

postmottak@hod.dep.no

Deres ref: 201104777-/VAS

Vår ref.: 207/12

22.mars 2012

HØRING OM REVIDERT FASTLEGEFORSKRIFT

Norges Farmaceutiske Forening (NFF) er profesjon- og fagforeningen 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.

Vi stiller oss positive til innføring av kvalitets- og funksjonskrav til tjenestetilbudet befolkningen mottar gjennom en revisjon av fastlegeforskriften. Foreningen ønsker at det samme gjøres i apotekforskriften, der apotek og farmasøytens rolle i helse- og omsorgstjenesten omtales spesielt.

Norges Farmaceutiske Forening ønsker spesielt å kommentere følgende kvalitetskrav:

§ 21 Medisinsk faglig koordinering og samarbeid

Fastlegen skal koordinere forebyggende tiltak, undersøkelse, behandling og medisinsk rehabilitering og være pasientens faste kontaktpunkt gjennom hele forløpet.

Fastlegen skal være tilgjengelig for og selv ta initiativ til nødvendig samarbeid om egne listeinnbyggere med andre tjenesteytere, herunder arbeids- og velferdsetaten. Dersom en innbygger på listen har behov for langvarige og koordinerte tjenester, plikter fastlegen å informere om rettigheter knyttet til individuell plan og koordinator i kommunen. Fastlegen skal ved behov aktivt medvirke ved utarbeidelse, revisjon og annen oppfølging av individuell plan for innbyggere på sin liste, herunder delta på tverrfaglige møter.

Samhandlingsreformen trådte i kraft ved årsskifte. Med samhandlingsreformen vil regjeringen sikre et bærekraftig, helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud av god kvalitet, med høy pasientsikkerhet og tilpasset den enkelte bruker.

Vi ønsker også å minne om hva som står i nasjonal helse- og omsorgsplan når det gjelder legemidler og legemiddelbehandling:

«Bedre utnytting av farmasøyters kompetanse kan bidra til riktigere legemiddelbehandling. Farmasøyter i helsetjenesten har tradisjonelt vært knyttet til rådgivning og tilsyn, men farmasøyter kan også bidra ved vurdering og oppfølging av legemiddelbehandling hos enkeltpasienter.

Pasientveiledning

Bedre veiledning for pasienter, særlig pasienter med kroniske lidelser, fører til bedre mestring av det å leve med en kronisk sykdom. Riktig legemiddelbruk er et viktig moment i en lærings- og mestringsstrategi. Pasientveiledning, ved en samtale mellom pasient og farmasøyt, kan bidra til at pasienten får en bedre forståelse for egen legemiddelbruk. Med utgangspunkt i pasientens spørsmål om egen legemiddelbruk, bør pasienten få råd om legemiddelhåndtering, toleranse og mulige bivirkninger av legemidler. Slik veiledning kan foregå på flere arenaer, for eksempel ved utskrivning fra sykehus eller kommunale institusjoner.»

§ 27 Legemiddelforskrivning

Fastlegen har et ansvar for at legemiddelbehandlingen av innbyggerne på listen samlet sett er trygg og effektiv og at legemiddellisten er oppdatert. Pasienter skal få med seg en oppdatert legemiddelliste etter hver konsultasjon hvis legemiddelbruken endres. En oppdatert legemiddelliste skal også sendes helse- og omsorgstjenesten dersom disse har ansvar for pasientens legemiddelhåndtering.

For listeinnbyggere som bruker 6 legemidler eller mer skal fastlegen minst en gang per år gjennomføre en legemiddelgjennomgang, eventuelt i samarbeid med relevant helsepersonell. Tiltak for å redusere risiko for legemiddelrelaterte problemer skal fremgå av pasientjournalen.

I første ledd trekkes det frem at fastlegen har ansvar for at alle listepasienter skal få med seg oppdatert legemiddelliste etter hver konsultasjon. Dette medfører at en legemiddelsamstemming må gjøres i forbindelse med hver konsultasjon, noe som også er i tråd med Pasientsikkerhetskampanjen. Legemiddelsamstemming innebærer innhenting og sammenstilling av informasjon fra alle ledd i behandlingsskjeden som pasienten har vært innom siden forrige konsultasjon. En samstemt legemiddelliste danner også grunnlag for en legemiddelgjennomgang.

I andre ledd stilles det krav til gjennomføring av legemiddelgjennomgang minst en gang i året for listepasienter som bruker 6 legemidler eller mer. Legemiddelgjennomgang kan eventuelt gjøres i samarbeid med annet helsepersonell. I merknadene til § 27 spesifiseres det at relevant helsepersonell er farmasøyt, noe som er i tråd med Helsedirektoratets anbefalinger i sitt utkastet til *Nasjonal veileder Legemiddelgjennomgang*, som hadde høringsfrist 15.mars.

Norges Farmaceutiske Forening mener det her er nødvendig å presisere kommunens ansvar for å levere helsetjenester til sine innbyggere. For å oppfylle dette kravet vil det være kommunens ansvar å sørge for at farmasøyter er tilgjengelige for å gjennomføre legemiddelgjennomganger. Dette kan kommunene løse ved å ansette farmasøyter direkte i kommunen. Alternativt kan man leie inn farmasøyter som private tjenesteytere på linje med

fastlegene. Et tredje alternativ er å inngå avtaler med apotek om legemiddelgjennomganger med farmasøyt.

Den nye fastlegeforskriften er av legeforeningen uttalt å tillegge fastlegene en uoverkommelig arbeidsbyrde. Ved at kommunene henter inn farmasøyer til å gjøre legemiddelgjennomganger vil man avlaste fastlegene slik at de kan konsentrere seg om å oppfylle andre deler av kravene i fastlegeforskriften.

Med vennlig hilsen
NORGES FARMACEUTISKE FORENING

Tove Ytterbø

Leder

Eirin Guldsten Robinson

Seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og mangler derfor underskrifter.