

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.): Stavanger kommune

Kontaktperson: Ane Horvei Andersen

E-postadresse: ane.horvei.andersen@stavanger.kommune.no

Direktoratet for e-helse ber om innspill til plan for digitalisering av legemiddelområdet, og Stavanger kommune gir følgende høringssvar til de ulike kapitlene i planen. Høringssvaret er politisk behandlet og vedtatt i Utvalg for helse og velferd den 6.12.22 og i Formannskapet den 8.12.22.

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

Stavanger kommune mener at utfordringsbildet stort sett er beskrevet dekkende. Vi ønsker å tilføye følgende til kapittel 2.2 og siste setning i første avsnitt: «I kommunene etterspørres særlig digital støtte ved klargjøring (som istandgjøring eller tilberedning), administrasjon og oppfølging av legemiddelbehandlingen. Noen kommuner benytter digitale løsninger til en viss grad per i dag, men

opplever at systemene ikke er tilpasset hverken lovkrav eller aktuelle arbeidsprosesser. Digital støtte ved lagerhold og lagerstyring av medisiner er også høyst relevant i kommunale institusjoner.»

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

I figur 1 er underteksten til målet «Innbyggermedvirkning» feil.

Mål 1: Arbeidsprosesser

Stavanger kommune er enig i det foreslåtte målet.

Mål 2: Samhandling

Stavanger kommune vil presisere at dette målet må gjelde alt relevant helsepersonell med tjenstlig behov for tilgang til legemiddelinformasjon. Det er mange grupper av helsepersonell som jobber i tilknytning til en pasients legemiddelbehandling, og det er viktig at alle har tilgang på nødvendig informasjon for å kunne yte forsvarlige tjenester. Eksempler er lege, sykepleier/vernepleier, farmasøyt, helsefagarbeider, miljøterapeut, psykolog, tannlege, helsesykepleier, kiropraktor, fysioterapeut m.m.

Mål 3: Innbyggermedvirkning

Stavanger kommune støtter målene som innebærer utvidet innbyggermedvirkning når det kommer til tilgang til oppdatert legemiddelliste, tilrettelagt legemiddelinformasjon og dialog om egen legemiddelbehandling.

Mål 4: Legemiddeldata

Stavanger kommune er enig i det foreslåtte målet.

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

Stavanger kommune anser de foreslåtte tiltaksområdene som dekkende. I forordet står det hvem som er målgruppen for planen. Som fagpersoner i helsetjenestene kan begrepsbruken i planen være noe utfordrende når det kommer til å forstå forskjellene mellom f.eks. helsedata, grunndata, legemiddeldata, kodeverk, arkitekturmålbilder osv. Dette kan medføre manglende forståelse for sammenhengene og forskjellene mellom tiltaksområdene. Stavanger kommune foreslår å legge til eksempler for å illustrere begrepene ytterligere. Planen angir ikke konkrete tidslinjer for ønsket fremdrift i det enkelte tiltaksområdet. Noen områder har kommet et stykke på vei, mens andre ikke er påbegynt. Det hadde vært ønskelig med tydeligere føringer på forventet prioritering og fremdrift. I innledningens avsnitt 1.2 foreslås det at planen kan være et utgangspunkt for virksomheter og aktørers egne planer og satsinger. Det er utfordrende for kommunen å vite hvordan man skal forholde seg til de ulike tiltaksområdene, når det er lite konkretisert hva som er planlagt fremover og tidsperspektivet for hvert enkelt tiltak. Flere av tiltaksområdene er tett avhengig av hverandre, og dette tilsier at områdene bør rangeres i planen. Det angis også at det ikke følger egen finansiering med planen, og at hvert enkelt tiltaksområde må finansieres hver for seg. Stavanger kommune understreker at kommunene må settes i stand til å bære fremtidige kostnader knyttet til områdene i denne planen. Det forutsetter forutsigbare økonomiske rammer der

staten finansierer nasjonale løsninger som understøtter kommunenes behov for nødvendig digitalisering på legemiddelområdet. Stavanger kommune vil fremheve viktigheten av nasjonal samordning av tiltaksområdene, og at initiativene for å gjennomføre tiltakene ikke kan ses på separat eller enkeltvis, hverken når det kommer til prioritering eller finansiering.

4) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasientens legemiddelliste

Utprøving av Pasientens legemiddelliste må prioriteres høyt, og innføringsgraden må økes betraktelig. Det samme gjelder for innføring av Sentral Forskrivingsmodul (SFM) og Kjernejournal i kommunehelsetjenesten. Stavanger kommune vil samtidig fremheve viktigheten av å prioritere innføring av elektronisk multidose (eDose), til pasienter både i og utenfor institusjon, da bruk av papirmultidose er arbeidskrevende og lite sikkert.

