



Sundhedsministeriet

Center for Lægemidler og Internationale forhold

sum@sum.dk / miaa@sum.dk

Høringssvar til udkast til bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om reklame for lægemidler

Danske Fysioterapeuter takker for høringsudkast og har med særlig interesse læst udkast til bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om reklame for lægemidler.

Helt overordnet støtter Danske Fysioterapeuter bekendtgørelsens mål om at skabe større transparens ved at sikre, at også økonomisk støtte til faglige aktiviteter i Danmark indrapporteres og dermed følger ændringerne i Sundhedslovens §202b stk1.

Danske Fysioterapeuter vil dog i særlig grad benytte anledningen til at opfordre Sundhedsministeriet til at udvide definitionen af sundhedspersoner i bekendtgørelsen til også at omfatte fysioterapeuter.

-0-

Fysioterapeuter er autoriserede sundhedspersoner og bør derfor også være det i lægemiddellovgivningens definition:

- Fysioterapeuter får under uddannelsen viden om bivirkninger, komplikationer o.a. ved medicin.
- Fysioterapeuter ansat i kommuner og på hospitaler, herunder skadestuer, anvender faglige kliniske kompetencer indenfor farmakologi.¹
- Fysioterapeuter ansat i kommuner, og hvor fysioterapeuten har en funktion i plejen, håndterer receptpligtig medicin under rammedelegation.

Lovgivningen bør ændres, så den understøtter den viden, som fysioterapeuter er i besiddelse af og den praksis, som allerede eksisterer i den fysioterapeutiske dagligdag.

Danske Fysioterapeuter foreslår derfor, at kredsen af sundhedspersoner i bekendtgørelse om reklame for lægemidler og bekendtgørelse om medicinsk udstyr og produkter uden medicinsk formål udvides til også at omfatte fysioterapeuter.

Dato:

26-03-2021

Email:

kt@fysio.dk

gp@fysio.dk

Tlf. direkte:

3341 4656

¹ Kompetenceprofil for fysioterapeuter i skadestuer, Danske Fysioterapeuter 2019, <https://www.fysio.dk/globalassets/documents/nyheder/2019/fysio-kompetenceprofil-2019-web.pdf>

I dansk lægemiddellovgivning er fysioterapeuter i dag ikke defineret som sundhedspersoner til forskel fra bl.a. læger, tandlæger, sygeplejersker, kliniske diætister, social og sundhedsassistenter mv.²

Konsekvensen heraf er, at fysioterapeuter de facto afskæres fra at deltage i arrangementer med faglig efteruddannelse, som er understøttet af lægemiddelvirksomheder, da det ikke er tilladt for virksomhederne at betale omkostninger for fysioterapeuterne til arrangementerne.

Det er både uhensigtsmæssigt og urimeligt, at fysioterapeuter ikke kan inviteres på lige fod med andet sundhedspersonale, da det dermed gøres svært for dem at deltage i tværfaglig kompetenceudvikling sammen med personalegrupper, som de til dagligt samarbejder med om patientbehandlingen.

Det er særligt uforståeligt, når f.eks. kliniske diætister (og studerende indenfor faget) har adgang og kan inviteres på lige fod med læger, sygeplejersker o.a.

Danske Fysioterapeuter opfordrer derfor til, at definitionen af sundhedspersoner i lægemiddelloven udvides til også at omfatte fysioterapeuter.

Fysioterapeuter er uddannet i og anvender viden om farmakologi

Danske Fysioterapeuter vurderer, at fysioterapeuters uddannelse samt pligt til at arbejde med omhu og samvittighedsfuldhed ruster dem til at forstå, vurdere og gennemskue reklame for receptpligtige lægemidler.

Viden om bivirkninger af lægemidler, som medfører kontraindikationer eller særlige forholdsregler for anvendelse af fysioterapeutiske undersøgelser- og behandlingsformer, er en del af målet for læringsudbyttet på fysioterapeutuddannelsen, jævnfør Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i fysioterapi.³

Fysioterapeuter behandler patienter med non-farmakologiske interventioner, men skal også i det konkrete patientforløb kunne forholde sig til de farmakologiske interventioner.⁴ Herunder skal en fysioterapeut reagere på komplikationer ved patientbehandlingen, hvis patienten viser typiske tegn på bivirkninger ved medicin, f.eks. hos en patient med Parkinsons sygdom.

Endelig gælder det naturligvis, at fysioterapeuter i alle sammenhænge – og i bred forstand – har pligt til at arbejde med omhu og samvittighedsfuldhed.

² Lægemiddelloven, § 66, stk. 2 <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=198319>

³ Bekendtgørelsen om uddannelsen til professionsbachelor i fysioterapi nr. 503 af 30/05/2016 <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=180536>

⁴ National klinisk retningslinje for udredning og behandling/rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet https://www.fysio.dk/globalassets/documents/fafo/kliniske-retningslinjer/muskuloskeletal/nkr_smerter_bevaegeapparat_2015.pdf

Sammenligning af fysioterapeuters og social- og sundhedsassistenter uddannelse

Social- og sundhedsassistenter blev i 2014 omfattet af definitionen af sundhedspersoner, fordi Sundhedsstyrelsen vurderede, at deres uddannelse rustede dem til at forstå, vurdere og gennemskue reklamer for receptpligtige lægemidler. Vurderingen var bl.a. bundet op på fagene "somatisk sygdomslære og farmakologi" samt "psykiatrisk sygdomslære og farmakologi".

