikker vil kunne reducere forbrugeres køb af lægemidler fra ikke autoriserede internetforhandlere, hvor lægemidlerne kan være af tvivlsom kvalitet og oprindelse

Værn mod tyveri og misbrug

Dansk Erhverv er enig i de foreslåede værnsregler, der skal sikre patientsikkerheden ved at undtage HX og HX18 lægemidler fra selvvalgsordningen.

Lægemiddelstyrelsen vil fastsætte nærmere regler om indretningen i relation til selvvalg på apoteker og i detailhandlen, herunder placering af og skiltning med lægemidlerne. Dansk Erhverv indgår gerne i en dialog med Lægemiddelstyrelsen om udformningen af de konkrete regler.

Dansk Erhverv er enig i forslaget bemærkninger om, at det er de enkelte butikker/forretninger i detailhandlen, der beslutter den nærmere indretning i forhold til tyveri, således at butikkens salg af lægemidler indrettes på en hensigtsmæssig og forsvarlig måde,

Som anført i rapporten "Håndkøbslægemidler i selvvalg – Muligheder for selvvalg af visse håndkøbslægemidler på apotek og i detailvirksomheder" er selvvalg af lægemidler uden for apotek tilladt i Norge og Sverige. Norske erfaringer peger på, at forbruget af lægemidler i ordningen ikke er øget i særlig stor grad og ligefrem har været faldende i 2014.

Dansk Erhverv forudsætter, at nugældende bestemmelser i forhold til myndighedernes krav om kontrol ved Lægemiddelstyrelsen, krav om priskonkurrence, indberetning af omsætningsoplysninger, krav om et vist basissortiment alle forbliver uændrede. Bestemmelserne vedr. salg af HX og HX18 forudsættes ligeledes uændrede.

Specifikke bemærkninger

§4, stk. 1.

Dansk Erhverv foreslår ikrafttrædelsestidspunktet ændret fra 1.1.2018 til 1.1.2017 eller senest 1.7.2017, idet en implementeringsperiode på ca. 1,5 år efter lovens sandsynlige vedtagelse synes unødvendig lang.

Dansk Erhverv står gerne til rådighed for yderligere dialog om selvvalg i detailhandlen.

Med venlig hilsen

Christian Sestoft

Dansk Erhverv



PATIENTFORENINGEN

Sundheds- og Ældreministeriet
Att: Zoheeb Iqbal
Holbergsgade 6
København K.

Hørsholm den 18. juli 2016

**Høring over: Udkast (til) Forslag til Lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler
(Bedre tilgængelighed til lægemidler ved etablering af apotekernes vagttjeneste og selvvalg af
håndkøbslægemidler)**

Patientforeningen takker for lejligheden til at afgive hørings svar.

Patientforeningen hilser med tilfredshed, at der er indgået en aftale om en revideret vagttjeneste, som forhåbentlig kommer til at sikre patienterne adgang til medicin fra en række apoteker døgnet rundt. Patientforeningen håber, at den kommer til at virke i praksis denne gang. Ligeledes forventer vi, at der bliver fokus på at alle dele af landet bliver dækket på en rimelig måde. Sker det ikke denne gang, så må vi kræve, at der lovgivningsmæssigt fastsættes meget præcise regler for alle, der får bevilling til at drive apotekervirksomhed.

Lovforslagets andet element åbner op for mere valgfrihed for patienterne. Det støtter Patientforeningen også. Vi har tillid til, at flere selvvalgs muligheder for håndkøbslægemidler er af det gode for det helt store flertal af patienter. Patienterne kan allerede i dag orientere sig på nettet, men det er også godt, at man let og diskret kan sammenligne produkter på selve apoteket. Vi er meget opmærksomme på, at man ikke derved fraskriver sig rettet til god rådgivning på apoteket, hvis det er nødvendigt.

Hvis Patientforeningen og vore medlemmer bliver opmærksom på en eller flere uhensigtsmæssigheder ved den foreslåede ordning, når den forhåbentlig kommer til at virke i praksis, så skal vi nok melde ind og komme med ændringsforslag.

Konsekvenser for patienterne

Tillad os sluttelig at komme med det forslag, at samtlige lovforslag på sundhedsområdet får en særlig rubrik med tilhørende tekst kaldet: **Konsekvenser for patienterne**. Det er sigende, at man opregner økonomiske og administrative konsekvenser for stats, kommuner og regioner, økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet, miljømæssige konsekvenser, administrative konsekvenser for borgerne og forholdet til EU-retten. Patientforeningen ønsker, at tankegangen om at sætte patienterne i centrum skal gennemsyre lovgivningen. Derfor dette forslag.

De bedste hilsener

Niels Jørgen Langkilde, fhv. MF
Formand
Patientforeningen
Vestergade 67
5560 Aarup
Tlf.: 60 39 39 99

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Att.: Enhed for Psykiatri og Lægemiddelpolitik
Holbergsgade 6
1057 København K.

København, den 11. august 2016

Angående høring over lovforslag om håndkøbslægemidler i selvvalg og om apotekernes vagttjeneste

Industriforeningen for Generiske og Biosimilære Lægemidler (IGL) har modtaget skrivelse af 1. juli 2016 med en høring over udkast til lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler.

