

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.): Kristiansand kommune

Kontaktperson: Gro Anita Grelland

E-postadresse: gro.anita.grelland@kristiansand.kommune.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

Beskrivelsen av utfordringsbildet er gjenkjennbart med kommunens erfaring. Kommunen ønsker likevel å tilføye ytterligere identifiserte utfordringer som bør beskrives i utfordringsbildet: Mangel på tilgjengelig helsepersonell vil føre til et behov for å vurdere nye måter å håndtere legemidler på. Digitalisering på legemiddelområdet vil føre til nye og endrede arbeidsprosesser, økt behov for kompetanse, samt ny fordeling av arbeidsoppgaver mellom helsepersonellgrupper. Tjenestenes digitale modenhet til å realisere planens ambisjoner kan være en utfordring. Særlig når det gjelder ansattes digitale kompetanse og tjenestenes

digitale infrastruktur. I utfordringsbildet bør dette adresseres slik at brukervennligheten i løsningene som utvikles vektet høyt. Når nye arbeidsprosesser tas i bruk og oppgaver skal løses på nye måter, kreves nye vurderinger rundt personvern, og derunder databehandleravklaringer. I utfordringsbildet bør det tydelig beskrives at personvernforordningen skal ligge til grunn i utviklingen og samhandlingen. Det bør presiseres at en tidlig og tydelig rolleavklaring rundt personvern er viktig, for lovlig, effektiv og smidig informasjonslagring og deling, inkludert deling til private helse/legetjenester og tannhelsetjenesten. Det er ukjent hvordan ansvarsforholdene er beskrevet for de nye nasjonale løsningene, som f.eks. Pasientens legemiddelliste. Volumet på pasientgrupper som har problemer med etterlevelse av legemiddelbehandling er i dag stort. I fremtidens utfordringsbilde vil sannsynligvis dette bli et økende problem, særlig gjelder dette veksten i antall innbyggere med demens som følge av endret demografi. Økende utfordringer knyttet til legemiddelmangel får konsekvenser for legemiddelhåndtering lokalt og legemiddelbruk hos enkeltmennesker. I tillegg vil endring av arbeidsprosesser pga. manglende levering av aktuelt legemiddel utfordre pasientsikkerheten.

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

Innspill til overordnet mål for digitalisering på legemiddelområdet: «Effektiv og trygg legemiddelbruk» Det fremstår noe uklart hvordan legemiddelbruken kan være effektiv. Legemiddelhåndteringen kan være effektiv, men ikke legemiddelbruken. Forslag å endre overordnet mål til "Trygg legemiddelbruk og effektiv legemiddelhåndtering"

Mål 1: Arbeidsprosesser

Det er sentralt at digital klinisk beslutningsstøtte i forbindelse med legemiddelhåndteringsoppgaver (inkludert observasjon) tilgjengeliggjøres for alle nivå i helsetjenesten. Eksempelvis kunstig intelligens, hvor strukturerte og ustrukturerte data fra journal bidrar til å sikre god legemiddelbruk. Forslag til supplerende delmål: "Beslutninger omkring legemiddelbruk understøttes av teknologi"

Mål 2: Samhandling

Det er viktig at samhandlingen styrkes på legemiddelområdet, og også inkluderer helsepersonell hos private aktører som yter helsehjelp.

Mål 3: Innbyggermedvirkning

Digital innbyggermedvirkning forutsetter at innbyggerne er digitalt kompetente. Digitale løsninger kan ikke være eneste mulighet for innbyggerne/pasientene til å medvirke i egen legemiddelbehandling. Direkte kommunikasjon med pasienter må alltid være en mulighet. Pårørendes rolle er viktig, og det er derfor viktig at systemer og organisering av tjenestene tilrettelegger for pårørendeinvolvering og at pårørende enkelt får nødvendige tilganger.

