

Høringsinnspill fra Norges Parkinsonforbund til Dokument 8:182 S (2025–2026)

Representantforslag om å bruke apotekenes kompetanse bedre for å styrke helse- og omsorgsvesenet

Riktig medisin til riktig tid: Apotekene må bli en integrert del av behandlingskjeden ved Parkinsons sykdom

Parkinsons sykdom er en kronisk og progredierende nevrologisk sykdom som kan ramme mennesker i alle aldre, også personer i 30-årsalderen. Mange lever derfor i flere tiår med sykdommen, og vil kunne ha behov for langvarig oppfølging. Parkinson regnes som verdens raskest voksende hjernesykdom, og antallet personer som lever med sykdommen forventes å øke betydelig de kommende tiårene. Det forventes minst en dobling i antall tilfeller globalt fram mot 2050. Anslagsvis 13 000 mennesker lever med Parkinsons sykdom i Norge.

Norges Parkinsonforbund støtter intensjonen om å bruke farmasøytens kompetanse bedre. For personer med Parkinsons sykdom kan særlig bedre legemiddelveiledning, strukturerte medisinsamtaler og tettere oppfølging av legemiddelbruk være positivt.

Samtidig er det avgjørende at oppgaveoverføring til apotek ikke fører til fragmentering av behandlingen, eller blir en erstatning for nødvendig oppfølging hos fastlege og nevrolog. Parkinsons sykdom er en kompleks, progredierende nevrologisk sykdom hvor legemiddelbehandlingen må tilpasses den enkelte og ofte justeres gjennom sykdomsforløpet.

Riktig medisin til riktig tid er avgjørende

For personer med Parkinsons sykdom er legemidler ikke bare et spørsmål om hvilken medisin man bruker, men også om **riktig dose til riktig tid**.

Den medisinske behandlingen er individuelt tilpasset. Etter hvert som sykdommen utvikler seg, kan det være behov for flere legemidler, kombinasjoner av preparater og dosering flere ganger gjennom dagen. Effekten kan variere, og både matinntak, andre legemidler og tidspunkt for dosering kan påvirke effekten. Vår pasientgruppe sitt medikamentbehov endrer seg i takt med symptombildet, og når man har Parkinsons sykdom er dette svært uforutsigbart. I tillegg til at sykdommen er progredierende, er “det terapeutiske vinduet” velkjent, som ofte innebærer bedring de første fem årene etter oppstart på medisiner, for så at tilstanden forverres. Konstante endringer krever god tilgjengelighet til fagpersonell, for pasientens trygghet og sikkerhet.

Feil eller forsinket medisinerings kan raskt føre til redusert funksjon. Samtidig kan behandlingen gi bivirkninger, blant annet hallusinasjoner og impulskontrollforstyrrelser, og enkelte andre

legemidler kan påvirke effekten av parkinsonmedisinene. Endringer i selve parkinsonbehandlingen må derfor skje i samråd med fastlege eller nevrolog.

Dette gjør farmasøytisk kompetanse særlig relevant, men viser samtidig hvorfor oppgaveoverføring må skje innenfor tydelige faglige rammer.

Apotekene kan bidra til økt legemiddelsikkerhet

Norges Parkinsonforbund mener det ligger et betydelig potensial i forslaget om strukturerte medisinsamtaler for pasienter med langvarig og sammensatt legemiddelbruk. Dette er også ett av områdene representantforslaget konkret ber om å få vurdert.

Personer med Parkinsons sykdom bør vurderes som en prioritert målgruppe for en slik tjeneste.

En strukturert medisinsamtale i apotek kan blant annet bidra til:

- bedre forståelse av egen legemiddelbehandling
- økt oppmerksomhet om riktig dose og riktig tidspunkt
- identifisering av mulige interaksjoner og feilbruk
- bedre etterlevelse av behandlingen
- informasjon om kjente bivirkninger og når pasienten bør kontakte lege eller nevrolog
- å fange opp praktiske utfordringer knyttet til håndtering av mange doser og legemidler gjennom dagen.

