



Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Deres ref.: 200903950-/ATG

Vår ref.: Jnr 20/11

14. januar 2011

Høring - Forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Vi viser til mottatt høringsnotat, og takker for anledningen til å uttale oss.

Norges Farmaceutiske Forening (NFF) er fag- og profesjonsforeningen for farmasøyter. Foreningen arbeider for riktig legemiddelbruk og for en høy faglig og yrkesetisk standard blant våre 3000 medlemmer. Farmasøyter er den gruppen autorisert helsepersonell med bredest ekspertise på legemidler. Vår legemiddelfaglige kompetanse dekker hele spennet fra forskning via produksjon til klinisk bruk av legemidler.

Lovforslaget skal sikre bedre samhandling innad i kommunen, men også mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det foreslås lovregulert at kommuner og spesialisthelsetjenesten skal legge til rette for samhandling mellom de ulike deltjenester og med andre tjenesteytere. Et lovfestet avtalesystem vil kunne bidra til et mer likeverdig partsforhold i avtaler, og sikre en mer enhetlig praksis.

NFF stiller seg positivt til dette og minner også om at apotek/sykehusapotek og bruk av farmasøytisk kompetanse må vurderes i dette arbeidet.

11. Kommunens plikt til å tilby eller yte konkrete helse- og omsorgstjenester

Helsedirektoratet har i 2010 gjennomført et prosjekt for å sammenfatte og konkretisere tiltak som kan bedre legemiddelbehandlingen og –håndteringen i sykehjem og hjemmesykepleie. Norges Farmaceutiske Forening har vært del av den eksterne arbeidsgruppen i prosjektet. Rapport og tiltaksliste peker også på nødvendigheten av å utnytte farmasøytisk kompetanse og tverrfaglig samarbeid mellom farmasøyt og annet helsepersonell i sykehjem og hjemmesykepleie. Rapporten ventes ferdigstilt i januar 2011. NFF viser til rapport og tiltaksliste som del av vårt høringsvar.

14. Kommunens ansvar for helsefremmende og forebyggende arbeid

Sykdomsutviklingen i den norske befolkning knyttes i økende grad til levevaner og helseadferd (hjerte/kar, kreft, KOLS, diabetis og rusavhengighet) En stadig større del av sykdomsbyrden er kronisk. Kommunen er den sentrale arenaen for folkehelsearbeid, forebyggende og helsefremmende arbeid.

Apotek og apotekfarmasøyter er nevnt i Samhandlingsreformen som en viktig innsatsfaktor i helsetjenesten som må inkluderes i arbeidet med å øke samhandlingen i helsetjenesten lokalt. Noen viktige faktorer jfr Kunnskapssenterets utredning "Helsetjenester i apotek" kan være legemiddelsamtaler, røykeavvenning og diabetsveiledning. Apotek kan også bidra i opplysningsvirksomhet, kurs og veiledning om kosthold og ernæring i henhold til helsemyndighetenes kostråd og ernæringsanbefalinger innen for eksempel vektreduksjon.

Helseberedskap er en del av regjeringens innsats for samfunnssikkerhet og beredskap. Apotekene og apotekfarmasøytene er sentrale i forsyningssikkerheten, og har leveringsplikt for legemidler. Under pandemien 2009 fikk farmasøytene midlertidig rekvireringsrett for antivirale midler. Utdrag fra DSB's rapport Ny influensa A (H1N1) 2009:

"Dette var en ny ordning i Norge og det krevde noe arbeid for å få dette raskt på plass. Apotekene løste imidlertid dette relativt raskt. Den norske legeforening var i utgangspunktet kritisk til ordningen, men DSB har ikke registrert kommentarer i ettertid som tyder på at ikke ordningen fungerte tilfredsstillende og i tråd med myndighetenes intensjoner."

Distribusjon av legemidler er et av apotekets hovedområder. Apotek/sykehusapotek bør derfor vurderes som distributør av vaksiner i en ny pandemiplan.

Hvordan apotek/sykehusapotek og farmasøytisk kompetanse kan benyttes under pandemier og andre aktuelle situasjoner bør tas med i myndighetenes beredskapsplaner for å opprettholde en robust forsyning av legemidler og materiell.

20. Rett til kommunale helse- og omsorgstjenester - materielle rettigheter

NFF mener at det er god helseøkonomi å styrke pasienters rett til opplæring for og på sikt bedre mestring av egen situasjon. Vi mener at Wisløff-utvalgets forslag om å innføre en bestemmelse i pasientrettighetsloven for å sikre at pasienter med langvarig eller kronisk sykdom eller funksjonshemming blir gitt tilbud om pasientopplæring er godt. Modellen med lærings- og mestringssentra som opplæringssted støttes. Men vi gjør også oppmerksom på at de aller fleste med kronisk sykdom frekventerer apotek minst 1 gang i kvartalet for å hente sine medisiner. Apotekfarmasøytene kan trekkes mer inn i pasientopplæring og kan også være til hjelp for å styrke informasjonsarbeidet overfor pasientgrupper som ikke selv aktivt søker informasjon. Norges Farmaceutiske Forening mener at det er god helseøkonomi å styrke pasienters rett til opplæring for og på sikt bedre mestring av egen situasjon. Det bør vurderes om apotek/sykehusapotek kan være kommunale lærings- og mestringssentra på enkelte områder i samhandling og tverrfaglig samarbeid med annet helsepersonell.

25. Avtalebasert lovpålagt samarbeid

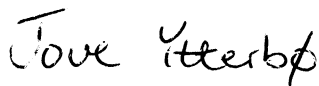
Foreningen er enig i at det er viktig for å sikre helhetlige og sammenhengende pasientforløp til det beste for den enkelte pasient at det er gode og systematiske samhandlingsverktøy og samhandlingsrutiner både mellom tjenestenivåene og innad i de ulike tjenestene. Det bør inngås samarbeidsavtaler mellom kommuner, helseforetak og apotek/sykehusapotek slik at bruk av farmasøytisk kompetanse er i med i kommunale helseplaner i de kommuner som ikke har egne ansatte kommunefarmasøyter.

32. Lovendringer som understøtter elektronisk samhandling

Samhandlingsreformen vil forsterke behovet for elektronisk samhandling i helsesektoren, og vi er usikre på om departement og regjering er klar over hvor dårlig det står til på IKT-området rundt om i helsesektoren.

Det er etter vår mening viktig og nødvendig at sentrale myndigheter pålegger krav om at helse- og omsorgssektoren bruker systemer som er tilrettelagt for bestemte funksjonskrav og standarder. Vi stiller oss bak at det er nødvendig med en felles, nasjonal og standardisert samhandlingsarkitektur for å kunne kommunisere mellom ulike IKT-systemer og aktører i sektoren. NFF er enige i at det må bli pålagt i lov og forskrift at elektronisk kommunikasjon skal være hovedregelen for utveksling av pasientinformasjon. Elektroniske pasientjournaler er en forutsetning for å kunne samhandle elektronisk og for at informasjonsflyten skal bli mest mulig smidig. Det er også viktig at nødvendige pasientopplysninger er tilgjengelige for behandlende helsepersonell ved behov. Disse opplysningene må også være tilgjengelig for farmasøyter i apotek/sykehusapotek. Opprettelse av en kjernejournal vil innebære at pasienten i større grad kan bli involvert og få delta. Pasienten vil kunne få se innholdet i kjernejournalen og eventuelt sperre opplysninger. Teknologien finnes allerede i dag, og man må bare beslutte at den skal tas i bruk.

Med vennlig hilsen
NORGES FARMACEUTISKE FORENING



Tove Ytterbø
leder