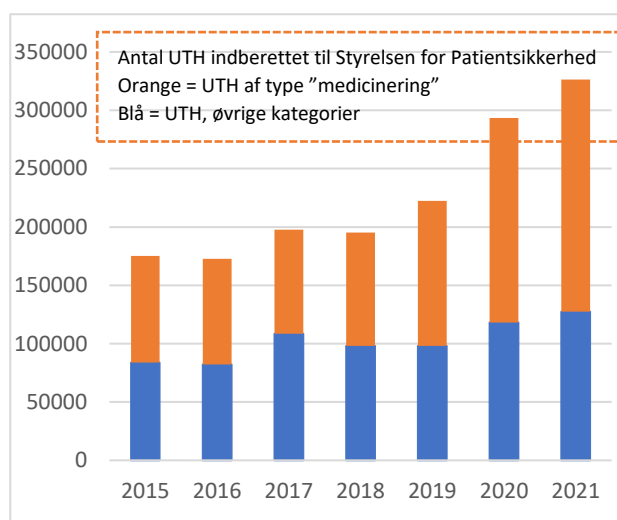


Det nære sundhedsvæsen skal styrkes! Lad farmaceuter og farmakonomer være en del af løsningen

Sundhedsvæsenet presses af flere syge, flere ældre og mangel på sundhedsfaglige hænder. Samtidig flytter sundheden mere og mere ud i kommunerne og helt ind i folks hjem. Det presser alle dele af systemet – særligt medicinhåndtering er en udfordring for kommunerne. Kommunale institutioner såsom plejehjem, hjemmeplejen og bosteder håndterer borgere med omfattende og kompleks medicinering – hvilket kommunerne ofte ikke er klar til at håndtere. Og problemet vokser, når sundhedsreformens tanker om at styrke det nære sundhedsvæsen uden for hospitalerne gennemføres.



Problemer med medicinhåndtering er således skyld i 70 pct. af de utilsigtede hændelser på kommunale institutioner.¹

Samtidig var der ved 52% af de sundhedsfaglige tilsyn på plejeområdet i 2022 brister i den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende borgernes ordinerede medicin og medicinlister. Ved 64 % af tilsynene var der problemer med at opfylde målepunktet om medicinbeholdning og journalføring vedr. medicinhåndtering².

Medicinhåndtering er således et af de områder i plejesektoren, der ofte giver anledning til problemer med patientsikkerheden.

Flere kommuner har derfor valgt at ansætte farmakonomer og/eller farmaceuter for at øge medicinsikkerheden og aflaste sundhedspersonalet.

Aflastning af almen praksis

Et andet oplagt sted at udnytte kompetencerne er aflastning af de praktiserende læger. Det sker allerede i stor stil på landets sygehuse, hvor antallet af farmaceuter og farmakonomer, som arbejder med at sikre optimal og sikker brug af lægemidler, er steget med ca 50% indenfor de seneste 10 år³. Her bidrager de med deres generelle medicinfaglighed – de er specialister i medicin og ser på tværs af øvrige specialer, hvilket netop er en styrke og et godt supplement i forbindelse med behandling af multisyge polyfarmacipatienter.

Et eksempel fra almen praksis er projektet "Vi piller ved pillerne" i Region Nordjylland, hvor to farmaceuter i en projektperiode foretog medicingennemgang af 232 polyfarmacipatienter tilknyttet almen praksis. Medicingennemgangen blev foretaget i tæt samarbejde med de praktiserende læger, som i høj grad fandt interventionsforslagene brugbare og var trygge ved at uddelegere behandlingsplanen og medicinsamtalerne til farmaceuterne. I alt 70% af farmaceuternes interventionsforslag blev implementeret, 122 lægemidler seponeret og 88 dosisjusteret.⁴ Projektet er nu overgået til drift i Kvalitetsenheden for almen praksis i Nordjylland.

Sundhedsstyrelsens rapport "Polyfarmaci ved multisygdom" anbefaler netop, at medicingennemgang skal foregå i eller i tæt samarbejde med almen praksis, der kender patienten i stabil fase samt at de praktiserende læger i forbindelse med forberedelse og opfølgning på medicingennemgang inddrager andre sundhedsprofessionelle, fx farmaceuter.

Aktuelt er der ca. 300 farmakonomer ansat i lægepraksis, men ingen farmaceuter er endnu fastansat i en lægepraksis. Den manglende autorisation samt honorering ses som de væsentligste barrierer. Flere projekter og erfaringer fra sygehusapotek viser netop, at relationsdannelse mellem faggrupperne er vigtigt for at opnå et godt samarbejde til gavn for patienterne. Fastansættelse eller fast tilknytning skaber ligeledes mulighed for kontinuitet for patienten. Fast tilknytning kan fx ske ved at øge antallet af regionalt ansatte farmaceuter eller tilkøbe farmaceut- eller farmakonontimer fra det lokale apotek.

