

Høringssvarskjema:

Effektiv og trygg legemiddelbruk

Forslag til plan for digitalisering på legemiddelområdet (2023-2026)

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

Merk skjemaet med «Saksnummer 22/684», lagre som PDF og send på e-post til postmottak@ehelse.no

Frist: 22. desember 2022

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

Navn på virksomheten (statlig etat, kommune, privatperson osv.): LMI

Kontaktperson: Bente By Jansen

E-postadresse: bente@felleskatalogen.no

1) Er beskrivelsen av utfordringsbildet (kapittel 2) i hovedsak dekkende for den reelle situasjonen? Utdyp gjerne i fritekstfeltet.

Ja, kommenter gjerne

Nei, utdyp gjerne

Vet ikke, utdyp gjerne

Utfordringsbildet er godt beskrevet.

2) Beskriver de foreslåtte målene for digitalisering på legemiddelområdet (kapittel 3) en ønsket, felles retning på kort og mellomlang sikt? Utdyp gjerne i fritekstfeltet?

Ja, kommenter gjerne

Nei, utdyp gjerne

Vet ikke, utdyp gjerne

Mål 1: Arbeidsprosesser

Helsepersonell har tilgang til prosess-, informasjons- og kunnskapsstøtte ved rekvirering, oppfølging og evaluering av legemiddelbehandling – Bør også inkludere 'utleverings-/administreringsfasen' som en viktig del av arbeidsprosessen, hvor det tradisjonelt gjøres mange feil.

For oppfølging og evaluering av egen rekvirering, er det i tillegg viktig at leger har tilgang til data om egen rekvireringspraksis, f.eks. for A- og B-preparater.

Mål 4: Legemiddeldata

Data om legemiddelbruk skal brukes til å følge opp den forventede behandlingseffekten av legemiddelet, og opplysningene skal benyttes for å oppdatere kunnskapsgrunnet/dokumentasjonen som ligger til grunn for kost-nyttevurderingen for det gitte legemiddelet. Dette vil bidra til en effektiv og realistisk prisfastsettelse av legemiddelet, og en riktigere bruk av ressursene.

3) Er de foreslåtte tiltaksområdene (kapittel 4) hensiktsmessige for å møte utfordringsbildet? Utdyp gjerne i fritekstfeltet

Ja, kommenter gjerne

Nei, utdyp gjerne

Vet ikke, utdyp gjerne

De åtte tiltaksområdene er alle viktige, men vi savner et tiltaksområde om opplæring/kompetanse for helsepersonell som skal benytte digitale løsninger i fremtiden. Dette vil være viktig for at de digitale løsningene utnyttes best mulig, slik at gevinsten som ligger som en forutsetning for de andre tiltaksområdene kan tas ut i sin helhet. F.eks. er det avgjørende for kvaliteten på Data på legemiddelbruk, at helsepersonell koder informasjonen korrekt, og at ikke minst at de forstår verdien i koding

4) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasientens legemiddelliste

- Det er fornuftig å bygge videre på helsenorge.no som pasientens plattform for PLL. Helsenorge.no er godt etablert og fungerer godt.
- Det er viktig at PLL prioriteres høyt, og at det settes fortgang i prosessen med innføringen. Det bør settes et mere ambisiøst mål enn 2028.

5) Tilbakemelding på tiltaksområde: Digital legemiddelhåndtering i kommunal helse- og omsorgssektor

Kommunal helse- og omsorgssektor har allerede vært utredet gjennom Felles kommunal journal og Akson-prosjektet. I tillegg er Helseplattformen nå tatt i bruk i Trondheim kommune. Det er viktig at man tar utgangspunkt i de utredninger og behovskartlegginger som allerede finnes, og de erfaringer man høster fra Helseplattformen, slik at man raskere kommer i gang med utprøving og innføring, da det er mye å hente mht. riktig legemiddelbruk i kommunene.

6) Tilbakemelding på tiltaksområde: Kritisk legemiddelinformasjon

Kritisk legemiddelinformasjon iht. internasjonale standarder, vil kunne kobles til beslutningsstøtte, slik at helsepersonell ikke trenger å manuelt sjekke slik informasjon.

7) Tilbakemelding på tiltaksområde: Legemiddel grunndata

Det sendes et eget hørings svar fra LMI til høringen om Legemiddelgrunndata - analyse av behov og omfang.