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

Stavanger kommune anser dette tiltaksområdet for særdeles viktig, og mener at ambisjonsnivået bør høynes betraktelig. Det bør være en ambisjon om å ha startet innføring i flere kommuner i løpet av planperioden. Tiltaksområdet kan utdypes mer med hvilke prosesser og områder som har behov for digitalisering, jf. kommentar gitt til kapittel 2 – utfordringsbildet.

6) Tilbakemelding på tiltaksområde: Kritisk legemiddelinformasjon

Stavanger kommune ser at det er tydelig behov for samkjøring og forenkling for å oppnå målet om en felles og oppdatert kilde til kritisk legemiddelinformasjon.

7) Tilbakemelding på tiltaksområde: Legemiddel grunddata

Det foreslås at teksten utfylles med nærmere beskrivelse eller konkrete eksempler for å klargjøre tiltaksområdets innhold, spesielt sett opp mot tiltaksområdene «data på legemiddelbruk» og «normerende produkter for samhandling». Dette for lettere å kunne skille disse områdene fra hverandre, og samtidig se sammenhengene mellom dem.

8) Tilbakemelding på tiltaksområde: Data på legemiddelbruk

Stavanger kommune mener det er positivt at legemiddeldata over forbruk i kommunale institusjoner skal tilgjengeliggjøres i nasjonalt legemiddelregister, for å bidra til bl.a. forskning og kvalitetsstyring av legemiddelbruk i institusjon.

9) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasient- og innbyggerrettet legemiddelinformasjon

Det er et udekket behov for legemiddelinformasjon hos pasienter i den kommunale pleie- og omsorgstjenesten, og spesielt når det kommer til pasienter som mottar multidosepakkede legemidler. Dette tiltaksområdet anses derfor som meget positivt for pasientene og pasientsikkerheten. Ambisjonen for planen er kun å utrede tiltaksområdet. Stavanger kommune mener det også bør være ambisjoner om å komme med forslag til løsninger og pilotere disse i planperioden.

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

Stavanger kommune stiller seg bak tiltaksområdet om å vurdere løsninger for oversikt over legemiddellager i beredskapsøyemed. Det er viktig for den totale legemiddelberedskapen i landet at man har komplett oversikt over tilgjengelige legemidler i hele helsetjenesten.

11) Tilbakemelding på tiltaksområder: Normerende produkter for digital samhandling

Normerende produkter for digital samhandling er viktig for standardisering av samhandling mellom ulike systemer. Stavanger kommune ser det som meget positivt at dette tiltaksområdet er inkludert i planen.

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

Stavanger kommune støtter at det opprettes et eget faglig referanseutvalg. Dette utvalget vil være vesentlig i prioritering, oppfølging og fremdrift i arbeidet med de foreslåtte tiltaksområdene, og bred representasjon fra kommunene er nødvendig. Stavanger kommune etterlyser samtidig mer konkret informasjon om hvordan direktoratet ser for seg at planen skal være et utgangspunkt for virksomheter og aktørers egne planer og satsinger, og dermed følges opp av ulike relevante virksomheter og aktører.

13) Har dere innspill til vedlegg A, Helsepolitiske mål og føringer på legemiddelområdet?

Ingen innspill.

14) Har dere innspill til vedlegg B, Nåsituasjon - digitalisering på legemiddelområdet?

Ingen innspill.

15) Har dere innspill til vedlegg C, Kunnskapsgrunnlag for digitalisering av legemiddelområdet, notat fra Nasjonalt senter for e-helseforskning?

Ingen innspill.

16) Har dere andre innspill og tilbakemeldinger?

Stavanger kommune stiller seg bak hovedtrekkene i høringsdokumentet, samtidig ønsker kommunen økt takt og tydeligere prioritering mellom tiltaksområdene. Realisering av målene i planen vil kreve høy grad av koordinering og investering. Det er derfor behov for tydeliggjøring av konkrete initiativer og eierskap, samt myndighet til å sikre oppfølging av tiltak. Finansiering av tiltaksområdene må vurderes som en helhet, og Stavanger kommune understreker at kommunene må settes i stand til å bære fremtidige kostnader knyttet til områdene i denne planen. Det forutsetter forutsigbare økonomiske rammer der staten finansierer nasjonale løsninger som understøtter kommunenes behov for nødvendig digitalisering på legemiddelområdet.