

**Socialutskottet****SAMMANTRÄDESPROTOKOLL**

Sammanträdesdatum 2018-11-14

439 (440)

Su § 385

SN 2018/268

Remiss av slutbetänkande SOU 2018:53 Översyn av maskinell dos, extempore, prövningsläkemedel m.m.**Socialutskottets beslut**

1. Socialutskottet beslutar att anta förslag till yttrande och överlämnar det till Socialdepartementet.

Sammanfattning av ärendet

Vingåkers kommun har fått en inbjudan att som remissinstans lämna synpunkter på betänkandet. Remissyttrandet fokuserar i huvudsak på ekonomiska aspekter för kommunal verksamhet.

Kommunen är positiv till samverkan med landstinget när det gäller upphandling och kravspecifikation gällande dosdispenserade läkemedel. Det är dock inte rimligt att kommunerna ska ta över kostnadsansvar för maskinell dosdispensering utan att få finansiering för detta.

Ur patientsäkerhetssynpunkt är det inte heller bra att upphandling av dosdispenserade läkemedel delas upp mellan landsting och kommun. Det innebär en krånglig administration eftersom patienten kan vara aktuell inom kommun och landsting samtidigt och det medför ansvar för båda huvudmännen. Landstingen bör ha ett fortsatt sammanhållet ansvar när det gäller läkemedel i kommunernas akut- och buffertförråd samt kostnaden för maskinell dosdispensering.

Det kommer att medföra ekonomiska konsekvenser om kommunerna ska vara med och finansiera upphandling och maskinell dosdispensering. Andra konsekvenser är hur patientsäkerheten kan påverkas av ett delat ansvar mellan huvudmännen.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande, 2018-11-06

Remissyttrande, 2018-11-07

Beslutet skickas till

Socialdepartementet



Socialutskottet

SAMMANTRÄDESPROTOKOLL

Sammanträdesdatum 2018-11-14

429
(440)

Tid och plats

Onsdagen den 14 november 2018, kl. 13.00-14.00, Kommunhuset Vingåker.

Beslutande ledamöter

Ej tjänstgörande ersättare

Robert Skoglund (S), ordförande
Sven-Arne Pettersson (S)
Irene Sandqvist (M)

Övriga deltagare

Britt-Marie Svedenberg, MAS /tf socialchef
Marlene Mård, nämndsekreterare
Annica Pettersson, IFO-chef, §§ 378-383

Paragrafer

378-386

Sekreterare


Marlene Mård

Ordförande


Robert Skoglund

Justerande


Irene Sandqvist



TJÄNSTEUTLÅTANDE

1 (2)

Datum
2018-11-06

Vår handläggare
Britt-Marie Svedenberg

Vår beteckning
SN2018/268

Remissyttrande Slutbetänkande av nya Apoteksmarknadsutredningen (SOU 2018:53)

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår att socialutskottet beslutar

- Att anta förslag till yttrande och överlämna det till Socialdepartementet

Sammanfattning

Vingåkers kommun har fått en inbjudan att som remissinstans lämna synpunkter på betänkandet. Remissyttrandet fokuserar i huvudsak på ekonomiska aspekter för kommunal verksamhet.

Landstingen har det yttersta ansvaret för läkemedelsbehandling för patienter bosatta i landstinget och det är landstingen som idag upphandlar och finansierar maskinell dosdispensering.

Utredningen anser att dagens fördelning av kostnader för finansiering av dostjänsten inte speglar nytta, ansvar och kostnader mellan kommuner och landsting.

Utredningens bedömning är att det i framtiden kan bli så att landstinget upphandlar dostjänsten för vissa dospatienter och kommunerna för andra.

Ärendets beredning

Via slutbetänkande av nya Apoteksmarknadsutredningen, SOU 2018:53.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 19 november 2015 att tillkalla en särskild utredare för att göra en översyn av apoteksmarknaden och vid behov lämna förslag på förändringar. Slutbetänkande av nya Apoteksmarknadsutredningen innehåller översyn av maskinell dos, extempore, prövningsläkemedel med mera.

Förvaltningens ståndpunkt

Kommunen är positiv till samverkan med landstinget när det gäller upphandling och kravspecifikation gällande dosdispenserade läkemedel. Det är dock inte rimligt att kommunerna ska ta över kostnadsansvar för maskinell dosdispensering utan att få finansiering för detta.