Forslaget til ændring af *lægemiddeloven* indfører en selvvalgsordning for håndkøbslægemidler, der kan udleveres uden rådgivning – såvel på apotekerne som i detailhandelen. Det er baseret på et forslag fra Lægemiddelindustriforeningen (Lif), der blev drøftet under forhandlingerne om en modernisering af apotekerne i 2014 og 2015.

IGL udtrykte dengang betænkelighed ved en gennemførelse heraf, og det gør vi fortsat.

Udlevering af lægemidler bør ske uafhængigt og uvildigt, hvor uddannet personale leverer en sundhedsfaglig rådgivning af høj kvalitet om brug af lægemidler, herunder om fordelene ved generisk substitution. Selvvalg risikerer at gøre valg af lægemidler til en simpel varebeslutning frem for en sundhedsprofessionel rådgivning af den enkelte patient. Endvidere kan der være lægemiddelrelaterede problemer ved brug af håndkøbslægemidler, og selvvalg øger risikoen for reklamepåvirkede impulskøb og fejlmedicinering, hvis lægemidler blot bliver en forbrugsvarer.

Endelig kan det have væsentlige samfundsøkonomiske konsekvenser, hvis lægemiddelforbruget i højere grad koncentrerer om de dyrere mærkevarer, fx på grund af indflydelse fra reklamer. Forslaget synes udelukkende at tilgodese salgsfremmende hensyn, og kan derfor også bidrage til en u hensigtsmæssig stigning i forbruget af lægemidler – og det uden faglig rådgivning.

Der ses egentlig heller ikke at være noget tydeligt behov for en øget adgang til selvvalg, bortset fra det markante ønske fra Lif og Dansk Erhverv herom. Det understreges af såvel forbrugernes som patienternes organisationer i den rapport fra Lægemiddelstyrelsen om "Håndkøbslægemidler i selvvalg", der ellers anvendes som en begrundelse for forslaget.

IGL skal i den forbindelse udtrykke forbløffelse over ikke at have været inddraget i udarbejdelsen af rapporten, jf. at bl.a. netop Dansk Erhverv har medvirket hertil. IGL forventer som noget helt naturligt fremover at blive inddraget tidligere i et sådant forløb, jf. også at langt den største del af de lægemidler der udleveres på apoteket som bekendt er generiske.

IGL har ingen bemærkninger til ændringerne i *apotekerloven*, der indeholder en ny model for apotekernes vagttjeneste.

Med venlig hilsen

Inge-Merete Larsen, formand for IGL

Hørings svar

Høring over udkast til lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler

Det er Dansk Selskab for Patientsikkerheds holdning, at forbrugernes køb af både receptpligtige lægemidler og håndkøbslægemidler skal ledsages af kompetent rådgivning og information om lægemidlets anvendelse, dets mulige bivirkninger og advarsler om forkert brug. Dette er med til at sikre en korrekt anvendelse og et korrekt valg af lægemidler.

I Dansk Selskab for Patientsikkerhed mener vi således også, at selvvalg af håndkøbslægemidler, hvor forbrugerne selv skal orientere sig om lægemidlets anvendelse, funktion, risici og bivirkninger bør begrænses mest muligt. Det er selskabets holdning, at myndighederne løbende bør foretage en restriktiv vurdering af, hvilke lægemidler, der kan sælges i håndkøb og uden for apoteket. Myndighederne bør løbende foretage vurderinger af om lægemidlerne kan misbruges, bruges forkert eller uhensigtsmæssigt og altid lade forbrugernes sikkerhed være afgørende for vurderingerne.

I Dansk Selskab for Patientsikkerhed ser vi en udfordring i forhold til, hvordan forbrugeren sikres et tilfredsstillende informationsniveau om håndkøbslægemidlerne i selvvalg. Her er det vigtigt, at der stilles store krav til en entydig navngivning og pakning af lægemidler, så det er klart for forbrugeren, hvad lægemidlet skal bruges til, hvad risici og bivirkninger kan være. Dette for at undgå forvekslinger og misbrug. Selskabet opfordrer desuden myndighederne til at se på, hvordan forbrugerne på anden vis kan informeres bedst muligt om lægemidlerne i selvvalg.

I lovforslaget bider vi desuden mærke i, at der blandt forbrugerne og patienterne ikke er udtrykt et særligt behov for selvvalg af håndkøbslægemidler og vi efterlyser således det overordnede behov for lovforslaget.

På vegne af Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Jens Christian Reventlov
Konsulent

Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Sundheds- og Ældreministeriet

psykmed@sum.dk

kopi til:

ziq@sum.dk

17. august 2016 · BH/ms

Vedr. høring: Lovforslag om håndkøbslægemidler i selvvalg og apotekernes vagttjeneste

Ældre Sagen takker for invitation til høring. Vi har følgende bemærkninger vedr. ændringen i lægemiddeloven om håndkøbslægemidler i selvvalg.

I Ældre Sagen oplever vi ikke en efterspørgsel blandt patienter eller pårørende for mere selvvalg af lægemidler i håndkøb. Tværtimod er det, vi hører fra medlemmer, at der generelt er ønske om rådgivning på apoteket om medicin. Vi vil være bekymrede over for en øget adgang til selvvalg, da vi ser en risiko for, at det vil betyde mindre mulighed for rådgivning til brugeren.

Også taget de potentielle ulemper i betragtning nævnt i både rapport og bemærkninger til lovforslaget som fx risiko for impuls køb og forgiftninger eller mindre rådgivning, er vi bekymrede for udsigten til et øget selvvalg af håndkøbslægemidler.