¹ Dansk Patientsikkerhedsdatabase Årsberetning 2022

² Styrelsen for Patientsikkerhed: Erfaringsopsamling - sundhedsfaglige tilsyn på plejeområdet 2022.

³ Amgro og sygehusapotekerne: Klinisk farmaci 2023.

⁴ Region Nordjylland: Vi piller ved pillerne – medicinsamtale ved farmaceut i almen praksis, november 2020

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe om nye sundhedsydelser på apotek, foreslog netop i juni 2023, at farmaceuter ansat på apotek efter aftale med lægen opnår mulighed for i en tidsbegrænset periode at foretage medicinggennemgang i lægedækningstruede områder.

Situationen i dag

De to faggrupper er ikke autoriserede som i Norge og Sverige, hvor autorisation er et krav for at kunne arbejde patientnært. Det betyder, at de ikke har adgang til borgernes medicinoplysninger, men skal arbejde på delegation af en autoriseret sundhedsperson. Det komplicerer arbejdsgangene og giver nogle u hensigtsmæssige konstellationer både på sygehusene, i kommunerne og i forhold til almen praksis.

Eksempelvis kan en kommunalt ansat farmaceut eller farmakonom arbejde på delegation af en sygeplejerske, der således står fagligt til ansvar for deres arbejde. Den manglende autorisation skaber således tvivl om hvilke opgaver farmaceuten/farmakonomeren kan varetage, ligesom det skaber unødigt bureaukrati i dagligdagen. Samtidig bliver det kommunalbestyrelsen, der har ansvaret for at føre tilsyn med kommunalt ansatte farmaceuter og farmakonoms arbejde, hvilket er til fare for patientsikkerheden, da de to faggrupper således ikke er underlagt samme tilsyn og klagemuligheder som andre sundhedspersoner.

Farmaceuter og farmakonomer bør autoriseres

Løsningen er at autorisere de farmaceuter, der arbejder patientnært - svarende til ca. 30% af de erhvervsaktive farmaceuter (ca 1500) - og give dem titlen "patientfarmaceut" for ikke at titelbeskytte ordet "farmaceut". Samtidig bør alle farmakonomer autoriseres. Robusthedskommissionen har netop anbefalet, at det bør overvejes at autorisere de to patientgrupper, så de kan varetage flere opgaver i sundhedsvæsenet.

Kan vi skaffe hænder nok?

Ja, vi kan give et væsentligt bidrag. For begge faggrupper er det attraktivt at arbejde patientnært. Det vurderes, at det vil være muligt at tiltrække medarbejderne til patientnære jobs også i områder med mangel på praktiserende læger. For farmaceuterne er jobs i industrien i høj grad koncentreret om hovedstadsområdet samt i de større byer og det vil derfor være attraktivt med flere jobmuligheder udenfor disse områder. Farmakonommernes uddannelsesforløb foregår til dels på primær apotek, som er spredt over hele landet.

Hvem er vi?

Farmaceuter og farmakonomer er samfundets lægemiddelekspertter. Farmaceuter har en kandidatgrad fra universitet, og farmakonomer en videregående uddannelse på professionsbachelorniveau. Begge har indgående kendskab til medicin - fra produktion til håndtering, kvalitetssikring og rådgivning. Farmaceuter har derudover kompetencer inden for forskning, udvikling og klinisk afprøvning af lægemidler.

Hvor arbejder vi?

Farmaceuter og farmakonomer arbejder helt tæt på patienten på apotek, sygehus samt i kommuner og regioner med rådgivning og patientsamtaler, medicinggennemgang og som sparringspartner for det øvrige sundhedspersonale.

- Apotek: 3.000 farmakonomer, og hvad der svarer til 700 fuldtidsansatte farmaceuter.
- Kommuner: Ca. 100 farmakonomer og 25 farmaceuter.
- Lægepraksis: ca. 300 farmakonomer.
- Regioner: ca. 1.000 farmakonomer og 600 farmaceuter.

For begge faggrupper er der massiv vækst i ansættelser i regioner og kommuner, og der er potentiale for langt flere farmaceuter og farmakonomer i disse og andre "sektorer".

Kontaktoplysninger

- **Bjørn Klinke**, afdelingschef for politik og kommunikation, Farmakonomforeningen
Dir.tlf: 2677 2640, mail: bjk@farmakonom.dk
- **Peter Thøgersen**, sundhedspolitik konsulent, Pharmadanmark
Dir.tlf. 6065 4515, mail: pt@pharmadanmark.dk