
Fra: noreply@regjeringen.no
Sendt: 31. august 2017 16:15
Til: Postmottak HOD
Emne: Nytt hørings svar til 17/2267 - Høring - pasientens legemiddelliste

Referanse: 17/2267
Høring: Høring - pasientens legemiddelliste
Levert: 31.08.2017 16:14
Svar type: Med merknader
Kontakt avsender: Fellesorganisasjonen (FO)
Kontaktperson: Gry Reinsnos
Kontakt-e-post: gry.reinsnos@fo.no
Tittel: Hørings svar pasientens legemiddelliste, fra Fellesorganisasjonen

Uttalelse:

Fellesorganisasjonen (FO) er fagforeningen og profesjonsforbundet for nærmere 28.000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

Feil i legemiddelhåndtering utgjør alvorlig risiko for redusert helse i befolkningen. Ethvert forsøk på endringer for å forebygge legemiddelfeil er viktig. FO støtter de foreslåtte endringene, og mener de kan bidra til bedret pasientsikkerhet.

Bakgrunn for endringsforslagene er funn som kom frem i Meld. St. 28 (2014-2015) Legemiddelmeldingen: «Legemiddelfeil er en av de hyppigst forekommende uønskede hendelsene (50%). En oppdatert oversikt over legemidlene som hver enkelt pasient skal bruke antas å være det viktigste enkelttiltaket som kan gjøres for å bedre pasientsikkerheten på legemiddelområdet.» Høringsnotatet har viktige og gode vurderinger, men FO etterlyser en bredere tilnærming til pasientgrupper og deres utfordringer og øvrige årsaker til uheldig legemiddelbruk.

Feil i legemiddelhåndtering kan oppstå i ulike faser, og administrering og oppfølging av legemiddelhåndteringen er den fasen med nest flest feil og utgjør hele 40% [1]. Det er særlig feil i utdeling og mangelfull eller uklar dokumentering som utgjør størst fare for feil, sammen med foreskrivningsfeilene. I tjenester til personer med store og sammensatte behov og personer med kognitiv svikt kan slike feil få alvorlige konsekvenser. Dette er ofte personer som ikke selv ser eller oppdager feil, og de har liten eller begrenset mulighet til å formidle konsekvenser av at feil er gjort. Dette er også tjenester med få ansatte med nødvendig legemiddelkompetanse for å oppdage, observere eller på annen måte følge opp dersom det er blitt gjort en feil.

Personer med kognitiv svikt, enten det skyldes ervervet skade, demens, psykisk eller neurologisk lidelse mm,) har ofte begrenset mulighet for å formidle virkning, ubehag, bivirkning eller nye behov. De har derfor behov for helsepersonell med tilstrekkelig kompetanse om både legemiddelhåndtering og alternativ og supplerende kommunikasjon. Det krever både gode observasjonskunnskaper, analytiske ferdigheter og evalueringsverktøy få å kunne tolke og formidle virkning, tegn og endringer knyttet til legemiddelhåndtering i arbeidet personer annerledes eller liten egenkommunikasjon. Det er

avgjørende både for å oppdage og formidle viktige endringer knyttet til legemiddelhåndtering og sykdomsforløp, til behandlende lege. Vernepleiere med ansvar for oppfølging og istandgjøring av legemiddelhåndtering og øvrig helsemessig oppfølging, er nødvendig for å sikre forsvarlige tjenester.

Høringsnotatet tar for seg nødvendige forskriftsendringer for å iverksette utvidelse av legemiddellisten i dagens reseptformidler. Et tiltak som innebærer at endringer eller nye legemidler en pasient, må vurderes samlet, slik at blant annet kontraindikasjoner og overmedisinering unngås. Utvidelsen vil også gjelde ikke reseptpliktige legemidler, slik at faren for alvorlige interaksjoner unngås. En slik hyppig legemiddelgjennomgang vil gi økt trygghet mot uheldig legemiddelbruk, feilbehandling og overmedisinering.

FO støtter at de foreslåtte endringer i reseptformidleren kan bety økt sikkerhet og færre muligheter for at feil oppstår i foreskrivingsprosessen eller vurderinger som gjøres knyttet til legemidler. Vi ønsker likevel å påpeke noen områder som ikke er godt nok utredet. Det foreslåtte tiltaket om pasientens reservasjonsrett og lesetilgang i legemiddellisten er endringer som kan bli mer utfordrende enn de fremstår.

I dagens ordning må pasienter gi samtykke til rekvirenters tilgang. Dette foreslås endret til å gi pasienter reservasjonsmulighet til at opplysninger gjøres tilgjengelig. Tydelige retningslinjer for informasjon om hva innsyn betyr og reservasjonsrett betyr og hvilke konsekvenser det kan få må utarbeides. Informasjon må gjøres tilgjengelig uavhengig av funksjonsnedsettelse eller språkbarriere. Det er også helt avgjørende at klare retningslinjer for felles forståelse og vurdering av samtykkekompetanse utarbeides.

Formål med legemiddellisten er god kvalitet og økt sikkerhet ved legemiddelbehandling. Lesetilgang for helsepersonell er et viktig tiltak og forutsetning for å nå dette målet. Siste ledd i forordningskjeden er legemiddelhåndteringen, og dersom legemidlene ikke tas eller tas feil vil legemiddelfeil fortsatt være en alvorlig trussel for pasientene. Der er viktig at tilgang til reseptformidleren og legemiddellisten gis til helsepersonell med tjenstlig behov.

Med vennlig
hilsen

Mimmi Kvisvik

Gry Reinsnos

Forbundsleder

Rådgiver

Vedlegg:

-