8) Tilbakemelding på tiltaksområde: Data på legemiddelbruk

- Myndighetene har et særskilt ansvar for å etablere gode rammevilkår og infrastruktur for uthenting av registerdata, både til primær- og sekundærbruk. Såkalte beslutningsstøtteverktøy krever gode og sikre løsninger for tilgang, håndtering og kobling av store mengder data.
- Etableringen av en robust og brukervennlig infrastruktur er helt avgjørende for at helsesektoren, akademia og helsenæringen kan dra nytte av helsedataene på en måte som kommer befolkningen til gode. Det er derfor avgjørende at det er tilstrekkelig med kompetanse og ressurser avsatt i akademia og helsetjenesten som kan bidra i gevinstrealiseringen.
- Forutsigbare godkjenningsordninger for utlevering av data er en nødvendighet. Videre er det viktig at det er forutsigbar regulering for innføring av beslutningsstøtte verktøy i helsetjenesten. Dette skjer i dag på hvert sykehus, og er fragmentert og uforutsigbart regulert.
- Det må også sørges for god kvalitet i registrene og at standarden på dataene er høy og dekkende.

9) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasient- og innbyggerrettet legemiddelinformasjon

LMI stiller seg bak behovet for å tilgjengeliggjøre bedre, mer strukturert og målrettet legemiddelinformasjon til pasient og innbyggere. Det vises til Rapport til Helse- og omsorgsdepartementet om legemiddelinformasjon til pasienter (7. april 2017), utarbeidet av Kontaktpunkt for legemiddelinformasjon. En ny utredning bør ta utgangspunkt i det arbeidet som ble gjort tilbake i 2016/2017. Tiltakene som beskrives i rapporten er kun delvis fulgt opp. De fleste av tiltakene er like aktuelle i dag. For legemiddelindustriens del venter man spesielt på muligheten til å bidra med informasjon til pasient etter forskrivning (ITP). Her venter legemiddelindustrien på en implementering i forskrift fra HOD.

Å utarbeide samt opprettholde oppdatert og kvalitetssikret pasientinformasjon om legemidler er ressurskrevende, og LMI anbefaler at leverandørene får mulighet til å bidra med slik informasjon, etter klare rammer.

Felleskatalogen er og vil være en viktig distribusjonskanal for pasientrettet informasjon, utarbeidet av både private og offentlige aktører.

LMI/Felleskatalogen samarbeider med Legemiddelverket om innføring av elektroniske pakningsvedlegg (ePIL), i første omgang for vaksiner og sykehuslegemidler. Det planlegges også en informasjonskampanje i regi av LMI/Felleskatalogen, Legemiddelverket og Apotekforeningen, for å motivere flere pasienter til å ta i bruk ePIL. ePIL er tilgjengelig via felleskatalogen.no for alle markedsførte legemidler i Norge.

10) Tilbakemelding på tiltaksområde: Tilgang til legemidler (beredskap)

Det vises til Helsedirektoratets rapport om Nasjonal legemiddelberedskap fra 2019, hvor ett av tiltakene er tilgang til lagerstatus for legemidler i apotek, slik at innbyggerne skal kunne velge apotek utfra tilgjengeligheten av legemiddelet. Dette er et viktig tiltak for innbyggerne ved mangelsituasjoner. LMI/Felleskatalogen kan gjerne påta seg utviklingen av en slik tjeneste i Norge, med felleskatalogen.no som plattform. Dette forutsetter at apotekkjedene (inkl. nettapotekene) tilgjengeliggjør lagerstatus for det enkelte apotek.

Det er sendt et eget høringssvar fra LMI til høringen om Innretning av legemiddelberedskapslager for primærhelsetjenesten.

12) Har dere tilbakemeldinger på hvordan planen skal følges opp (kapittel 5)?

LMI/Felleskatalogen ønsker å bidra positivt inn i en faglig referansegruppe på vegne av legemiddelindustrien, som en viktig leverandør av legemiddelinformasjon (SPC, pakningsvedlegg, foto av legemidler, opplæringsmateriell, miljøinformasjon om legemidler, instruksjonsfilmer og legemiddelgrunndata). LMI ønsker også å bidra inn i arbeidet for å følge opp effekten av legemiddelbruk og hvordan dette kan påvirke beslutningsgrunnlaget for implementeringen i norsk helsetjeneste.

16) Har dere andre innspill og tilbakemeldinger?

Vedlegg A-C gir en svært nyttig og god oversikt over digitalisering av legemiddelområdet.