Et udvidet selvvalg mener vi også vil kunne medføre unødigt øget bureaukrati med kontinuerligt at skulle vurdere, hvilke lægemidler der kan tillades til selvvalget.

Vi noterer os i øvrigt, at der i den vedlagte rapport "Håndkøbslægemidler i selvvalg" beskrives, at både Forbrugerrådet og Danske Patienter har udtrykt, at der blandt forbrugere og patienter ikke skulle være et særligt behov for selvvalg af håndkøbslægemidler. Vi noterer os desuden, at Lægemiddelnævnet har sat spørgsmålstegn ved, om patienter eller forbrugere har givet udtryk for behov for selvvalg, jf. nævnte rapport. Ud fra Ældre Sagens erfaringer stiller vi os ligeledes tvivlende overfor, at den foreslåede ændring med øget mulighed for selvvalg skulle have grundlag i patienters og pårørendes behov.

Med den manglende efterspørgsel blandt brugerne set i forhold til de nævnte ulemper ser vi ikke umiddelbart behov for den foreslåede ændring.

Venlig hilsen

Bjarne Hastrup
Adm. direktør

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K



Sagsnr. 16-0173 / jw

Høringsvar vedrørende udkast til lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler

Farmakonomforeningen har den 1. juli 2016 modtaget høringsbrev om ovenstående lovudkast. Foreningen har følgende bemærkninger til lovudkastet:

Ændringen af apotekerloven om apotekernes vagttjeneste.

Farmakonomforeningen kan tilslutte sig det fremlagte forslag, som bygger på en aftale mellem Danmarks Apotekerforening og Sundhedsministeriet. Det er efter Farmakonomforeningens opfattelse meget glædeligt, at der med lovforslaget rettes op på de u hensigtsmæssigheder, som var indeholdt i den moderniserede apotekerlov. Det gælder først og fremmest princippet om, at kun farmaceuter kan deltage i vagtordningen og den manglende differentiering mellem byer. Farmakonomforeningen ser frem til, at farmakonomer med det nye forslag, som det hidtil har været tilfældet, kan indgå med deres faglighed i vagttjenesten.

Ændring af lægemiddelloven om håndkøbslægemidler i selvvalg.

Farmakonomforeningen kan ikke tilslutte sig forslaget om selvvalg af lægemidler. Set i sammenhæng med lovudkastets gennemgang af fordele og ulemper ved forslaget vil Farmakonomforeningen anføre følgende argumenter, som alle taler imod at indføre muligheden for selvvalg:

Tilgængelighed og diskretion

Det vil i praksis næppe være muligt for hverken apotekerne eller detailhandlen at fremvise det fulde håndkøbssortiment på en meningsfuld måde. Eksempelvis er der inden for smertestillende håndkøbsmedicin flere forskellige virksomme stoffer, ligesom lægemidlerne fås som bl.a. tablet, suppositorier og gel. Samtidig vil der fra lægemiddelindustrien være en interesse i at få produkter attraktivt placeret, hvilket ikke fremmer hensynet til borgerens muligheder for selvorientering, men alene kommercielle interesser. Derfor vil kunderne i selvvalgsområdet blive præsenteret for et udpluk, der kan betyde, at de ender med et lægemiddel, der ikke passer helt til deres behov. Dette er i direkte modstrid med apotekssektorens stadige arbejde med at sikre en høj grad af compliance i forhold til brugen af lægemidler.

I forhold til diskretion vil et større udvalg i selvvalg kræve skiltning. Skiltning betyder dog samtidig, at det bliver tydeligt for alle kunder på apoteket indenfor hvilke kategorier, man søger at afhjælpe et problem. Øget selvvalg vil derfor modvirke diskretion.

Samtidig er der på apotekerne i dag netop af diskretionshensyn diskretionslinjer, der gør, at samtalen ved skranken forbliver privat. Det er derfor Farmakonomforeningens vurdering, at et øget selvvalg ikke giver øget diskretion.

Øget priskonkurrence

Et andet argument for øget selvvalg er, at det vil skærpe priskonkurrencen på området. Som ovenfor beskrevet vil det være svært for såvel apotekssektoren som detailhandlen at få præsenteret den fulde palet af lægemidler i selvvalgsområder. Her vil det være reklamens magt og ikke hensynet til borgerens behandlingsbehov, der vil afgøre placering, synlighed etc. Det vil

derfor føre til suboptimal anvendelse af lægemidlerne at lade borgerne selv orientere sig i udbuddet.

Derudover er størstedelen af de danske apoteker bundet op i kædesamarbejder, der i praksis betyder, at der i forvejen er købs- og handelsaftaler om en lang række produkter. Det er forventningen, at den interne konkurrence lægemiddelfabrikkerne imellem vil blive øget af håndkøb i selvvalg uden at det dog dermed sikrer, at borgerne ad den vej får en mere optimal medicinanvendelse.

Igen er det Farmakonomforeningens vurdering, at denne form for konkurrence inden for lægemiddelindustrien ikke vil være til fordel for borgerne.

