

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:

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.)

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Navn på den personen som har besvart på høringen Luisa Klaveness

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?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

6) Tilbakemelding på om det er et passende 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 bruksscenarier, slik at dette kan vurderes mens høringsutkastet er på høring. Se kap "Er det behov for å kunne sende en "tom" PLL?"

Kunnskap om at en pasient ikke bruker noen legemidler er også viktig. Muligheten for å kunne opprette en "tom PLL" vil kunne gi viktig og nyttig informasjon, særlig i en innføringsfase der mange pasienter ikke vil ha PLL.

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.

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.)?
- Evt annet?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

11) Annet?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Nasjonalforeningen for folkehelsen takker for muligheten til å komme med innspill til Pasientens Legemiddelliste i praksis. For personer med demens og deres pårørende kan det være krevende å ha en oppdatert oversikt over hvilke medikamenter personen med demens har forskrevet. En felles, digital plattform der en pasients legemiddelbruk er samlet, vil kunne bidra til å lette dette.

Vår vurdering er at spørsmålene det bes om tilbakemelding på, først fremst er rettet mot helsepersonell som sluttbrukere av PLL, og det er uklart hvilke tilbakemeldinger fra et pasient- og brukerperspektiv som etterspørres. Teksten som er sendt på høring er tenkt brukt på en informasjonsside med praktiske råd og anbefalinger for hvordan helsepersonell kan ta i bruk PLL. Vi ønsker likevel å gi noen innspill av mer substansiell art.

Pasienter og pårørende er nevnt flere ganger som sentrale kilder til informasjon om en pasients legemiddelbruk. Personer med kognitiv svikt eller demens kan ha problemer med å huske hvilke legemidler de tar, eller burde ta. Pårørende er en viktig kilde, men mange personer med demens er aleneboende og pårørende vil dermed kunne ha begrenset informasjon. Det er viktig at helsepersonell har kjennskap til om det foreligger en kognitiv eller demensdiagnose, og at man søker også andre kilder for informasjon om pasientens legemiddelbruk. Dette er beskrevet under punkt 4.1.1 Førstegangs opprettelse av PLL, men bør tydeliggjøres også andre steder, gitt at strukturen er bygget opp rundt prinsippet om at en ikke skal måtte lese alt innholdet.

I punkt 2.9.5 beskrives foresattes adgang til å se egen og barn under 12 års PLL på Helsenorge.no. Det er også beskrevet at pasienter og foresatt kan blokkere alt eller utvalgt helsepersonells adgang til legemiddelinformasjon. Det er uklart om det er utarbeidet eller tenkt utarbeidet en tilsvarende funksjonalitet for pårørende til personer med demens eller andre funksjonsnedsettelse som vanskeliggjør egen tilgang til PLL. Vi oppfordrer også til aktiv brukermedvirkning av personer med demens eller kognitiv svikt i den videre utviklingen av PLL, som for eksempel fullmaktsløsninger eller andre funksjoner som pasienter og pårørende skal ha tilgang til .