

## Høringssvarskjema

### Legemiddelgrunndata – analyse av behov og omfang

Der høringsinstansen har innspill, er det ønskelig med begrunnelse og eventuelt forslag til endringer.

Merk skjemaet med «Saksnummer 22/834», lagre som PDF og send på e-post til [postmottak@ehelse.no](mailto:postmottak@ehelse.no)

Frist: 14. februar 2023

#### **Kryss av for type organisasjon/virksomhet:**

- Statlig etat, ombud eller fagråd
- Fylkeskommune/Statsforvalteren
- Kommune/KS
- RHF/Helseforetak
- Fag- og interesseorganisasjoner
- Pasient- og brukerorganisasjon
- Forskning- og utdanningsorganisasjon
- Privat virksomhet/næringsliv
- Privatperson
- Annen enn nevnt ovenfor

#### **Kontaktinformasjon**

Institutt for farmasi, Det helsevitenskapelige fakultet

UiT Norges arktiske universitet

Kontaktperson: Instituttleder Guro Forsdahl og Professor Lars Småbrekke

E-postadresse: [guro.forsdahl@uit.no](mailto:guro.forsdahl@uit.no) og [lars.smabrekke@uit.no](mailto:lars.smabrekke@uit.no)

**1) Har dere tilbakemeldinger på omfanget av legemiddelgrunndata? (kap. 7)**

Skisserte behov under de enkelte kapitler framstår i flere sammenhenger som meget ambisiøse og detaljerte. Vi stiller spørsmål om et slikt detalj- og presisjonsnivå er formålstjenlig og gjennomførbart. Dette gjelder spesielt kvalitative data som baseres på fritekst. Slike er etter vår erfaring meget krevende å vedlikeholde og bruke i analyse og forskning.

**En av forutsetningene for å tilby legemiddel grunndata er det finnes en eller flere aktører som produserer, eier, forvalter og tilgjengeliggjør data i henhold til nasjonale krav.**

**Har dere innspill til slike nasjonale krav?**

Legemiddelgrunndata må være basert på internasjonale standarder, og det må være klart hvem som har ansvar for vedlikehold og oppdatering slike data. For forskning og analyse er det behov for å ivareta historikk og dokumentere når det skjer endringer. For oss er det uklart hvem som skal kunne berike legemiddelgrunndata og hvordan man skal sikre at dette skjer i henhold til aksepterte standarder.

**2) Har dere tilbakemeldinger på det videre arbeidet og deres egen rolle i det videre arbeidet? (kap. 9)**

Høringsdokumentet gir etter vårt syn et godt grunnlag for det videre arbeidet med legemiddelgrunndata, og vi mener det er viktig at relevante forskningsmiljø blir involvert i det videre arbeidet.

**3) Spesielt for aktører som ikke har deltatt i samlingene om behovskartlegging: Har dere behov knyttet til legemiddel grunndata som ikke er omtalt i vedlegget?**

Beslutningsstøtte for forskrivning på individnivå vil kreve prosessering av data fra mange kilder (f.eks. tilgjengelighet, kliniske og demografiske data, annen legemiddelbruk, retningslinjer, opplysninger om refusjon, generisk bytte – listen er ikke utfyllende), og man må sikre at dette går raskt og at dette ikke utløser klinisk irrelevante varslinger. Fra vårt ståsted er vi særlig opptatt av at dosering til den enkelte pasienten må være strukturert slik at man kan beregne forventet brukstid for den mengden legemiddel som er utlevert fra apotek. I tillegg må pris på alle pakningsstørrelser for hvert legemiddel være tilgjengelig da dette er en forutsetning for å gjøre helseøkonomiske analyser.

**4) Har dere andre innspill og tilbakemeldinger?**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.