

København den 11. april 2024

Hørings svar fra DASYS vedr. Vælg Klogt anbefaling om uhensigtsmæssig polyfarmaci.

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) har modtaget forespørgsel på overstående, og vi takker for muligheden for at afgive hørings svar. Vi har sendt hørings anmodningen til vores medlemmer og har modtaget svar fra Fagligt selskab for sygeplejersker i kommunerne (FSSK).

Generelt

Generelt mener vi, at kampagnerne, eller diskursen omkring medicin bør have en mere oplysende/reflekterende ordlyd. At der tales mere om, hvad medicin gør og ikke gør, både til vores patienter/borgere og til de sundhedsprofessionelle. Besøgsrunderne som Lægemiddelstyrelsen har tilbudt i Region Nordjylland burde da klart udbredes, anbefales eller gøres obligatoriske.

Det opleves, at det kan være udfordrende at få dagsordenssat polyfarmaci. Borgerne kan have forskellige læger, der har behandlingsansvar for dele af den medicinske behandling (kardiolog, praktiserende læge, gerontopsykiatri osv.), og de forskellige læger forholder sig kun til deres del af behandlingen. Sygeplejerskerne bliver i mødet og kontakten med den praktiserende læge, med en holdning af, at det er ikke praktiserendes læges ansvar, men i stedet en sygehusafdeling, der skal kontaktes, når der skal afklares noget ift. medicinen (ændringer, reduktion osv.).

Specifikke kommentarer og rettelser

FSSK hæfter sig særligt ved anbefalingen omkring plejehjems læger (s. 10), at det er en udfordring, at det er et, *kan* og ikke et *skal*, at der tilknyttes plejehjems læger. Erfaringen fra kommuner er, at der kan være stor forskel på muligheden for at kontakte praktiserende læger og få afklaret problematikker omkring borgerne, afhængig af om der er en fast læge tilknyttet eller ej. Det har betydning for behandlingen og den tidlige opsporing af et begyndende sundhedsproblem, at personalet på plejecentrene har en fast læge, de kan kontakte, og som kender borgerne. Borger på plejecentre i dag er ofte multimorbide og medicinsk komplekse (polyfarmaci).

Opsamling

I forhold til at reducere polyfarmaci, kræver det også, at der er de nødvendige ressourcer til stede til at erstatte medicin med omsorg. Hvis der reduceres i antidepressiv medicin, beroligende medicin, smertestillende medicin eller antipsykotisk medicin, kræver det en hyppigere besøgs frekvens, større tilstedeværelse eller monitorering af især sårbare borgere.

DASYS takker for muligheden for at afgive hørings svar, og skulle hørings svaret give anledning til spørgsmål står DASYS naturligvis til rådighed for yderligere uddybning af ovenstående synspunkter.

Med venlig hilsen



Pernille Olsbro
For Dansk Sygepleje Selskab, DASYS