

15.09.2022

Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Norges Farmaceutiske Forening (Farmaceutene) takker for anledningen til å gi innspill.

Farmasøytens spisskompetanse er legemidler, og den bør brukes for å sikre et bærekraftig helsevesen med høy kvalitet og pasientsikkerhet. Vi ønsker med dette å komme med to hovedforslag:

- Lag en strategi for riktig legemiddelbruk.
- Øk bruken av farmasøytisk kompetanse, jf. anbefalinger fra Helsedirektoratet.

Det arbeider farmasøytene i minst 95 % av landets kommuner; i apotek, i kommunen, ved universitet eller annet. Farmasøytene er med andre ord tilgjengelige i hele Norge, og det er et enormt potensial i bruk av vår kompetanse.

Økt bruk av farmasøytene

Riktig legemiddelbruk er essensielt for en effektiv helse- og omsorgstjeneste. Både fordi riktig legemiddelbruk forebygger sykdom og død og fordi feil legemiddelbruk medfører sykdom og død. Riktig legemiddelbruk sikres først og fremst gjennom bruk av farmasøytisk kompetanse på strukturelt nivå, og på individnivå der det trengs. Allerede i 2014 anbefalte Helsedirektoratet økt bruk av farmasøytene i kommuner, i spesialisthelsetjeneste og i apotek.¹ Farmaceutene anbefaler at man tar tak i denne rapporten, og lar Helsedirektoratet revurdere de foreslåtte tiltakene for å finne det som fortsatt er aktuelt, hva som bør prioriteres og hvordan det bør gjennomføres. Flere av foreslåtte tiltak er kommet opp igjen i Helsedirektoratets påfølgende arbeid. For eksempel har Oslo Economics kartlagt samarbeid mellom farmasøytene og leger etter oppdrag fra Helsedirektoratet. Som følge av det arbeidet anbefalte de mer bruk av farmasøytene for å sikre

¹ Rapport om [Utredning farmasøytetjenester og etterlevelse av legemiddelbehandling](#), Helsedirektoratet, 2014.

riktig legemiddelbruk, blant annet i kommunal sektor og som støtte til legers virksomhet basert på erfaringene fra England.

Strategi for riktig legemiddelbruk

Riktig legemiddelbruk er forebyggende arbeid. Innsats i et ledd gir gevinst i mange andre, men fordi gevinsten ikke synes der innsatsen legges, rasjonaliseres innsatsen bort. Det kan også ta tid før effekten kommer. Det bør derfor lages en strategi for riktig legemiddelbruk, slik at aktørene sammen kan bli enige om et målbilde og hvordan man skal komme dit, slik at man på den måten får prioritert innsatsen og timet med andre tiltak. For eksempel kan pasientens legemiddelliste være et viktig redskap for å komme nærmere riktig legemiddelbruk. Det er imidlertid slik at listen i seg selv ikke løser noen ting. Slik pasientens legemiddelliste foreligger i dag, kan ikke målsetningene nås uten bruk av farmasøytisk kompetanse, men så vidt foreningen vet, foreligger det ingen plan for bruk av farmasøyter i dette arbeidet, hverken på egenomsorgs-, primær- eller spesialisthelsetjenestenivå. Arbeidet for riktig legemiddelbruk er for omfattende og viktig til å overlate til de enkelte apotek, legekantor, kommuner og helseforetak.

Utdypende kommentarer og flere forslag

Farmaceutene mener det er flere utfordringer med dagens helse- og omsorgstjenester. En utfordring er fastlegekrisen. Her kan farmasøyter bidra med den kompetansen de har om blant annet helse og legemidler. Å ansette farmasøyter på legekantor og legevakter kan redusere den arbeidsbelastningen fastleger/leger som jobber på nevnte arbeidsplasser opplever, ved å innta seg de oppgaver legene kan delegere videre. Farmaceutene mener flere av de oppgaver som utføres på legekantor kan utføres av farmasøyter. Det er til slutt legen som vil bestemme hvilken behandling en pasient skal få, men å ha en legemiddelgjennomgang, nesten på lik linje som det gjøres i sykehus, kan bidra til å avdekke om behandlingen en pasient får er tilstrekkelig/for mye, eventuelt bidra til annet som kan forenkle arbeidet frem til en pasient får nødvendig behandling.

