
Vil ha mer samarbeid i og mellom laboratoriefagene

AKTUELT I FORENINGEN

ELLEN JUUL ANDERSEN

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

– Er det en ting jeg vil fremheve i vår forening, er det evnen og viljen til samarbeid på tvers av foretak og laboratorier, sier Andreas Austgulen Westin, leder av Norsk forening for klinisk farmakologi (NFKF).



STORFAMILIEN: Stemningen er god og latteren sitter løst når farmakologene treffes på NKFS årsmøter. I 2018 fyller foreningen 30 år og engasjementet og stå-på-viljen har aldri vært større. Foto: Andreas Westin (med selvutløser)

De kliniske farmakologene står til knes i oppgaver de ønsker å ivareta i og utenfor laboratoriene, men er bare 80 yrkesaktive medlemmer.

– Det legger noen begrensninger, men jeg er imponert over hva dedikerte farmakologer faktisk klarer å få til, sier Westin.

– For å kunne tilby tjenester med høy kvalitet innenfor både legemiddelanalyser, rusmiddeltesting, legemiddelrådgivning, legemiddelkomitéarbeid, forskning og kvalitetsforbedring, undervisning og sakkyndig virksomhet – for å nevne noe – med så knappe ressurser, er vi helt avhengig av at fagmiljøene samarbeider godt. Derfor, og kanskje enda mer fordi det er gøy, så samarbeider vi, understreker Westin.

Besøkt 2 030 fastleger

En av suksesshistoriene innen nasjonalt samarbeid er informasjonsmetoden KUPP (kunnskapsbaserte oppdateringsvisitter). De går ut på at en klinisk farmakolog eller farmasøyt formidler informasjon til fastleger i en-til-en-samtaler på legens kontor. Besøkene har predefinerte fokusområder som «Riktigere bruk av NSAIDs» eller «Riktigere bruk av antibiotika». Til nå har 2 030 fastleger i Norge mottatt slikt besøk. Besøkene er vist å endre legenes forskrivningspraksis, og KUPP har nå fått egen post på 3 millioner kroner på statsbudsjettet for 2018.

– Dette er vi stolte av. Det er klinisk farmakologi med stor K, sier Westin med et smil.

Farmakologiportalen

– Et annet samarbeidsprosjekt vi er stolte av er Farmakologiportalen, sier han.

Portalen er en felles nettside der alle laboratorier som tilbyr legemiddel- og rusmiddelanalyser i Norge presenterer sitt repertoar. Den har vist seg å være et glimrende utgangspunkt for samarbeid, ikke minst med tanke på nasjonal standardisering av analysenavn, benevninger, kodebruk og referanseområder. Flere konsensusrapporter er publisert i Tidsskriftet.

Fremtidsvisjonen

– Det vi virkelig trenger nå er mer samarbeid *på tvers* av laboratoriefagene. Vi er seks laboratoriefag i Norge, men vi er organisert i hver våre siloer i hver våre foretak. Denne silo-organiseringen forringer mulighetene for samarbeid og forvirrer rekvirentene våre, sier han.



Andreas Westin leder Norsk forening for klinisk farmakologi. Foto: Privat

Mange kliniske problemstillinger – slik som svangerskapskontroller og blodgiver testing – krever multidisiplinære laboratorietjenester, og mange laboratorietjenester – slik som farmakogenetikk og infeksjonsimmunologi – kan til og med høre hjemme i både to og tre forskjellige siloer. For rekvirentene er det derfor ikke alltid åpenbart hvor prøver skal sendes.

– Tiden er inne for å prøve å slå hull på siloveggene mellom laboratoriefagene og foretakene, slik at vi kan tilby laboratorietjenester som for rekvirenten fremstår som én helhetlig tjeneste, understreker Westin.

Han mener nøkkelen ligger i å etablere en nasjonal laboratoriemedisinsk samhandlingsplattform.

– En felles nasjonal laboratorieportal på tvers av fag og foretak er det som skal til for å sparke samarbeidet i gang, sier han. Dersom alle laboratorier presenterer sine tjenester i en felles løsning blir det lettere for laboratoriene å se og adressere standardiseringsbehovene, og tjenestene blir mer oversiktlige for rekvirentene. Dette er både Farmakologiportalen og Genetikkportalen gode eksempler på.

Westin påpeker at en felles laboratorieportal vil kreve ressurser. Men et prosjekt som har til hensikt å tilby en mer helhetlig helsetjeneste, og som kommer fra fagmiljøet selv, vil bli brukt. Genetikkportalen og Farmakologiportalen kostet rundt en million kroner hver i utviklingsmidler.

– En felles laboratorieportal vil koste mer. Men ser man hen til andre områder hvor helseforetakene eller Helsedirektoratet har ønsket å bestille teknologiske tjenester, er dette bare for småpenger å regne, sier han.

Publisert: 3. september 2018. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.