Bedre ressourceudnyttelse

Et tredje argument, der fremføres i forhold til håndkøbsmedicin i selvvalg er, at det skulle sikre en mere effektiv ressourceanvendelse på landets apoteker. Kravene til apotekssektoren tilsiger, at apoteket fortsat skal rådgive borgerne og indlede en dialog om de udvalgte lægemidler, også selvom disse skulle være fundet på apotekets selvvalgshylder. Det er en af apotekernes helt centrale opgaver at sikre, at borgerne får den nødvendige rådgivning om de lægemidler, de skal anvende. Det vil derfor ikke i sig selv være ressourceoptimerende at udskyde rådgivningsdelen til efter borgeren har fundet lægemidler i selvvalg. Det vil blot betyde, at en del kunder vil takke nej til den rådgivning, som kan sikre dem bedst udnyttelse af lægemidlerne. Dette er u hensigtsmæssigt, idet apotekets faglige rådgivning om lægemidler er afgørende for, at borgerne ender med at få den rette behandling. Apotekssektorens forskningsinstitution, Pharmakon, har lavet en undersøgelse på 39 danske apoteker "Forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering". Den viser, at 21 procent af de kunder, der henvender sig for at købe håndkøbsmedicin på apoteket enten efterspørger et u hensigtsmæssigt produkt, ikke bruger medicinen optimalt eller har oplevet andre problemer med medicinen. Det er derfor vigtigt for at sikre danskerne en høj grad af compliance, at køb af medicin fortsat alt overvejende foregår i forbindelse med faglig rådgivning af høj kvalitet.

Ligestilling med internetsalg af lægemidler

I forhold til at få håndkøbsmedicin i selvvalg på landets apoteker og detailforhandlingssteder argumenteres også ud fra et ønske om at ligestille handel i fysiske butikker med handel på nettet.

På apoteket.dk kan man benytte en rådgivningstelefon eller en live-chat, der aktiveres når man vil købe et lægemiddel. På den måde gives der mulighed for faglig rådgivning ved e-handel på apotekernes egen e-shop.

Dagligvarebutikkernes e-løsninger - irmatorvet.dk, nemlig.com - omfatter et stærkt begrænset antal lægemidler (der overvejende svarer til Lægemiddelstyrelsens krav til basissortiment) og henviser til såvel indkøbsrestriktioner (i forhold til smertestillende medicin) som indlæggssedler og Sundhedsstyrelsens produktinformation. E-handel af lægemidler udgør i dag en meget lille del af medicinsalget, og det vurderes, at de færreste detailsteder vil have en interesse i et bredt selvvalgssortiment. Det er derfor Farmakonomforeningens vurdering at generelt selvvalg af håndkøbslægemidler ikke kan sidestilles med e-handel.

Patienssikkerhedsmæssig betydning

Der er ud fra et folkesundheds- og patientsikkerhedsmæssigt synspunkt en vigtig pointe i, at medicin ikke opfattes som endnu en vare eller et forbrugsgode, men derimod fortsat som medicin, der kræver omhyggelig håndtering. Dette er i tråd med internationale anbefalinger på området. Placering i selvvalgsområder vil stik i modsætning til dette medvirke til, at lægemidler opfattes på linje med forbrugsvarer, hvorved potentielle risici nedvurderes.

Det er Farmakonomforeningens klare vurdering, at øget selvvalg vil betyde at færre borgere får den nødvendige rådgivning, der i dag sikrer en høj grad af compliance i forhold til danskernes brug af lægemidler. Det faglige personale på landets apoteker er uddannet til at afdække borgerens reelle behov, herunder om borgerens eksisterende medicinforbrug eller almene sundhedstilstand kræver særlige hensyn. Denne faglige rådgivning sikrer borgerne kritisk stillingtagen til hvilket lægemiddel, der egner sig bedst til borgerens situation, optimal afhjælpning af gener, ligesom man undgår såvel overmedicinering som kontraproduktiv anvendelse af lægemidler. Det er langt de færreste borgere, der har den fornødne viden om lægemidler til at sikre optimal anvendelse af dem, hvorfor kontakten med faglig snak om lægemidlerne i skranken er en vigtig del af apotekernes funktion som en del af det nære sundhedsvæsen.

Sammenfattende tager Farmakonomforeningen således kraftigt afstand fra forslaget om selvvalg, idet forslaget reelt ikke fremmer tilgængeligheden af køb af lægemidler for borgerne og samtidig hverken sundhedsfagligt eller patientsikkerhedsmæssigt kan forsvares.

Med venlig hilsen



Christina Durinck
formand

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Sendt pr. mail til psyk-
med@sum.dk med kopi til
ziq@sum.dk.

Dansk Sygeplejeråd



Den 17. august 2016
Ref.: NLS
Sagsnr.: 1607-0002

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30

DK-1250 København K

Ekspedition:
mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Dansk Sygeplejeråds høringssvar over udkast til lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler

Dansk Sygeplejeråd vil gerne kvittere for muligheden for at kommentere på udkast til ændring af apotekerloven og lov om lægemidler.

Lov om lægemidler

Dansk Sygeplejeråd fraråder forslaget om håndkøbsmedicin i selvvalg. En vedtagelse af forslaget om selvvalg af lægemidler vil efter Dansk Sygeplejeråds vurdering øge risikoen for, at håndkøbslægemidler mere betragtes som forbrugsvarer end medicin, herunder potentielt tilskynde til et unødvendigt merforbrug af medicin og forringe patientsikkerheden.

Det er vigtigt, at apotekersektoren er forankret i sundhedssektoren, da der ikke bør ske en uhensigtsmæssig sammenblanding af sundhedsfremmende og kommercielle interesser, ligesom det er afgørende, at borgere kan få den nødvendige rådgivning i forbindelse med køb af lægemidler.

