



NOTAT

Til: Stortingets helse- og omsorgskomite

Fra: Apotekforeningen

Dato: 15.02.2017

Apotekforeningens innspill til Meld. St. 13 (2016-2017)

Riktig legemiddelbruk

Behov for flere nasjonale kvalitetsindikatorer

Det er i dag ingen myndighetsfastsatte kvalitetsindikatorer for apotek. Lovverket setter minimumsstandarder for apotekdrift. Om standardene blir overholdt, avdekkes ved tilsyn. Men det finnes ikke nasjonale indikatorer der man kan følge kvalitetsutviklingen over tid. Det er generelt mangel på kvalitetsindikatorer for legemiddelbruken i primærhelsetjenesten.

Meldingen peker på at feil knyttet til legemiddelhåndtering var registrert i 20 prosent av spesialisthelsetjenestens meldinger om betydelig personskade på pasient. Annet sted i meldingen fremgår det at det i 2015 fantes 75 nasjonale kvalitetsindikatorer. Kun fire av disse omhandlet legemidler, men alle gjaldt antibiotikabehandling.

Apotekforeningen mener det bør etableres en mer overordnet indikator som fanger opp at 20 prosent av skadene meldt inn via meldeordningen i spesialisthelsetjenesten relaterer seg til feil ved utlevering, ordinasjon, istandgjøring av legemidler, dose/styrke, ingen utlevering og utlevering av feil legemiddel.

Ved innføring av nye offentlige veiledningstjenester i apotek, som Medisinstart og Inhalasjonsveiledning, bør det tilsvarende utvikles nasjonale kvalitetsindikatorer som kan fange opp bruken og effekten av disse tjenestene.

Legemiddelbruk hos eldre

Norge skårer noe dårligere enn OECD-gjennomsnittet når det gjelder indikatorene for legemiddelbruk hos eldre, pasientsikkerhet og vaksinasjon. I Norge er det flere eldre som står på benzodiazepiner (beroligende midler) enn gjennomsnittet i OECD-landene.

Apotekforeningen mener at eldres legemiddelbruk bør vies spesiell oppmerksomhet i fremtidige kvalitetsmeldinger, slik at man får bedre kunnskap og oversikt over uheldig

legemiddelbruk i denne delen av befolkningen. Kunnskapen bør brukes til å målrette tiltak mot uheldig forskrivning og bruk av legemidler blant eldre. Apotekene kan tildeles en aktiv rolle i denne oppfølgingen.

Legemiddelmangel – behov for sammenliknbar statistikk

Legemiddelmangel har blitt en betydelig kvalitetsutfordring for helsetjenesten. Apotekforeningen mener at den årlige kvalitetsmeldingen bør sikre at Stortinget blir holdt orientert om utviklingen når det gjelder legemiddelmangel, slik statsråd Høie åpnet for i en interpellasjonsdebatt i Stortinget 7. desember 2016. Orienteringen bør også beskrive i hvor stor grad industrien følger sin lovpålagte plikt til å rapportere mangler, og om det er behov for å iverksette spesielle tiltak fra myndighetenes side. I tillegg til de leverandørmeldte manglene, bør også mangler håndtert av «Nasjonalt senter for legemiddelmangel og legemiddelberedskap» omtales.

For å sikre konsistent og meningsfull informasjon til Stortinget, bør Legemiddelverkets statistikkføringen endres, slik at man kan følge utviklingen over år, både med hensyn til antall mangler, mangelens varighet og mangelens alvorlighet. Tall fra Apotekforeningens bransjestatistikk viser at de fleste legemidlene som stor på Legemiddelverkets mangelliste i 2014, aldri manglet i apotek, men at denne andelen økte i 2015. Apotekforeningens tall viser at antallet faktiske mangler økte mer i 2015 enn Legemiddelverkets rapport sier. I tillegg var manglene mer langvarige enn i 2014.

Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)

Dette området er ikke omtalt i meldingen. Derimot trekkes variasjon i tjenestetilbud i sin alminnelighet fram som noe som må vies oppmerksomhet. Variasjon kan indikere at det enten underbehandles eller overbehandles. Det er store regionale variasjoner i bruken av apotek innenfor LAR. Helsedirektoratet har tidligere meldt at variasjonen ikke kan forklares med ulikt behov, og at det dermed kan være finansieringsordningen som bidrar til variasjonen. Uansett årsak betyr variasjonen at LAR-pasientene får et ulikt tilbud avhengig av hvor i landet de bor.

RHF-ene og Apotekforeningen har kommet til enighet om å etablere nasjonale takster for LAR-tjenester i apotek. Dermed forsvinner prisforskjellene, og man må forvente mindre regional variasjon i tjenestetilbudet. I fremtidige kvalitetsmeldinger mener Apotekforeningen at nøkkeltall for LAR bør presenteres. Dette kan omfatte regional variasjon i bruken av apotek, utvikling i antall brukere og utvikling i antall pasienter som av faglige årsaker ikke kan motta LAR-tjenester i apotek.