

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.): Tromsø kommune

Kontaktperson: Ellen Riksvold, kommunefarmasøyt, Avdeling for helse og omsorg

E-postadresse: ellen.riksvold@tromso.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

Det mangler beskrivelse av utfordringer knyttet til mangel på helsepersonell, og hvordan det påvirker utviklingen med digitalisering på legemiddelområdet. Det er stor mangel på helsepersonell, spesielt leger, sykepleiere og vernepleiere, i kommunehelsetjenesten. De aller fleste oppgaver med legemiddelhåndtering skal utføres av nettopp disse profesjonene. I dagens situasjon, med mangel på helsepersonell, og forventet ytterligere mangel i årene som kommer, må dette perspektivet tas inn i planleggingen.

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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Mål 1: Arbeidsprosesser

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Mål 2: Samhandling

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Mål 3: Innbyggermedvirkning

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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 fritekstfeltet

Ja, kommenter gjerne

Nei, utdyp gjerne

Vet ikke, utdyp gjerne

De foreslåtte tiltaksområdene er hensiktsmessige. Men det mangler et tiltaksområde som tar for seg problemstillinger knyttet til kompetanse. Som beskrevet i pkt.1, er det mangel på de gruppene helsepersonell som håndterer legemidler. Dette vil påvirke hvordan oppgavene utføres, og hvordan ny teknologi innføres. Derfor er det behov for å både effektivisere arbeidsoppgaver, og å vurdere om andre profesjoner kan bidra i legemiddelhåndteringen. Det har betydning for flere av de oppførte tiltaksområdene, ettersom det digitalt legges opp til at det er kun leger, sykepleiere og vernepleiere som skal håndtere legemidler. I Tromsø kommune er det ansatt farmasøyter som jobber klinisk i hjemmetjenesten, og som har arbeidsoppgaver med bl.a. samstemming av legemiddellister og legemiddelgjennomganger. Den lokale EPJ har ingen egen rolle for farmasøyt, de har derfor fått rollen «medhjelper», og må ha dobbeltkontroll fra sykepleier i alle endringer de gjør i legemiddellisten. Så vidt vi vet er det slik i de andre EPJ-systemene som brukes i kommunehelsetjenesten også. Dermed får man ikke benyttet fullt ut den kompetansen farmasøyter har. Dette til tross for at farmasøyter er den gruppen helsepersonell som har høyes kompetanse innenfor legemiddelområdet. I en plan for digitalisering på legemiddelområdet er det nødvendig å også legge til rette for bruk av farmasøyter i kliniske stillinger. Videre bør det også være en plan for å oppnå og vedlikeholde kompetansen i bruk av de digitale systemene, og kompetanse i hvordan man skal samhandle digitalt. Det bør lages opplæringsmateriell som tar for seg både hvordan man bruker systemene, og hvordan man legger til rette for hverandre i en digital samhandling. Her kan nevnes et behov for at leger skal forstå hvordan de skal forskrive legemidler med strukturert dosering, slik at administrering og utdeling av legemidlene kan gjøres direkte, uten manuelle mellomledd.

4) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasientens legemiddelliste

Det er en forutsetning at alle aktører deltar i PLL, dvs alle journalleverandører må utvikle funksjon for å kunne håndtere PLL. Dersom en aktør mangler i samhandlingskjeden utelir kvaliteten og effekten. Det bør være større fokus på dette, samt at PLL må ha en standardisert knytning opp mot administrasjonsdelen av legemidler i lokal EPJ.

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

De to punktene som er nevnt som ambisjoner i planperioden (som er på 4 år) synes å være for lav for perioden. Vi vet at dette området allerede er en risiko i legemiddelbehandlingen fordi man har for dårlige system i kommunal sektor, og vi synes derfor at 4 år er unødvendig lang tid å bruke på å få innført en tilfredsstillende løsning. I forhold til deltakere i utredningen har vi også følgende innspill: Det er allerede en forventning om at lokal EPJ skal håndtere administrasjonsdelen av forskrivninger (f.eks. både i forskrivningsmodulen og den sentrale forskrivningsmodulen). Med bakgrunn i denne holdningen bør også journalleverandører inviteres inn i utredningen som ressurs og innspillsaktør.

6) Tilbakemelding på tiltaksområde: Kritisk legemiddelinformasjon

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

7) Tilbakemelding på tiltaksområde: Legemiddel grunndata

En av ambisjonene under dette punktet er å utrede og anbefale forvaltningsansvar. Dette punktet er også viktig når det gjelder forvaltning av de sentrale systemene, slik som kjernejournal, forskrivningsmodulen, sentral forskrivningsmodul osv. Det må på plass en bedre forvaltningsordning enn det som eksisterer i dag, hvor Norsk Helsenett (NHN) peker på journalleverandør som kommunenes førstelinjesupport på disse tredjepartsproduktene. Dersom det forventes at hver enkelt journalleverandør skal ha kompetanse på disse sentrale systemene, så må NHN sørge for å bygge opp kompetansen og kreve et apparat hos journalleverandør for å håndtere support, endringsønsker og ikke minst feilretting. Dagens ordning oppleves som at kommunene holdes som gissel mellom journalleverandør og NHN, hvor ingen tar ansvar for å hjelpe eller korrigere kritiske feil og mangler innen rimelig tid. At support, endringsønsker og feil/mangler skal gå igjennom egen leverandør før NHN (som er både eier og produktansvarlig) får dette i hende er et unødvendig forsinkende ledd, særlig når feilene er kritiske. En slik forvaltningsordning fører til at viktig informasjon forsvinner på vei til NHN, og saken får dermed ikke korrekt prioritet. At journalleverandør i tillegg må bruke samme supportsystem/portal for innmelding av feil som også kommunene må bruke når det gjelder andre henvendelser til NHN, får dette til å virke enda mer tungvint og uforståelig. Vårt innspill er at NHN må sørge for å bygge opp kompetanse og forvaltningsapparat/support for å håndtere slike saker direkte fra sluttbrukere.

8) Tilbakemelding på tiltaksområde: Data på legemiddelbruk

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

9) Tilbakemelding på tiltaksområde: Pasient- og innbyggerrettet legemiddelinformasjon

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

11) Tilbakemelding på tiltaksområder: Normerende produkter for digital samhandling

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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?

Det er svært positivt at digitalisering av legemiddelområdet blir prioritert!