Dansk Sygeplejeråd hæfter sig endvidere ved, at det i Lægemiddelstyrelsens rapport vedrørende håndkøbslægemidler i selvvalg fremgår, at både Forbrugerrådet og Danske Patienter har givet udtryk for, at der hverken blandt forbrugere eller patienter er ønske om selvvalg af håndkøbslægemidler.

Lovforslag til en ny model for apotekernes vagttjeneste

Pålidelig og sikker adgang til lægemidler for patienter er en afgørende del af et velfungerende sundhedsvæsen.

Derfor finder Dansk Sygeplejeråd det positivt, at regeringen arbejder for at sikre større tilgængelighed til medicin for borgere i alle dele af landet.

Men det er for nuværende vanskeligt at vurdere lovudkastets konsekvenser, da lovudkastet i realiteten kan implementeres på mange forskellige måder. Eksempelvis fremgår det ikke af det foreliggende materiale, hvor mange A-, B- og C-apoteker man forventer skal løfte apotekernes vagtopgave. Det kan således ikke udelukkes, at lovforslaget i realiteten kan ende med at forringe adgangen til medicin i visse tidsrum og geografiske områder.

Det er af afgørende betydning, at en ny model for apotekernes vagt-tjeneste inddelt i A-, B- og C-vagtapoteker indrettes således, at det ikke vil betyde en væsentlig forringelse af tilgængeligheden til medicin for borgere, både hvad angår geografisk nærhed og åbningstider.

På denne baggrund vil Dansk Sygeplejeråd opfordre til, at der bliver iværksat en nøje monitorering af en eventuel ny vagtordnings ud-møntning. Denne monitorering bør klarlægge tilgængelighed til medi-cin på forskellige tider af døgnet, forskellig geografisk tilgængelighed, udvikling i antal medicinudleveringer og det faglige niveau i vagtapo-tekernes bemanning.

Med venlig hilsen



Grete Christensen
formand

Sundheds- og Ældreministeriet
psykmed@sum.dk
ziq@sum.dk

15-08-2016
Dok. 159209/SJ

**Forslag til Lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler
(Bedre tilgængelighed til lægemidler ved etablering af apotekernes vagttjeneste
og selvvalg af håndkøbslægemidler)**

Forbrugerrådet Tænk har modtaget ovennævnte lovudkast i høring og har følgende bemærkninger:

Lægemidler er specialvarer, og derfor er der en grund til, at der er knyttet særlige regler til salg af disse.

Informationen og rådgivning om lægemidler er afgørende for, at forbrugerne ikke oplever forgiftninger eller foretager forkerte køb af lægemidler. Hvis man åbner op for selvvalg, vil man øge denne risiko, hvis man ikke samtidig strammer reglerne om reklamer for håndkøbslægemidler. Forbrugerrådet Tænk kan således ikke anbefale, at man som forbruger møder en mængde reklamer for håndkøbsmedicin i en købsituation.

Hvis lægemidlerne står frit på hylderne i apoteket/detailhandel og fx lige ved siden af reklamerne, vil det kunne føre til et mersalg, som ikke bundes i egentlig sundhedsbehov, men har karakter af impuls køb. Hvis selvvalg bliver en realitet, kan forbruget i fremtiden blive styret af de producenter som udfører de bedste pakninger, hvilket igen kan føre til et forkert lægemiddelforbrug.

Vi er opmærksomme på, at der med den nuværende ordning er mangel på gennemsigtighed i pris på de liberaliserede håndkøbslægemidler, men dette bør kunne løses ved bedre skiltning.

Forbrugerrådet Tænk er enig med Lægenævnets betæneligheder, og vi finder det kommende forslag unødigt, da forbrugerne har ikke efterspurgt dette.

Forbrugerrådet Tænk har ingen kommentarer til ændringerne af vagtordningerne, dog finder vi det vigtigt, at området nøje overvåges og der mulighed for ændringer, hvis forbrugernes behov uden for almindelig åbningstid ikke mødes.

Med venlig hilsen

Vagn Jelsø
Vicedirektør

Sine Jensen
Seniorrådgiver, sundhedspolitik

Sundheds- og Ældreministeriet
sum@sum.dk

DANSKE
REGIONER



22-08-2016

Sag nr. 14/224

Dokumentnr. 37570/16

Ann Vilhelmsen

Tel. 40 20 27 09

E-mail: avi@regioner.dk

Danske Regioners høringssvar over udkast til lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler

Sundheds- og Ældreministeriet fremsendte den 4. juli 2016 høring over udkast til lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler.

Danske Regioner kan generelt tilslutte sig regeringens forslag til en ny model for apotekernes vagttjeneste, som skal træde i stedet for den model, som Danske Regioner afgav høringssvar om den 18. august 2014. Det gælder stadig, at Danske Regioner lægger stor vægt på høj forsynings- og patient-sikkerhed, og at der skal undgås monopolsituationer.

Danske Regioner har en række forbehold over for regeringens planer om at indføre en selvvalgsordning for:

- håndkøbslægemidler, der kan forhandles uden rådgivning i detailhandlen og på apotek, og
- apoteksforbeholdte håndkøbslægemidler, hvor der bør være mulighed for rådgivning.