Mål 4: Legemiddeldata

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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

Ja, kommenter gjerne Nei, utdyp gjerne Vet ikke, utdyp gjerne

De foreslåtte tiltaksområdene gir en god fremstilling av oppfølgende tiltak av utfordringsbildet. I tillegg til foreslåtte tiltaksområder, sees behovet for ytterligere tiltak som kan bedre digital samhandling mellom kommunehelsetjeneste og for eksempel (multidose) apotek. Mest sannsynlig vil noe av behovet for samhandling dekkes med pasientens legemiddelliste og e-multidose. Det fremstår som nødvendig at også apotek har mulighet for å delta i digital kommunikasjon med fastlege og kommunehelsetjenesten for avklaringer for eksempel i forbindelse med legemiddelmangel. Forslag til supplerende tiltak: «Digital integrerbar meldingsutveksling gjøres tilgjengelig for alle aktører som har tjenstlig behov for samhandling innen helse»

4) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasientens legemiddelliste

Pårørende er en ressurs for å bistå med legemiddelhåndtering for særlig mange eldre. Det er svært viktig at det tilrettelegges for at pårørende kan få innsyn i Pasientens legemiddelliste. Sammenheng mellom FKJ-prosjektet og Pasientens legemiddelliste-prosjektet. Det angis som et langsiktig mål at minst 80% av aktørene har innført Pasientens legemiddelliste innen utgangen av 2028 – Hvordan vil termineringen av FKJ-prosjektet påvirke fremdriften i Pasientens legemiddelliste?

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

Hvordan prioriteres løsningsalternativene? Løsninger som bidrar til å minske kapasitetsutfordringen i helse- og omsorgstjenesten og samtidig ivaretar kvaliteten bør prioriteres høyt. Det er viktig at små-, mellomstore- og storkommunenes behov belyses i arbeidet. Det er svært viktig at løsningene som anbefales kan integreres med eksisterende systemer som EPJ.

6) Tilbakemelding på tiltaksområde: Kritisk legemiddelinformasjon

Kritisk legemiddelinformasjon er et viktig område for kommunen. Kommunehelsetjenesten har andre behov enn spesialisthelsetjenesten på dette området, og det er viktig at også kommunen bidrar i arbeidet.

7) Tilbakemelding på tiltaksområde: Legemiddel grunndata

Utredningen må også utfordre eierskap og rollene til de ulike aktørene

8) Tilbakemelding på tiltaksområde: Data på legemiddelbruk

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

9) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasient- og innbyggerrettet legemiddelinformasjon

Det bør utredes hvordan man kan gi tilpasset informasjon til brukergruppene vha. kunstig intelligens. Informasjonen må også tilgjengeliggjøres på et språk som innbyggeren forstår. I stedet for å utrede hva som finnes av legemiddelinformasjon

for ulike pasient- og innbyggergrupper, bør dette utvides til en utredning om hvilke løsninger som brukes for formidling av helseinformasjon generelt. Pålitelig helseinformasjon som bidrar til økt egenmestring bør ses i sammenheng med legemiddelinformasjon, man bør få innspill fra pasient/innbygger hva slags løsning som foretrekkes, samt utrede hvordan en slik løsning evt. skal vedlikeholdes faglig og teknisk.

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

Tilgang til lagerinformasjon er en svært liten del av det store temaet legemiddelberedskap, og målet kunne med fordel vært utvidet. For eksempel sees også behovet for digitale løsninger knyttet til legemiddelmangel-utfordringer og informasjonsflyt rundt kommende leveringsproblemer og mulige alternative løsninger. Sannsynligvis vil det komme en stadig økning av spesialiserte legemidler, som vil utfordre dette ytterligere. Informasjon om hvordan leveringssituasjon er fremover i tid, kan være nødvendig for å velge riktig behandlingsregime. Direktoratet for sivilt beredskap (DSB) bør nevnes som bidragsyter.

11) Tilbakemelding på tiltaksområder: Normerende produkter for digital samhandling

Forventningene til leverandører fra Helsedirektoratet/Direktoratet for e-helse ifht. bruk av standarder, må være tydelig. Erfaringsmessig blir anbefalinger tolket ulikt og gir rom for ulikheter. Det kan komplisere samhandlingen, da løsninger må tilpasses lokalt til ulike arbeidsprosesser. Helsedirektoratet/e-helsedirektoratet må så langt det er mulig sørge for forutsigbarhet for leverandørene, da videre utvikling er avhengig av dem.

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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

16) Har dere andre innspill og tilbakemeldinger?

Generelt vil denne planen utfordre kommunen på kapasitet, kompetanse og økonomi. Ut av planen kan det ikke planlegges konkret hvordan kommunen bør forberede seg for å ta del i utviklingen og iverksette planen, samt integrere nye løsninger i tjenestene. Hvilke konkrete forventninger og hvilket ansvar som tilfaller kommunene, kan ikke leses ut fra planen. Planen må sees i sammenheng med innføring av felleskomponentene fra NHN og samhandlingen med spesialisthelsetjenesten og deres løsninger.

