

Må heller bedre samarbeidet

President Torunn Janbu mener selvstendige helsetjenester i apotekene ikke er riktig vei å gå.

– Generelt er selvstendige helsetjenester i apotekene ikke riktig vei å gå, verken for å bedre helsetilbudet eller når man fra et samfunnsøkonomisk perspektiv ser på hvordan pengene i helsevesenet bør brukes. Det er avgjørende også å vurdere habilitetsperspektivet. Vi har en habilitetstankegang i helselovgevingen, der legene ikke får lov til å selge medikamenter. Samtidig får ikke de som selger medikamenter lov til å yte medisinske tjenester. Du skal være sikker på at alle råd du får om helsen din, kun er begrunnet i hva som vil være best for deg, og ikke hva noen ønsker å selge, sier Torunn Janbu.

– Det er ingen tvil om at farmasøytene har en spisskompetanse om legemidler og bruk av dem. Men i stedet for at farmasøytene skal tilby selvstendige helsetjenester i apotekene, bør vi legge bedre til rette for samarbeid mellom farmasøytene og leger, fortsetter hun.

I juni 2008 deltok Janbu på et møte i Helsedirektoratet for å diskutere Apotekforeningens rapport «Helsetjenester i apotek», som kom i januar (1). I rapporten blir det foreslått at apotekene kan tilby forskjellige lavterskel helsetjenester.

– Det er hovedsakelig snakk om to typer tilbud. Det ene er at farmasøytene kan tilby screening av personer som kommer innom apoteket, for å teste dem for forskjellige sykdommer – for eksempel diabetes eller

høyt kolesterol. Beinskjørhet og KOLS har vært foreslått tidligere. For det andre er det snakk om å tilby tester til konkrete pasientgrupper – blant annet måling av kolesterotet til folk som står på medikasjon og blodsukkeret til personer med diabetes. Apotekene ønsker også å tilby legemiddelsamtale, som er en enklere form for legemiddelgjennomgang. Her går de gjennom hvilke medisiner kunden bruker og kommer med råd og veiledning, men uten mulighet til å sikre seg full oversikt over kundens medikamentbruk eller helsestatus, forteller Janbu.

Problematisk med tester

Hun stiller seg skeptisk til all form for testing og screening.

– Screening er alltid krevende, også når det gjelder å avgjøre hvilke screeninger vi kan forvente at gir gevinst. Screening krever et faglig gjennomarbeidet prosjekt med god metode, slik at vi med størst mulig sikkerhet vil finne det vi leter etter. Vi vet at tilfeldig screening («villscreening») ikke bedrer folkehelsen – det kan i verste fall være skadelig. Vi finner ikke de pasientene vi ønsker å finne ved å teste dem som tilfeldigvis kommer innom apoteket, påpeker Janbu.

– Hvis apotekene tilbyr å teste kunder for diabetes II, er det ikke sikkert de «riktige» personene – altså de som har sykdommen

uten å vite om det ennå – er dem som kommer og tester seg, legger hun til.

Resultatene ved testingen er heller ikke entydige. Det krever kompetanse om utførelse og tolkning av selve prøvesvaret og god kunnskap om den enkeltes helse og oppfølging.

– Slike vurderinger har ikke farmasøytene kompetanse til å gjøre. Det er vel heller ikke ønskelig i en kundesituasjon på apoteket, mener Janbu. Dermed vil ikke slike screeninger gi verken helse- eller samfunnsøkonomisk gevinst.

Slik hun oppfattet stemningen på møtet i Helsedirektoratet, var også brukerorganisasjonene usikre på kompetansen til farmasøytene i forhold til flere av de helsetjenestene som er foreslått. De var opptatt av å sikre kvaliteten og kompetansen på tjenestene.

– Diabetesforbundet vil ikke at apoteket skal gjøre blodsukkerscreening, sier Janbu.

Forskjellig kompetanse

Når det gjelder legemiddelsamtale, mener presidenten at både pasient, farmasøyt og lege bør involveres i en slik gjennomgang.

– Enten kan legen henvise pasienten til en samtale med farmasøyt, eller så kan alle tre komme sammen samtidig. På institusjoner som sykehjem er det også et udekket behov for samarbeid om medikamentbruk. Det viktige er at man samarbeider og drar veksler på hverandres kompetanse, understreker hun.

– Vi må ha respekt for hverandres kompetanse, og den kompetansen tilsier ulike roller. Farmasøytene er viktige når det gjelder å gi informasjon om medikamenter og veiledning om bruk av medikamentene, sier Janbu.

Mer veiledning

I stedet for at apotekene tilbyr testing av blodsukker, kan de gi veiledning til pasientene om hvordan de bruker utstyret riktig.

– Det samme gjelder hvordan astma- og KOLS-pasienter skal bruke inhalator, slik rapporten også foreslår. Slik type veiledning er flott. Da får pasienten gjentatt informasjonen fra legen, samtidig som farmasøytene også har muligheten til å demonstrere det som kan være vanskelig å få til, mener Torunn Janbu.

Anne Winsnes Rødland

anne.winsnes.rodland@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Helsetjenester i apotek. Rapport fra en prosjektgruppe nedsatt av Apotekforeningen. Oslo: Apotekforeningen, 2008.



Farmasøytene er viktige når det gjelder å gi informasjon om medikamenter. Illustrasjonsfoto Colourbox