1. Bemærkninger til apotekerloven

Danske Regioner finder det positivt, at lovforslaget fastholder antallet af vagtapoteker på samme niveau som i dag (50 vagter) fremfor at nedbringe antallet til ca. 34 vagtapoteker.

Det er desuden positivt, at regionsrådene bliver inddraget i planlægningen af den fremtidige vagttjeneste. Således kan der sikres en sammenhæng mellem det regionale sundhedsvæsen, herunder akut- og vagtlægefunktionerne, og borgernes adgang til de private apoteker.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Regeringen foreslår, at der etableres fire typer af vagtjenester:

Side 2

- Liste A apoteker med farmaceutbemanding, der alle årets dage har åbent klokken 06-00
- Liste B apoteker med mulighed for farmaceutbemanding, der alle hverdage har åbent klokken 08-21, lørdage klokken 8-9 og 18-21, samt søn- og helligdage klokken 10-15
- Liste C apoteker med mulighed for at ringe til en farmaceut (bagvagt), der alle hverdage har åbent klokken 08-19, lørdage klokken 8-9 og 16-18, samt søn- og helligdage klokken 10-13
- Et nationalt døgnvagsapotek, hvor borgere og sundhedspersoner kan søge rådgivning (telefonisk og ved fremmøde) uden for de øvrige apotekers åbningstider, og som kan bistå i undtagelsesvise situationer, hvor der måtte være behov for nødlagre mv.

Liste A apotekerne kan søges af apotekere i byområder med over 50.000 indbyggere.

Danske Regioner foreslår, at grænsen for indbyggertallet sættes lavere, da det ellers kan medføre en skæv geografisk fordeling. Som eksempel har Region Midtjylland tre byer med et indbyggertal over 50.000 – alle beliggende i det østlige Midtjylland. I den vestlige del er Herning den største by, men med ”kun” 48.000 indbyggere. I Region Nordjylland er Aalborg den eneste by med over 50.000 indbygger. Udfordringen gælder også Region Hovedstaden, f.eks. er der 31.000 og under 20.000 indbyggere i henholdsvis Hillerød og Glostrup.

Der vil således være langt for den enkelte borger til et apotek i tidsrummet 06 til 08 og 19/21 til 24 med risiko for, 1) at flere henvender sig hos akut- og vagtlægefunktionerne, eller 2) at flere skal have bragt medicin ud over lange afstande. Danske Regioner vurderer, at risikoen for, at flere borgere vil henvende sig hos akut- og vagtlægefunktionerne er relativt stor. Det vil pålægge regionerne yderligere opgaver.

Regeringen foreslår desuden, at liste A apoteker skal varetage en bagvagt-funktion for liste B og C apoteker uden farmaceutbemanding.

Danske Regioner kunne ønske, at modellen indebærer farmaceutbemanding på alle vagtapoteker af hensyn til vejledning af borgerne. Men taget den økonomiske ramme i betragtning og udfordringerne med rekruttering af farmaceuter i visse områder kan det evt. overvejes, om det nationale døgn-

vagtapotek kan varetage bagvagtfunktionen for flere vagtapoteker, således at de vil kunne forlænge deres åbningstider, herunder i mere tyndtbefolkede områder.

I regeringens forslag lægges der således op til fire forskellige slags åbningstider, hvilket kan synes uhensigtsmæssigt. Den nye vagtmodel vil fremstå svært gennemskuelig for borgerne.

I forlængelse af foregående afsnit foreslår Danske Regioner derfor, at åbningstiderne for liste B og C apoteker er ens. En af de oprindelige begrundelser for at ændre apotekernes nuværende vagttjeneste var, at de mange typer af vagttjenester og åbningstider gør det vanskeligt for borgerne (og lægevagten) at vide, hvor de kan henvende sig for at købe medicin efter kontakt til akut- og vagtlægefunktionen.

Afslutningsvist finder Danske Regioner det fornuftigt at fortsætte den nuværende vagtordning frem til 1. januar 2018.

2. Bemærkninger til lov om lægemidler

Danske Regioner har som nævnt en række forbehold over for regeringens forslag om at indføre en selvvalgsordning for håndkøbslægemidler, der kan forhandles i butikker og/eller på apoteker. Med selvvalg menes, at borgere selv skal kunne orientere sig på hylderne og vælge blandt udvalgte håndkøbslægemidler og apoteksforbeholdte lægemidler – i stedet for at lægemidlerne udleveres fra bag en disk.

Danske Regioner er bekymret for, om selvvalg af håndkøbslægemidler i stigende grad vil medføre en generel opfattelse af, at disse lægemidler er "ufarlige" (som f.eks. naturlægemidler). Der er dog tale om lægemidler med mulighed for bivirkninger og interaktioner, hvorfor det er vigtigt, at forbrugerne altid er informeret om og opmærksomme på dette, også i forbindelse med senere kontakt til læge.

Danske Regioner er derudover bekymret for, at den øgede tilgængelighed i selvvalg vil medføre en generel stigning i borgernes lægemiddelforbrug, flere impuls køb af lægemidler, som der lægefagligt ikke er indikation for, og flere deciderede fejl køb.

Danske Regioner vurderer at en lettere tilgang til lægemidler godkendt til frihandel (udleveringsgruppe HF) kan være til fare for borgernes generelle

sundhed, øge risikoen for misbrug og/eller overforbrug (næsespray, nicotin, mavesyre) og sekundært forgiftninger (paracetamol).