Videre mener vi farmasøyter bør brukes mer innenfor kommunale helsetjenester, herunder som kommunefarmasøyt. De kommunefarmasøytene som eksisterer i dag bidrar med kompetansen de har inn i kommunale avgjørelser, og det er derfor et satsningsområde å opprette flere slike stillinger.

Tiltaket med vaksinerings i apotek kan ha ført til et mindre trykk på helsestasjoner og legekontor, spesielt i forhold til koronavaksinerings under pandemien. Det viser hvor raskt farmasøyter kan omstille seg samfunnssituasjoner, og hvor effektivt arbeidet kan bli utført.

Videre vil Farmaceutene fremheve egne kurs i regi av Helse- og omsorgsdepartementet for tolketjenester innad helse- og omsorgsfeltet. Dette får å bidra til at minoriteters helse ivaretas på lik linje med de som ikke har en språkbarriere. Det finnes mange farmasøyter som kan flere enn to språk, og denne helsepersonellgruppen bør derfor tas inn i gruppen som kan tilby slike tjenester. Dette kan være farmasøyter som kan tilby tolketjenester utenom vanlig arbeid.

Farmasøyter for økt egenomsorg

Farmasøyter har høy tillit hos befolkningen, og i apotek er de lett tilgjengelig. I et helsevesen med færre helsepersonell per innbygger er det viktig at innbyggerne settes i stand til å ta vare på seg selv. Her vil farmasøyter utgjøre en viktig kompetanse som er lett tilgjengelig for alle. Et konkret forslag vil være å øke antall legemidler som utleveres etter samtale med farmasøyt. I Storbritannia bruker NHS farmasøyten som førstelinje ved blant annet eksem, urinveisinfeksjon og pollenallergi.

Farmasøyter i apotek for utjevne forskjeller i helse

Farmasøyter i apotek kan også være et virkemiddel for å styrke helsekompetanse hos innbyggere som har behov for det og bidra til å utjevne forskjeller i helse.

Digital kommunikasjon mellom farmasøyter i apotek og leger

Det foreligger i dag ingen digital kommunikasjonskanal mellom farmasøyter i apotek og leger. Det gjør samhandling vanskelig, fordi den kun kan skje gjennom telefon og/eller gule lapper. Det medfører redusert kommunikasjon og at man ikke får utnyttet potensialet som ligger i samarbeidet mellom farmasøyt og lege. I enkelte situasjoner blir pasienten sendebudet mellom farmasøyt og lege, noe som skaper usikkerhet hos pasienten og i kommunikasjonen.

Farmasøyter er helsepersonell og er underlagt helsepersonelloven også når de jobber i apotek, det vil si at de først og fremst skal ivareta pasientens og samfunnets interesser. Farmasøyten i apotek har som en viktig oppgave nettopp å fraråde bruk av legemidler når det ikke er nødvendig.

Farmaceutene opplever imidlertid at enkelte aktører oppfatter apotekeierne som velferdsprofittører og at det er uvilje til å overlate flere tjenester til farmasøyter i apotek på grunn av dette. Dette må imidlertid ikke legge begrensninger på å utnytte farmasøytisk kompetanse både i og utenfor apotek for å oppnå et kvalitetssikret helsevesen med høy pasientsikkerhet.

Farmasøyter har spisskompetanse på legemidler, ikke alle kommuner er av en slik størrelse at man har mulighet eller behov for en hel stilling til slik spisskompetanse. Det er eksempler på at dette er løst ved deltidsstillinger hos apotek og kommune eller at kommuner har leid inn kompetanse fra apotek.

Avslutningsvis vil Farmaceutene fremheve bruken av farmasøyter generelt i alle områder innenfor helse- og omsorgssektoren.

Med vennlig hilsen

for Norges Farmaceutiske Forening

Urd Andestad

Leder

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrevne signaturer