

Direktoratet for e-helse

Oslo, 21. februar 2018

Innspill fra Diakonhjemmet Sykehusapotek til «Forslag til standard for kortfattet, pasientrettet legemiddelinformasjon»

Det vises til invitasjon fra Direktoratet for e-helse om å gi innspill til forslag til standard for kortfattet pasientrettet legemiddelinformasjon som er under utarbeidelse på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Vi har lest forslaget med interesse og har følgende innspill:

Generelle kommentarer:

- Legemiddelinformasjonen bør ha en elektronisk løsning med mulighet for avkrysning av aktuelle tema (dvs. kunne fjerne uaktuell informasjon for den aktuelle legemiddelbruker). Dette kan være et alternativ for å tilpasse til bruker.
- Man bør vurdere hva man gjør med legemidler som har mange indikasjoner? Bør den elektroniske løsningen ha ett ark pr «hovedindikasjon»? (for eksempel er bruk av prednisolon ganske forskjellig for en pasient med KOLS og en med revmatoid artritt)
- Bruk av symboler/piktogrammer bør tas med i arkene der det kan være hensiktsmessig
- Det må være klart hvem som har ansvar for innhold, vedlikehold og revidering
- Farmasøyter fra Diakonhjemmet Sykehusapotek er med i utarbeidelse av Pasientinfoark som er laget til revmapasienter og som ligger lagret på Legeforeningens hjemmeside. Disse arkene brukes mye både på sykehuset og sykehusapoteket i forbindelse med oppstart av nye legemidler. Her er link: <http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-revmatologisk-forening/Pasientinformasjon/> og ett eksempel på Ibux: <http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-revmatologisk-forening/Pasientinformasjon/pasientinformasjon-om-legemidler/ibuprofen-tbl/>
- Man bør ha en disclaimer på arkene. F.eks. kun gyldig på utskriftdato, muntlig info skal følge skriftlig osv.
- Generelt kommunikasjonsfaglig: unngå bruk av ordet «ikke» fordi det oppfattes dårlig av pasienter. Eksempel «Ikke bruk Johannesurt når du bruker denne medisinen» Skriv heller «unngå bruk av Johannesurt når du bruker denne medisinen».

Kommentarer til innhold og innholdstruktur:

- Det bør vurderes å ta med følgende informasjon enten i egne punkter eller som del av andre punkter:
 - a. Informasjon om opptrapping/nedtrapping, dvs oppstart og avslutning – det står noe under 2.3.4 Bivirkninger, men bør være også et eget punkt uavhengig av bivirkninger
 - b. informasjon om dette er en kur, brukes på fast basis og/eller ved behov
 - c. informasjon om hvor lenge legemidlet skal brukes (antydningssvis)
 - d. informasjon om når effekt kan forventes
 - e. informasjon om hvilket kontrollopplegg eks blodprøver/i hvilke tilfeller bør man ta kontakt med helsepersonell
- 2.3.3 Viktig både å skrive hva slags legemiddel det er og hvilke indikasjoner det brukes for jfr. Nozinan (antipsykotika, brukes mest som smertestillende)
- 2.3.4 Konkret hvor og hvem man skal henvende seg til og gjøre ved utålelige bivirkninger
- 2.3.8 Under drikke bør det nevnes kaffe/te/juice/alkohol/vann/saft/melk m. m
- 2.3.9 «Ikke drikk alkohol» heller «Unngå alkohol..»

Vi støtter tiltaket, men det må tilstrebes at det ikke blir av et slikt omfang eller format at det blir som et nytt pakningsvedlegg. Vi mener dessuten at det er meget viktig at pasientrepresentanter kommer med sin mening/synspunkter og erfaringer

Med vennlig hilsen
Diakonhjemmet Sykehusapotek AS

.....
Ragnhild Holtskog
Sykehusapoteker