Sundheds- og Ældreministeriet angiver, at der altid skal være opsyn med områder med lægemidler, både på apotekerne og i detailhandlen. Danske Regioner forudser dog, at det særligt i detailhandlen kan være svært at opretholde, taget i betragtning at der ofte er mange mennesker, lange køer og yngre personale bag kassen. Lovkravet om ikke at sælge lægemidler til børn under 15 år kan også blive en udfordring at håndhæve, da ekspedienter skal være opmærksomme på, at et produkt på varebåndet blandt andre dagligvarer er et lægemiddel.

Når udleveringen af et lægemiddel foregår via personale, synliggøres det, at der er tale om særlige "varer", der adskiller sig fra øvrige varer i butikken, ligesom at personalet vil få en anledning til en dialog med kunden med henblik på at bekræfte indikation, forholdsregler og korrekt brug og indtagelse af lægemidler. I undersøgelsen om rådgivning på apoteker fra 2011 (Pharmakon 2011), som der refereres til i rapporten "Håndkøbslægemidler i selvvalg" fremsendt med høringsmaterialet, efterspørger 21 procent af håndkøbskunderne på apotekerne forkerte lægemidler til deres symptomer, eller også tager de lægemidlerne forkert.

I det tilfælde, at regeringen indfører selvvalgsordningen, finder Danske Regioner det særdeles vigtigt, at der sker en faglig vurdering af hvert lægemiddel, herunder pakningsstørrelse, lægemiddelform og styrke i forhold til, hvorvidt lægemidlet egner sig til selvvalg.

Regeringen påtænker, at lægemidler omfattet af udleveringsgruppe HF er kandidater til selvvalg. Danske Regioner vil i den sammenhæng gøre opmærksom på, at udleveringsgruppe HF omfatter mange forskellige lægemidler, hvor flere af lægemidlerne som selvvalg kan udgøre en øget risiko i forhold til patientsikkerheden (f.eks. paracetamol, cyclizin, loperamid, xylometazolin, bisacodyl og andre afføringsmidler). Belysning, børnesikring eller markering/adskillelse af områder i butikker kan kun i begrænset grad forebygge denne sikkerhedsrisiko.

Afslutningsvis vil Danske Regioner sætte spørgsmålstegn ved behovet for selvvalg, da hverken forbrugerne eller patienterne har givet udtryk for et særligt behov, og da effektiviserings- og konkurrencegevinsterne synes at være begrænsede.

3. Økonomiske konsekvenser

Danske Regioner tager forbehold for de økonomiske konsekvenser af lovforslaget. Det gælder særligt de merudgifter, som er forbundet med det udvidede tidsrum, hvor akut- og vagtlægefunktionerne skal udlevere lægemidler til de borgere, hvor det efter en lægefaglig vurdering findes nødvendigt at indlede lægemiddelbehandlingen.

Høringssvaret er fremsendt med forbehold for godkendelse af Danske Regioners bestyrelse.

Med venlig hilsen

Tommy Kjelsgaard

Sundheds- og Ældreministeriet
Psykiatri og Lægemiddelpolitik

Holbergsgade 6

1057 København K

Sendt pr. mail til: psykmed@sum.dk, ziq@sum.dk

23.08.2016

Ministeriets sag 1606654 – Hørings svar – udkast til lov om ændring af apotekerloven og lov om lægemidler

Ref.: 16-1776

Pharmadanmark
Rygårds Alle 1
2900 Hellerup

Telefon 3946 3600
Direkte +4539463612

se@pharmadanmark.dk
pharmadanmark.dk

Sundheds- og Ældreministeriet har med brev af 1. juli 2016 sendt udkast til lov om ændring af apotekerloven og lægemiddeloven i høring. Pharmadanmark har følgende bemærkninger hertil.

Lovforslag om håndkøbslægemidler i selvvalg

I det fremsendte lovudkast foreslås det, at håndkøbslægemidler fremover skal være i selvvalg – både på apotek og i detailhandlen. Formålet hermed skal være at understøtte borgernes muligheder for at tage stilling til valg af lægemidler, herunder også tage stilling til prisen.

For Pharmadanmark er det meget vigtigt, at kunderne har mulighed for at få kompetent rådgivning om korrekt brug af lægemidler, når de køber deres medicin, således at der opretholdes bedst mulige patientsikkerhed. Det har kunderne på apoteket, og derfor er Pharmadanmark positivt indstillet over for selvvalg på apotek.

Farmaceuten eller farmakonomeren vil kunne rådgive om fx korrekt brug af medicinen, herunder også evt. påpege, at forbrugerens symptomer slet ikke fordrer brug af et givent lægemiddel.

Pharmadanmark lægger bl.a. til grund for sin positive indstilling til selvvalg på apotek, at det har været anvendt i årevis i bl.a. Sverige og Norge. Her synes det ikke at have givet anledning til særlige patientsikkerhedsmæssige problemer. Det skyldes givetvis, at der i disse lande lægges stor vægt på tilstedeværelsen af fagligt personale i publikumsrummet til at rådgive forbrugerne om bl.a. korrekt anvendelse. Det er derfor væsentligt, at der afsættes tilstrækkelige ressourcer til den faglige rådgivning i publikumsrummet.

