

Sveriges Apoteksförenings remissvar på betänkandet *God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem* (SOU 2020:19)

Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård har publicerat sitt fjärde delbetänkande, *God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem*. Sveriges Apoteksförening har inte inbjudits att delta i arbetet och är inte heller remissinstans. Eftersom vi ser att läkemedel är en viktig del i vården och att apoteken och farmaceuterna finns nära patienterna i många olika vårdsituationer så vill vi ändå lämna några kommentarer på betänkandet. Det handlar främst om att samverkan även måste ske med apoteksbranschen samt att utvecklingen med mer avancerad vård i hemmet kräver att apoteken involveras mer i hur dessa patienter ska få sina läkemedel på ett säkert sätt.

Samverkan

Det är positivt att utredningen lyfter upp att mer av samverkan måste ske mellan olika instanser och att det ställs högre krav på vårdplaner för patienten som också tar ett helhetsgrepp om andra hälsofrämjande och förebyggande insatser. Från apoteksbranschen efterlyser vi också bättre samverkan kring hur vi ska arbeta med den vanligaste vårdplanen som finns – att vårda sig själv i hemmet med läkemedel på recept. Vi vet att många patienter inte får den effekt som är avsedd med sin läkemedelsbehandling till följd av bristande följsamhet, felaktiga eller svårtolkade recept och missförstånd i kommunikationen.

Vi har också sett i arbetet med framtagandet av den Nationella Läkemedelslistan att det finns låg kunskap kring ordinerings, förskrivning och expediering av recept i hela kedjan. Det saknas ett helhetsgrepp kring läkemedelsanvändningen där man kan säkerställa att man tillsammans uppnår den tänkta effekten av att använda läkemedel. En stor anledning till att arbetet med att införa den Nationella Läkemedelslistan har gått långsamt är att det har saknats samarbete mellan vård och apotek.

Apoteken kan också bidra mycket i det förebyggande hälsoarbetet och som en första kontakt med vården för att vid behov hänvisa till rätt vårdnivå. Redan idag är apoteken en viktig del av människors egenvård genom rådgivning som både kan vara utifrån symtom och för att förebygga. I Storbritannien omfattas den rådgivning som ges på apotek av det statliga sjukvårdssystemet NHS. I kampanjen Pharmacy First¹ i Skottland uppmuntras patienter att i större utsträckning söka vård hos apoteken för enklare åkommor för snabb och enkel hjälp. Farmaceuterna ger råd, tillhandahåller vid behov subventionerade läkemedel samt kan hänvisa till läkare om det krävs. Allt i en kontrollerad och väldokumenterad vårdprocess.

¹ <https://www.gov.scot/publications/nhs-pharmacy-first-scotland-information-patients/>

Apoteken är alltså en del av den nära vården redan idag men exempel från andra länder visar på en stor utvecklingspotential.

Apotek kan t ex också bidra i utbildning av vårdpersonal/hemtjänst i användning av läkemedel på rätt sätt samt förmedla kunskap inom olika grupper av aktuella läkemedel i syfte att förhindra felaktig läkemedelsanvändning.

Vi saknar därför förslag för bättre samverkan mellan apoteken och övriga inom vården. Vi tror att detta krävs för att vi ska få en bättre läkemedelsbehandling med bättre nytta för den enskilde.

Recept och rekvisition

Utredningen berör kortfattat hur läkemedelsförsörjningen skiljer mellan det som brukar kallas öppen och slutenvård och drar slutsatsen att det inte finns någon egentlig korrelation mellan olika vårdformer och recept respektive rekvisition. Samtidigt är det viktigt att påpeka att läkemedelsförsörjningen faktiskt skiljer sig åt mellan olika vårdformer och att det framförallt handlar om vilket stöd som apotek och farmaceuter kan ge till patienterna. På många håll i vården har farmaceuters kompetens börjat användas än mer men när det kommer till den del som ligger mer nära patienten – primärvård och vård i hemmet – finns mycket mer att göra. Vi ser, till skillnad från utredningen, att en ökad vård i hemmet kan innebära en ökad användning av rekvisition för läkemedelsförsörjningen. Det finns en risk att en övergång till mer rekvisition vid behandling i öppenvården och framförallt i hemmet innebär en kvalitetssänkning då farmaceuterna inte kan anpassa insatserna efter patientens behov på samma sätt. Apotekens och farmaceuternas kunskap behöver tvärtom nyttjas mer när avancerad vård utförs närmare patienten och där patienten själv tillsammans med anhöriga är mer delaktiga i vården.

Ett exempel på där apotek kan hjälpa till så att vården kan ske i hemmet är dosdispenserade läkemedel. I många fall skulle det inte vara möjligt för patienten att vårda sig själv eller med stöd av hemtjänst om det inte fanns möjlighet till dosdispenserade läkemedel. För många patienter är det en kvalitetshöjning att få möjlighet till dosläkemedel. Det finns stora möjligheter för apoteken att utveckla fler tjänster för att stödja läkemedelsbehandling i hemmet. Redan idag finns bra hemleveransalternativ på marknaden, digitaliseringen inom branschen har kommit långt och apoteken har god tacksning över landet.

Vi håller med om att uppdelningen i recept och rekvisition inte har någon stark koppling till begreppen slutenvård och öppenvård men vi tycker att det är olyckligt att utredningen inte gått vidare med frågor som hur man får en bra och säker läkemedelsförsörjning när mer och mer vård flyttas ut från sjukhusen till patienternas hem. Det är i först hand inte en fråga om hur kostnader ska fördelas utan det handlar om att säkerställa rätt läkemedel till rätt patient med rätt stöd. Apoteken och farmaceuterna har en given roll i denna utveckling.