

Direktoratet for e-helse  
v/ Are Thunes Samsonsen

## Innspill på forslaget til standard for kortfattet, pasientrettet legemiddelinformasjon fra Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU

En kvalitetssikret elektronisk legemiddelinformasjon samlet på ett sted – fortrinnsvis på et offentlig nettsted – ser Fakultet for medisin og helsevitenskap som positivt. Vi vurderer det som et nyttig tilskudd som kan være med å bedre pasientsikkerheten. Det er et bedre tiltak enn Legemiddelsamtaler (oppstartsamtale) i apotek som Helsedirektoratet også går inn for og som vil medføre merarbeid for fastlegene ved at pasienten får med tilbake en epikrise på papir og der det p.t. er uklarerheter både om innhold og nytteverdien for fastlegene.

Når det gjelder denne høringen så synes følgende uttalelse riktig og støttes:

*Kortfattet, pasientrettet legemiddelinformasjon skal bidra til å øke pasientsikkerheten ved å:*

- fremme riktig bruk av legemiddelet
- bidra til økt etterlevelse og effekt av behandlingen
- forebygge og redusere forekomsten av bivirkninger
- forbedre pasientens evne til å håndtere og rapportere bivirkninger
- øke tryggheten rundt bruk av legemidler hos pasienter og pårørende

Andre momenter:

- Det er viktig at informasjonen finnes tilgjengelig på flere språk – mtp vår økende multikulturelle del av befolkningen. Det er en stor utfordring å sikre god legemiddelinformasjon via tolk og på tvers av ulike kulturell forståelser av helse/sykdom.
- Det er et viktig prinsipp at redaksjonen skal være produsentuavhengig. Det er for eksempel ikke alle som vet at Felleskatalogen ikke er det. RELIS databasen er derimot det.
- Vi støtter at det ikke tas med opplysninger om interaksjoner med reseptbelagte legemidler, kontraindikasjoner og dosering. Her er det mulighet for å utvise skjønn fra foreskrivende lege (ikke alle interaksjoner har kliniske implikasjoner - mere av akademisk interesse) – og det er rimelig gode

---

Postadresse	Org.nr. 974 767 880	Besøksadresse	Telefon	Rådgiver
Postboks 8905	E-post:	Medisinsk teknisk	+ 47 73 59 88 59	Randi Kallar Devold
MTFS	dmf-post@medisin.ntnu.no	forskningscenter	<b>Telefaks</b>	
7491 Trondheim	http://www.ntnu.no/dmf	Olav Kyrres gt 9	+ 47 73 59 88 65	Tlf: + 47 97656624

All korrespondanse som inngår i saksbehandling skal adresseres til saksbehandleren ved NTNU og ikke direkte til enkeltpersoner. Ved henvendelse vennligst oppgi referanse.

systemer for å fange opp interaksjoner i dag i de fleste journalsystemer/apotek. De fleste pasienter har dessuten selv ikke forutsetninger for å kunne fortolke informasjon om interaksjoner på en god måte.

- Standardtekster vedrørende bilkjøring er viktig mtp ny Førerkortforskrift fra 2016, men vær obs på at det ofte er kombinasjoner av flere legemidler som utløser kjørekaren. Det bør vurderes å legge inn en standardtekst som tar høyde for dette - i tillegg til punktene nedenunder som vel gjelder for enkeltmedikamenter:
  - 
  - **Ingen påvirkning:** «Påvirker ikke evnen til å kjøre bil.»
  - **Påvirkning:** «Kan påvirke evnen til å kjøre bil.»

*Ved påvirkning bør man oppgi doseringer, tidsgrenser og annet som angir når man trygt kan kjøre bil, og når det ikke er trygt. For å holde informasjonen kort, bør man lenke til mer detaljert informasjon*
- Det store problemet er jo polyfarmasi – og at vi ikke har nok kunnskap om hvordan medisinene påvirker hverandre (utover interaksjoner). Vi mener det bør vurderes å legge inn en standardtekst som sier noe om at dersom personen bruker X antall medikamenter – så bør vedkommende kontakte lege for legemiddelgjennomgang jevnlig (f eks 1 gang i året som er vel det anbefalte dersom det er en stabil situasjon – f eks ved fornyelse av årsresepter). Der er veldig mange pasienter som synes det er enkelt å bestille resepter via sms – e-melding til fastlegen – og dette kan raskt føre til mindre legemiddelgjennomganger/ konsultasjoner (legen må da aktivt be pasienten bestille time, og i en travel hverdag kan det glippe).
- Det er ofte mye spørsmål vedrørende medisinbruk og trygghet under svangerskap og amming. Standardteksten synes grei, men her er det viktig å også forhold seg til RELIS databasen og ikke bare Felleskatalogteksten da disse avviker ganske mye. Felleskatalogen er veldig streng.
- Søkenavn på preparater; som en liten kuriositet – en del pasienten forveksler produsentnavn med medikament navnet og bestiller f eks Bluefish-medisinen via sms. Det bør man også være oppmerksom på.
- Parallell import – synonympreparater – er det fortsatt mye spørsmål til – og skepsis blant en del pasienter. Vi mener det bør vurderes å ha en standard tekst som forklarer at det er i prinsippet samme medisin.

Med hilsen,  
Randi Kallar Devold