Pharmadanmark er bekendt med argumentet om, at opbevaring af håndkøbsmedicinen bag skranke eller i aflåst skab, tvinger borgeren til at foretage et aktivt og reflekteret valg, og dermed formindsker risikoen for impuls køb af medicin. Men Pharmadanmark er af den opfattelse, at man bør have tillid til, at forbrugerne i samråd med apotekets personale kan træffe egne kvalificerede valg. Forbrugerne vil givetvis tage positivt imod

den nemmere adgang til almindelige håndkøbslægemidler – specielt når den er koblet op på muligheden for faglig rådgivning.

Pharmadanmark mener i øvrigt, at patientsikkerheden ved selvvalg kan styrkes – og bekymring for overforbrug kan imødegås – ved, at man undlader at komme visse håndkøbslægemidler ud i selvvalg. De lægemidler, hvor der er stor risiko for uhensigtsmæssig brug, herunder overbrug, kan med fordel blive bag skranken. F.eks. smertestillende.

Af samme grund finder Pharmadanmark det meget problematisk, hvis selvvalg også kommer til at omfatte detailhandlen.

Her har forbrugerne/patienterne ikke adgang til højt kvalificeret fagligt personale i forbindelse med deres køb, og salget vil således ikke foregå i betryggende og velinformede rammer for forbrugerne. Det giver risiko for overforbrug og forkert brug af lægemidler og derfor negativt for patientsikkerheden. Det vil også sende et utvetydigt og uheldigt signal til forbrugerne om, at lægemidler er ufarlige forbrugsvarer, hvilket på ingen måde er tilfældet.

Lovforslag om ændring af apotekernes vagttjeneste:

Overordnet set mener Pharmadanmark, at det må og skal være hensynet til patienterne – ikke økonomi eller påståede rekrutteringsproblemer¹ – som definerer, hvordan apotekernes vagtordning skal organiseres og bemandes.

Lovforslaget medfører i dets nuværende form en stærkt begrænset farmaceutisk arbejdskraft på apotekerne. Vi mener, at det er væsentligt, at adgangen til farmaceuter bliver reel, således at der opretholdes en høj faglighed til gavn for patienterne. De tilknyttede farmaceuter skal også have de rette arbejdsmiljøretlige rammer, så de kan holde fornødne pauser etc.

Pharmadanmark er bekymret for, at forslaget om de forskellige vagtordninger er forvirrende for patienten, og for om det bliver gennemskueligt, hvor man kan rette henvendelse. En sådan usikkerhed kan skabe en uacceptabel utryghed. Dette vil især ramme i yderområderne.

Derfor er det væsentligt, at der informeres i tilstrækkeligt omfang om, hvem patienterne skal kontakte for at få deres vigtige medicin, og hvor de skal hente den.

Med venlig hilsen


Susie Stærk Ekstrand
Direktør

¹ Rekruttering af farmaceuter til vagttjeneste er ikke en umulighed. De rette løn- og arbejdsvilkår, kan altid tiltrække gode medarbejdere. Der er i øvrigt stadig blandt nyuddannede farmaceuter en ikke ubetydelig ledighed.

Zoheeb Iqbal

Fra: Jacob Meller Jacobsen <JJC@kl.dk>
Sendt: 2. september 2016 14:05
Til: Zoheeb Iqbal
Cc: Anna Skat Nielsen; Christian Harsløf; Karen Marie Myrndorff
Emne: SV: Høring: Lovforslag om håndskøbslægemidler i selvvalg og apotekernes vagttjeneste - frist 17. august 2016

Opfølgningsflag: Opfølgning
Flagstatus: Fuldført

docId: <http://sumesdh/sum2016/DOK171266>

Kære Zoheeb Iqbal

KL takker for lejligheden til at afgive høringssvar på lovforslag om håndkøbslægemidler i selvvalg og apotekernes vagttjeneste.

KL har ingen konkrete bemærkninger til de to lovforslag.

KL bemærker dog, at forslag om apotekernes vagttjeneste bl.a. fremsættes med henblik at sikre, at der på landsplan er den relevante dækning af vagttjenester med henblik på at sikre fleksibel adgang til og rådgivning om medicin.

KL skal i den forbindelse bede ministeriet overveje mulighederne for at hjemmesygeplejen, herunder særligt akutteams får adgang til en lægetaske med receptpligtig medicin fra en læge med fast ansættelsesmæssig tilknytning i kommunen. Der kan fx være tale om nogle former for antibiotika, vanddrivende og svagere receptpligtige smertestillende præparater (ikke morfika). Det vil styrke hjemmesygeplejens mulighed for at agere fleksibelt hos borgere med akutte tilstande og med langt til nærmeste apotek. Det skal understreges, at hjemmesygeplejen alene vil skulle administrere receptpligtig medicin i lægetasken til patienter, som lægen (fx vagtlæge eller egen praktiserende læge) konkret har ordineret.

KL skal beklage det sene svar.

Med venlig hilsen
Jacob Meller Jacobsen

Chefkonsulent
Social og Sundhed



Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København

D +45 3370 3852
E JJC@kl.dk

T +45 3370 3370
W kl.dk

Fra: Zoheeb Iqbal [mailto:ziq@sum.dk]

Sendt: 26. august 2016 14:51

Til: info@danskepatienter.dk; KL <KL@kl.dk>

Cc: Anna Skat Nielsen <ani@sum.dk>; Zoheeb Iqbal <ziq@sum.dk>

Emne: VS: Høring: Lovforslag om håndskøbslægemidler i selvvalg og apotekernes vagttjeneste - frist 17. august 2016