

Høring: Pasientens legemiddelliste – "PLL i praksis"

Målgruppen for informasjonssiden er helsepersonell og virksomheter i helse- og omsorgstjenesten som deltar i eller vil berøres av utprøving og nasjonal innføring av pasientens legemiddelliste. Der høringsinstansen har innspill, er det ønskelig med kort begrunnelse og eventuelt forslag til endringer.

Skjemaet sendes til postmottak@ehelse.no og merkes med saksnummer 23/1026.

Frist: 08.12.2023

Skriv inn din e-postadresse: post@legemidlertilbarn.no

1) Høringen kommer fra

- Statlig etat, ombud eller fagråd
- Helseforetak/RHF
- Fastlegekontor
- Privat helseaktør
- Kommune
- Fag- og interesseforening
- Annen enn nevnt ovenfor (angis i neste spørsmål)

2) Kontaktinformasjon

Avsender på høringen (hvilken statlig etat, kommune, privatperson osv.) Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn

Navn på den personen som har besvart på høringen Jenny Bergman/Henrik Irgens

3) Tilbakemelding på om informasjonssiden er beskrivende nok til å danne seg en forståelse av innledende klinisk konsensus og anbefaling om praktisk bruk av pasientens legemiddelliste?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

4) Tilbakemelding på om informasjonssiden danner et tilstrekkelig grunnlag for utarbeidelse av lokale rutiner rundt opprettelse, oppdatering og nyttiggjøring av informasjonen i PLL?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

5) Tilbakemelding på om kapittelinnstillingen slik at den er lett å lese, og en finner relevant informasjon?

Ved bruk av søkefunksjon vil man ved søk på f.eks. sykehuslege eller helsesykepleier få en rekke treff, og mange punkt som må leses for å forstå egen rolle. Informasjon fordelt på aktivitet må veies mot informasjon basert på rolle. Kan noe slås sammen?

6) Tilbakemelding på om det er et passe detaljeringsnivå på informasjonssiden?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

7) Er det behov for å kunne sende en "Tom PLL"?

Arbeidsgruppen har vurdert at det finnes tilfeller der pasienten ikke har aktiv legemiddelbehandling eller dokumentert legemiddelreaksjon, men hvor det allikevel kan være behov for å opprette/sendte en PLL. Dette har i drøftinger vært omtalt som "tom PLL". Etter dialog med juridisk avdeling i direktoratet er det identifisert behov for ytterligere presisering av begrepet «tom PLL» og konkretisering av relevante bruksscenarioer, slik at dette kan vurderes mens høringsutkastet er på høring. Se kap "Er det behov for å kunne sende en "tom" PLL?

"Tom" PLL kan tenkes aktuelt i tilfeller som er beskrevet. Dobbelføring av legemiddelreaksjoner i KJ og PLL bør unngås.

8) Er det behov for å kunne legge til kommentarer i PLL?

- **Kommentar pr legemiddeloppføring (tiltenkt annet helsepersonell)**
- **Overordnet kommentar til hele PLL (tiltenkt annet helsepersonell)**

Medisinskfaglig er det vurdert at det er behov for å kunne legge inn en kommentar til hvert enkelt legemiddel i PLL (tiltenkt annet helsepersonell), og en overordnet kommentar til hele legemiddellisten. I etterkant av diskusjonene i arbeidsgruppen har det stilt spørsmål fra bl.a legeföreningen om disse kommentarene hører hjemme i PLL, eller kun i journalnotat/epikrise. Det er også fra juridisk hold i Direktoratet for e-helse sett behov for å vurdere det rettslige handlingsrommet for kommentarer i PLL.

Ja, det kan f.eks. være aktuelt for å angi kilde eller forklaring til dosering av legemidler til barn, siden det kan avvike eller mangle i vanlig brukte kilder

9) Ved tilbakemelding fra relevante juridiske miljø; er arbeidsgruppens anbefalinger i tråd med dagens regelverk (inkludert vedtatte forskriftsendringer som ikke har trådt i kraft).

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

10) Tilbakemelding på om hva som vil være egnet format for å beskrive og bidra til en hensiktsmessig bruk av PLL hos alle aktørene i behandlingsskjeden for legemidler.

- Bør den innledende kliniske konsensus og anbefaling videreføres som en «beste praksis anbefaling» og utvikles på basis av erfaringer over tid (tilsvarende som i Danmark: [SDS rapport \(sundhedsdatastyrelsen.dk\)](https://www.sundhedsdatastyrelsen.dk))?
- Bør innholdet videreutvikles til en nasjonal veileder knyttet til den konkrete løsningen – eller konseptet?
- Bør innholdet innarbeides i eksisterende normerende produkter (rundskriv, faglige råd, etc.)?
- Evnt annet?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

11) Annet?

Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn har gjennomgått høringsutkastet. Barne- og ungdomsperspektivet synes godt ivaretatt i de generelle rutinene. Barn og unge med vedvarende legemiddelbehandling blir i stor grad behandlet i spesialisthelsetjenesten, med sykehuslegen som eneste behandler eller som hovedbehandler. Det er dermed viktig at informasjonen om hvordan sykehusleger og PLL interagerer videreføres, som inkludert i høringsutkastet. For barn og ungdom med kroniske sykdommer blir det avgjørende at sykehuslege tar ansvar for oppdatering av PLL da en ikke kan forvente at dette kan gjøres av fastlege.