## Høringssvar – Forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Vi viser til forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Vedlagt følger Apotekforeningens høringssvar.

Apotekforeningen er bransjeorganisasjonen for apotekene i Norge. Alle apotek i Norge, både private og offentlige, er medlemmer av foreningen.

 **Kap. 3 Utviklingstrekk og fremtidige utfordringer**

I kapitlet vises det til at behovet for helse- og omsorgstjenester vil øke i årene som kommer og at det vil være behov for betydelige omstillinger i den samlede helsetjenesten for å møte utfordringene. For å klare å møte disse behovene er det nødvendig med samhandling og helhetlige pasientforløp. Samtidig påpekes det at utfordringer knyttet til tilstrekkelig kapasitet på legeoppgaver. På legemiddelområdet vises det til at det hyppig forekommer problemer knyttet til legemiddelbehandling.

I denne situasjonen mener Apotekforeningen det er nødvendig at man i helsepolitikken ser seg om etter andre tjenesteytere som kan avlaste fastlegene, slik at de kan løse sine kjerneoppgaver på en god måte. Man må stille seg spørsmålet om det er nødvendig å bygge helt nye strukturer og institusjoner, eller om det allerede finnes institusjoner eller aktører som kan ivareta enkelte nye oppgaver. Helsemyndigheter i enkelte andre land har valgt å ta i bruk apotek for å avlaste øvrig helsetjeneste.

Apotek er en tilgjengelig ressurs i det lokale helsevesenet. Det finnes nesten 700 apotek og apotekdekningen er tilfredsstillende i alle deler av landet. I landets apotek arbeider det over 6500 helsepersonell. Av disse er over 2500 farmasøyter. I løpet av ett år utfører de nesten 50 millioner kundeekspedisjoner, og er et særdeles tilgjengelighet helsetilbud. Nesten halvparten av landets apotek har åpent etter kl 17 på hverdager. Apotekenes kjerneoppgave er knyttet til legemiddeldistribusjon og legemiddelbruk. Helsepersonellet i apotek kan bli tillagt nye oppgaver for å møte fremtidens store helseutfordringer: begrense omfanget av livsstils- og folkesykdommer gjennom forebygging, og ivareta helsen til en stadig eldre befolkning.

I høringsforslaget vises det til flere tiltak for å redusere legemiddelrelaterte problemer i befolkningen. Blant annet vises det til at det vil være nødvendig å etablere systemer og rutiner for å sikre en korrekt og oppdatert oversikt over legemiddelbruken. Apotekforeningen er positive til at det lages en kjernejournal/medisinliste. I den sammenheng vil vi påpeke at det er viktig at også farmasøyter på apotek får tilgang til denne medisinlisten..

Det bør etableres systemer og rutiner som sikrer regelmessig gjennomgang av pasienters legemiddelbehandling og –bruk. Videre bør det etableres et bredere tilbud om opplæring knyttet til legemiddelbruk for flere pasientgrupper enn dem som har slikt tilbud i dag. Apotekforeningen mener at et godt tiltak på dette området er en legemiddelsamtale foretatt på et apotek. Legemiddelsamtalen har til hensikt å øke legemiddelbrukerens innsikt og forståelse av egen legemiddelbruk, og tar utgangspunkt i brukerens behov.

Mulige kriterier for legemiddelsamtale:

• Henvisning fra lege der legen mener det er hensiktsmessig med legemiddelsamtale i apotek.

• Pasientgrupper hvor man vet at det er mange legemiddelrelaterte problemer eller brukere av legemidler med smalt terapeutisk spekter.

• Ved bytte av omsorgsnivå, og ved langvarige/regelmessige opphold i sykehus eller kommunal institusjon for utvalgte pasientgrupper

**14. Kommunens ansvar for helsefremmende og forebyggende arbeid**

I kapitlet vises det til at forebyggende helsetjenester er et viktig bidrag i det lokale folkehelsearbeidet og i spesialisthelsetjenesten. Samtidig har helsetjenesten en viktig pådriverrolle i kommunen for at det tilrettelegges for blant annet gode kostvaner, fysisk aktivitet og redusert bruk av tobakk.

Apotekforeningen mener at apotek kan spille en rolle for eksempel når det gjelder å begrense utbredelsen av diabetes, og i å redusere behovet for spesialisthelsetjenester blant diabetespasienter. Apotek kan få en tydeligere rolle når det gjelder å hjelpe folk til å slutte å røyke (røykesluttkurs). Ikke minst kan apotekene påta seg nye oppgaver når det gjelder å sikre at en aldrende befolkning får bedre effekt av legemiddelbehandlingen, for eksempel gjennom målrettet pasientopplæring. Det er også mulig å tenke seg at apotekene kan tillegges flere oppgaver når det gjelder forebygging av folkesykdommer og generelt folkehelsearbeid.

**19. Krav om forsvarlige tjenester, kvalitet og pasientsikkerhet**

Pasientsikkerhet dreier seg om å forhindre uønsket skade på pasienter relatert til ytelse av helsetjeneste. Et eksempel på vanlig forekommende uønskede hendelser er feil/skader ved legemiddelhåndtering. Som omtalt ovenfor vil et godt tiltak for å redusere feil/skader ved legemiddelhåndtering være en legemiddelsamtale utført på apotek. Et annet tiltak er økt bruk av multidose. Multidose er et tiltak rettet mot den enkelte pasient som bidrar til at bruken og håndteringen av legemidler blir sikrere, enklere og mer oversiktlig. I dag varierer bruken av multidose mye mellom kommunene, og de er ikke pålagt å ta denne ordningen i bruk. Det er etablert en støtteordning for kommuner som ønsker å ta i bruk multidose. Denne støtten dekker imidlertid bare en liten del av kostnadene knyttet til bruken av multidose. Man bør derfor vurdere:

* Lovpålagte systemer for bruk og håndtering av multidose for beboere på sykehjem og i hjemmesykepleien.
* Bedre økonomiske støtteordninger for kommuner som ønsker å ta i bruk multidose.

**20. Rett til kommunale helse- og omsorgstjenester – materielle rettigheter**

På området pasientopplæring og informasjon vil apotekene kunne være en viktig bidragsyter. Det bør derfor vurderes hvordan apotek skal brukes og involveres i dette arbeidet. De fleste pasienter med kroniske lidelser er innom apotek minst hver tredje måned. Dette er en egnet anledning og sted til pasientopplæring. Samtidig har apotek mulighet til pasientopplæring til pasienter som sjelden er i kontakt med andre innenfor helsetjenesten.