Farmasøyten vil på denne måten kunne være et viktig supplement til eksisterende helsetjenester.

Oppgaveoverføring må ikke erstatte nevrologoppfølging

Forslaget begrunnes blant annet med behovet for å avlaste fastleger og øvrig helsepersonell. Norges Parkinsonforbund støtter bedre oppgavedeling når dette gir pasientene bedre tjenester.

For personer med Parkinsons sykdom må imidlertid avlastning ikke bety at nødvendig medisinsk oppfølging flyttes bort fra nevrolog.

Norges Parkinsonforbunds spørreundersøkelse fra 2025 viser en negativ utvikling i tilgangen til nevrolog. Blant personer som oppga at de følges av nevrolog, svarte bare 48 prosent at de opplever oppfølgingen som tilstrekkelig. 79 prosent ønsket oppfølging hos nevrolog to ganger i året eller oftere.

Dette illustrerer et viktig skille: Farmasøyter kan avlaste helsetjenesten med oppgaver de har kompetanse til å utføre, men de kan ikke kompensere for manglende tilgang til medisinsk spesialistkompetanse.

Reseptfornyelse, legemiddelendringer eller andre tiltak som kan påvirke selve parkinsonbehandlingen må derfor skje innenfor klart definerte rammer og med nødvendig involvering av fastlege eller nevrolog.

Samhandling og kompetanse må være en forutsetning

Representantforslaget understreker behovet for nasjonale protokoller, digitale løsninger og god informasjonsflyt mellom apotek og øvrig helsetjeneste. Norges Parkinsonforbund støtter dette.

For personer med komplekse kroniske sykdommer er det avgjørende at nye tjenester ikke skaper enda flere parallelle kontaktpunkter uten at helsepersonellet kommuniserer med hverandre.

Farmasøyter som skal få utvidede oppgaver overfor personer med Parkinsons sykdom må derfor ha tilgang til nødvendig og oppdatert legemiddelinformasjon, kunne kommunisere relevante observasjoner til fastlege og nevrolog og ha tilstrekkelig diagnosespesifikk kompetanse.

Her bør erfaringene fra ParkinsonNet være relevante. ParkinsonNet bygger nettopp på systematisk kompetanseheving, tverrfaglig samarbeid og samhandling rundt personen med Parkinson.

Norges Parkinsonforbund anbefaler

Norges Parkinsonforbund ber helse- og omsorgskomiteen støtte bedre bruk av farmasøyters kompetanse, men samtidig sikre at oppgaveoverføring skjer med utgangspunkt i pasientens behov og sykdommens kompleksitet.

Vi ber særlig komiteen om å:

- 1. Be regjeringen vurdere personer med Parkinsons sykdom som en prioritert målgruppe for strukturerte medisinsamtaler i apotek.**
- 2. Sikre at farmasøyter som får utvidede oppgaver overfor personer med komplekse kroniske sykdommer, får nødvendig diagnosespesifikk kompetanse.**
- 3. Stille krav om god digital informasjonsflyt og samhandling mellom apotek, fastlege og spesialisthelsetjenesten før nye oppgaver overføres.**

- 4. Sikre at reseptfornyelse eller andre tiltak i apotek som kan påvirke parkinsonbehandlingen skjer innenfor tydelige faglige rammer og i samhandling med behandlingsansvarlig lege.**
- 5. Presisere at oppgaveoverføring til apotek skal supplere – ikke erstatte – nødvendig oppfølging hos fastlege og nevrolog.**

Norges Parkinsonforbund mener bedre bruk av farmasøytens kompetanse kan gi tryggere legemiddelbruk, økt mestring og bedre ressursutnyttelse. For personer med Parkinsons sykdom vil gevinsten være størst dersom apotekene blir en enda tettere integrert del av behandlingskjeden – ikke et ledd som står på siden av den.