Ur patientsäkerhetssynpunkt är det inte heller bra att upphandling av dosdispenserade läkemedel delas upp mellan landsting och kommun. Det innebär en krånglig administration eftersom patienten kan vara aktuell inom kommun och landsting samtidigt och det medför ansvar för båda huvudmännen.

Landstingen bör ha ett fortsatt sammanhållet ansvar när det gäller läkemedel i kommunernas akut- och buffertförråd samt kostnaden för maskinell dosdispensering.

Konsekvenser

Det kommer att medföra ekonomiska konsekvenser om kommunerna ska vara med och finansiera upphandling och maskinell dosdispensering. Andra konsekvenser är hur patientsäkerheten kan påverkas av ett delat ansvar mellan huvudmännen.

Expediering

Socialdepartementet

VINGÅKERS KOMMUN
Socialförvaltningen

Dag Wallströmer
Socialchef

Britt-Marie Svedenberg
Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska



Regeringskansliet
Socialdepartementet
S2018/03762/FS

Datum
2018-11-15

Vår handläggare
Britt-Marie Svedenberg
britt-marie.svedenberg@vingaker.se
Tel. 0151-19236

Vår beteckning
SN 2018/268

Remissyttrande

Slutbetänkande av nya Apoteksmarknadsutredningen (SOU 2018:53) Översyn av maskinell dos, extempore, prövningsläkemedel m.m.

Sammanfattning

Landstingen har det yttersta ansvaret för läkemedelsbehandling för patienter bosatta i landstinget och det är landstingen som idag upphandlar och finansierar maskinell dosdispensering.

Utredningen anser att dagens fördelning av kostnader för finansiering av dostjänsten inte speglar nytta, ansvar och kostnader mellan kommuner och landsting.

Utredningens bedömning är att det i framtiden kan bli så att landstinget upphandlar dostjänsten för vissa dospatienter och kommunerna för andra. Det är viktigt att landstingen och kommunerna samverkar kring upphandling av maskinell dosdispensering, till exempel beträffande finansiering av och kravspecifikationer på tjänsten.

Ärendets beredning

Via slutbetänkande av nya Apoteksmarknadsutredningen, SOU 2018:53.

Förvaltningens yttrande

Remissyttrandet fokuserar i huvudsak på ekonomiska aspekter för kommunal verksamhet.

I Sörmland genomfördes skatteväxling av hemsjukvården den 1 januari 2010. Successivt har en tydlig förskjutning ut mot kommunerna skett med svårt multisjuka patienter och därmed allt mer kvalificerade hälso- och sjukvårdsuppgifter inklusive läkemedelshantering som utförs i patientens hem. Det ökade behovet av kommunal äldreomsorg och hälso- och sjukvård ställer

höga krav på personalens kompetens samtidigt som kommunerna får allt svårare att rekrytera utbildad omvårdnadspersonal.

Utredningen menar att användandet av dosläkemedel medför en stor tidsvinst för den kommunala hälso- och sjukvården. Maskinell dosdispensering underlättar läkemedelshandlingen i och med att läkemedlen inte behöver delas i dosett. Kommunen delar dock inte bilden att det skulle vara en stor tidsvinst att använda dosdispenserade läkemedel. Det är mycket hantering och kontroll kring användandet av dosläkemedel som tar tid. Ibland är det lättare för patienten att ta sina läkemedel ur helförpackning. Så långt det är möjligt är det patienten själv som ansvarar för sina läkemedel.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) ska den som överlämnar ett läkemedel kontrollera läkemedelsnamn eller aktiv substans mot ordinationen. Det ständiga utbytet av generiska läkemedel (synonympreparat) har kommit att utgöra en patientsäkerhetsrisk eftersom varken den enskilde patienten eller personalen kan känna igen utseendet på alla tabletter. Kontrollen av läkemedel kan därmed ta längre tid än tidigare.

Kommunen är positiv till samverkan med landstinget när det gäller upphandling och kravspecifikation gällande dosdispenserade läkemedel. Det är däremot inte rimligt att kommunerna ska ta över kostnadsansvar för maskinell dosdispensering utan att få finansiering för detta.

Ur patientsäkerhetssynpunkt är det inte heller bra att upphandling av dosdispenserade läkemedel delas upp mellan landsting och kommun. Det innebär en krånglig administration eftersom patienten kan vara aktuell inom kommun och landsting samtidigt och det medför ansvar för båda huvudmännen. Landstingen bör ha ett fortsatt sammanhållet ansvar när det gäller läkemedel i kommunernas akut- och buffertförråd samt kostnaden för maskinell dosdispensering.