En sammenligning af det farmakologiske element i hhv. social- og sundhedsassistent-uddannelsen og fysioterapeutuddannelsen er ikke let, da 1) fysioterapeut-uddannelsen som professionsuddannelse opgøres i ECTS point, mens social- og sundhedsassistent-uddannelsen som erhvervsuddannelse ikke gør, og 2) det for begge uddannelser gælder, at omfanget af farmakologi varierer mellem uddannelsesstederne. Med disse forbehold forsøger vi nedenfor at foretage en sammenligning.

Farmakologi og patologi udgør ifølge fysioterapeutuddannelsens fællesdel i dag 17 ECTS af uddannelsen. Farmakologi opgøres ikke separat, men hvis det anlås, at det farmakologiske element fylder 30-40 pct. heraf, så udgør det 5-7 ECTS.

Vi har indhentet oplysninger om, hvad farmakologi og medicinbehandling fylder i timetal (inkl. i faget naturfagslære) på social- og sundhedsassistent-uddannelsen på to uddannelsessteder (Brøndby og Esbjerg), og vurderer derudfra, at dette element i alt udgør 4-5 ECTS.

På den baggrund mener vi ikke, at der i uddannelsen er grundlag for, at fysioterapeuter og social- og sundhedsassistenter har forskellig status i forhold til at være omfattet af kategorien 'sundhedspersoner' i lægemiddeloven.

Fysioterapeuter bliver udelukket fra konferencer – to eksempler

Vi hører jævnligt fra medlemmer, som bliver udelukket fra konferencer og får besked om, at de ikke kan deltage eller, at de kun kan deltage med egenbetaling.

F.eks. deltog fysioterapeuter fra Danmark sidste år i Nordic Haemophilia Days i Oslo. Mødet var det første, hvor fysioterapeuter kunne deltage og havde et selvstændigt program den ene dag. Der var stort fremmøde med deltagelse af fysioterapeuter fra Aarhus, København og flere centre i Sverige, Norge, Finland og Island. De senere års erkendelse af relevansen af den fysioterapeutiske indsats ved hæmofili⁵ var årsagen til, at fysioterapeuterne blev inviteret.

Da danske fysioterapeuter ikke klassificeres som sundhedsfagligt personale i dansk lægemiddellovgivning, blev fysioterapeuterne fra Danmark engageret som "konsulenter", hvor de fik et honorar for at komme med et oplæg og skrive et referat af det fysioterapeutiske møde. Ved at invitere fysioterapeuterne på

⁵ Netdoktor, Behandling af blødersygdomme hæmofili A og B <https://netdoktor.dk/blodersygdom/behandling.htm>

denne måde, måtte medicinalfirmaet gerne afholde fysioterapeuternes udgifter til deltagelsen.

Samlet set jo en dyrere løsning for firmaet, end for de øvrige nordiske landes fysioterapeuter, hvor der ikke er restriktioner, idet fysioterapeuter er anerkendt sundhedsfagligt personale i lægemiddellovgivningen i det øvrige Norden. Dette kunne få andre til at afholde sig fra at inddrage den fysioterapeutiske faglighed i sådanne konferencer.

I år har fysioterapeuterne modtaget samme invitation, men med beskeden om, at medicinalfirmaet ikke må afholde udgifter for danske fysioterapeuter ifølge "Danish Medicals Act".

Et andet eksempel er, at fysioterapeuterne i en rehabiliteringsenhed helt blev udelukket fra at deltage i et fyraftensmøde om inkontinens, arrangeret af en medicinalvirksomhed. Rehabiliteringsenhedens inkontinenssygeplejerskerne kunne deltage i fyraftensmødet, men inkontinensfysioterapeuterne fik beskeden, "at fysioterapeuter ikke er omfattet af definitionen "Sundhedspersoner", som er den gruppe, der må deltage i vores møder."⁶

-0-

Danske Fysioterapeuter har gentagne gange henvendt sig til Sundheds- og Ældreministeriet for at få udvidet kredsen af sundhedspersoner, som må eksponeres for reklame for receptpligtig medicin.

Nu er der med denne høring en oplagt mulighed for, at kredsen udvides, så fysioterapeuter på lige fod og sammen med sundhedsprofessioner kan deltage i konferencer og kurser arrangeret af lægemiddelindustrien – til gavn for det tværfaglige samarbejde for patienterne.

Vi står til rådighed for uddybning af høringssvaret.

Med venlig hilsen

Tina Lambrecht

Formand

⁶ De fysioterapeutiske elementer i inkontinensbehandling består bl.a. af individuelt målrettet og superviseret bækkenbundstræning, -herunder palpation og vurdering af knibeteknik samt instruktion i udførelse af øvelser, biofeedback, rådgivning om hjemmetræning o.a.