

Innspill fra LMI – Legemiddelindustrien til Helsepersonellplan 2040

Helsepersonellplan 2040 har ambisiøse mål og tilhørende tiltak. Samtidig mener LMI at en sentral innsatsfaktor er underbelyst: legemidler og vaksiner kan bidra til å holde befolkningen frisk og dermed redusere personellbehovet, frigjøre kapasitet og styrke helsetjenestens bærekraft.

Forebygging gjennom vaksinasjon og tidlig behandling bør inkluderes som et tiltak for å redusere sykefraværet og presset på helsetjenesten:

Skal målet om 10–20 % reduksjon i sykefraværet nås, må forebygging og tidlig tilgang til effektiv behandling være en del av verktøykassen. Å investere i behandling som opprettholder arbeidsevne kan redusere behovet for både sykepenger og helsepersonellressurser på sikt.

I tiltaksoversikten for å oppnå målet er tidlig tilgang til god og effektiv behandling ikke nevnt. God helse er en viktig forutsetning for arbeidsdeltakelse. Flere kroniske sykdommer er blant de viktigste årsakene til sykefravær og utenforskap, og forskning og erfaring viser at tidlig og effektiv behandling kombinert med god oppfølging og tilrettelegging kan bidra til at flere står i arbeid og kommer raskere tilbake etter sykdom.

Personellhensyn må inngå i grunnlaget for prioritering i hele helsetjenesten:

I møte med økende mangel på helsepersonell er det viktig at personellkonsekvenser synliggjøres tydeligere i beslutningsgrunnlaget. Vi støtter at personellhensyn vektlegges der tiltak kan gi betydelige kapasitetsgevinster, men mener dette må gjelde bredt for alle større tiltak i helsetjenesten. Ikke begrensn personellhensyn til legemidler, men vektlegg det også f.eks. ved innføring av digitale, organisatoriske og strukturelle tiltak. En eventuell særskilt vektning av personellhensyn må utredes og utformes slik at den ikke utilsiktet svekker innføring av innovasjon.

Ta i bruk ny teknologi (inkludert legemidler) som kan spare personell:

Ny teknologi må tas i bruk, selv om gevinsten i form av lavere personellkostnader først realiseres over tid. Ny teknologi kan lede til hjemmebehandling i stedet for sykehusbehandling, subkutan i stedet for intravenøs behandling samt behandlinger som reduserer behovet for kontroller og innleggelser. Bruk av nye legemidler for å forebygge alvorlige hendelser og sykdom kan også redusere behovet for personell: Kroniske sykdommer som rammer mange innbyggere kan medføre innleggelser, behov for spesialisthelsetjenester og økt pleiebehov.

Vaksinasjon må anerkjennes som helsepersonellpolitikk:

LMI støtter målene i Helsepersonellplan 2040 om bedre oppgavedeling, mer effektiv bruk av kompetanse og tiltak som reduserer behovet for helsepersonell. I denne sammenheng er regjeringens forslag om å gi farmasøyter i apotek utvidet rekvireringsrett for utvalgte vaksiner et viktig og konkret tiltak.

Den langsiktige utfordringen for helse- og omsorgstjenesten handler ikke bare om tilgang på personell, men også om hvordan behovet for tjenester kan reduseres. Norge kan ikke bemanne seg ut av utfordringene. Vi må også dempe etterspørselen etter helsepersonell gjennom målrettet forebygging. Vaksinasjon er blant de best dokumenterte og mest kostnadseffektive forebyggende helsetiltakene vi har.

Et styrket vaksinasjonstilbud bidrar til bærekraftige helsetjenester

Et styrket voksevakinasjonsprogram bidrar til å holde eldre friske lenger, styrke helseberedskapen og redusere sosial ulikhet i helse. Dette er mål som også understøtter ambisjonene i Helsepersonellplan 2040.

Infeksjoner kan føre til sykehusinnleggelser, redusert funksjonsnivå og økt behov for kommunale helse- og omsorgstjenester. Infeksjoner kan også forverre og øke risikoen for ikke-smittsomme sykdommer som lunge-, hjerte-kar- og potensielt nevrologiske lidelser. Mange eldre kommer aldri tilbake til samme funksjonsnivå etter alvorlige infeksjoner. Forebygging av vaksineforebyggbare sykdommer bidrar både til bedre helse for den enkelte, samt til redusert press på helse- og omsorgstjenesten.

LMI mener at systematisk bruk av anbefalte vaksiner til voksne og tiltak som bidrar til høy vaksinasjonsdekning bør være en sentral del av omstillingen til en mer bærekraftig og forebyggende helse- og omsorgstjeneste.

Bedre bruk av farmasøyters kompetanse

Apotekene har høy tilgjengelighet, lange åpningstider og bred geografisk dekning. Farmasøyter har gjennom flere år vist at de kan bidra til sikker og effektiv vaksinasjon av befolkningen. Utvidet rekvireringsrett vil redusere administrative barrierer for vaksiner, øke tilgjengeligheten og bidra til mer hensiktsmessig oppgavedeling mellom helsepersonellgrupper.

LMI har tidligere tatt til orde for at helsemyndighetene bør gi rekvireringsrett for vaksiner i program til både farmasøyter og sykepleiere på permanent basis. Dette vil bidra til mer effektiv ressursbruk, økt vaksinasjonskapasitet og bedre tilgjengelighet for befolkningen.

Pasientsikkerhet og samhandling må ivaretas

LMI mener at eventuell utvidet rekvireringsrett må ledsages av tydelige nasjonale faglige rammer.

Det bør etableres standardiserte prosedyrer som sikrer at personer med immunsvikt, omfattende kronisk sykdom, alvorlige allergier eller andre forhold som krever individuell vurdering, henvises til lege eller behandlende spesialist før vaksinasjon når dette er nødvendig. Dette vil ivareta pasientsikkerheten samtidig som hoveddelen av den voksne befolkningen kan få et enklere og mer tilgjengelig vaksinasjonstilbud.

Videre må vaksinasjon fortsatt registreres i SYSVAK og informasjon om vaksinasjon må være tilgjengelig for fastlege og annet relevant helsepersonell. God digital samhandling er avgjørende for et helhetlig vaksinasjonsforløp.

LMIs anbefaling

- Anerkjenn vaksiner og legemidler som et sentralt virkemiddel for å redusere framtidig behov for helsepersonell, sykefraværet og presset på helsetjenesten.
- Innfør utvidet rekvireringsrett for farmasøyter for utvalgte vaksiner i og utenfor vaksinasjonsprogram. Vurder tilsvarende permanent rekvireringsrett for sykepleiere.
- Etabler nasjonale kriterier for når pasienter skal henvises til lege før vaksinasjon.
- Legg til rette for sømløs registrering og deling av vaksinasjonsdata.
- Styrk tiltak som øker vaksinasjonsdekningen gjennom bedre informasjon, tilgjengelighet og hensiktsmessige finansieringsordninger.
- Personellhensyn må inngå i grunnlaget for prioritering i hele helsetjenesten.
- Ta i bruk ny teknologi (inkludert legemidler) som kan spare personell, selv om gevinsten først realiseres over tid.