
Når kommer pasientens legemiddelliste?

INVITERT KOMMENTAR

TORGEIR HOFF SKAVØY

tskavoy@gmail.com

Torgeir Hoff Skavøy er spesialist i allmennmedisin og fastlege ved Bønes legesenter. Han er nestleder i Norsk forening for allmennmedisin og fastlegerepresentant i styrings- og prosjektgruppe i utprøvingsprosjektet for Pasientens legemiddelliste i Bergen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han har holdt foredrag på vegne av og mottatt møtehonorar fra Direktoratet for e-helse.

Alle venter, men få vet hva som kommer – og når.

En felles oversikt over pasientens legemidler har vært etterspurt fra primær- og spesialisthelsetjenesten i flere år (1, 2, 3). I Bergen har det pågått et utprøvingsprosjekt mellom fastleger, Helse Vest, Bergen Kommune, Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenet. Prosjektet har hatt betydelige forsinkelser, og det er bestemt endelig avsluttet ved utgangen av mars 2024.

Formålet med Pasientens legemiddelliste er å øke kvaliteten og pasientsikkerheten, herunder færre dobbeltforskrivninger og mindre multifarmasi (4). Ordningen er også tenkt å redusere tiden leger bruker på å skaffe seg oversikt over pasienters legemiddelbruk.

Enkelt forklart er Pasientens legemiddelliste en digital oversikt over legemidlene pasienten skal bruke. De fleste oppføringene er enkeltstående e-resepter, og det inngår få teknologiske nyvinninger i løsningen. Som lege oppretter og vedlikeholder du Pasientens legemiddelliste ved at du i tillegg til å sende e-reseptene fra egen elektronisk pasientjournal, får aktivert muligheten til å sende en komplett legemiddelliste for pasienten. Det er altså dette man gleder seg så veldig til – «en litt avansert pdf». Faktisk er det den samme listen som i dag sendes fra fastlegene til multidoseapotekene. Hvordan kan dette ta så lang tid?

Lenge var det liten politisk vilje å spore. Megaprojekter som Akson og Felles kommunal journal fikk det meste av oppmerksomheten – før de ble skrinlagt. For 2024 er det bevilget 276,1 mill., og 1,25 mrd. kroner for de neste seks årene i «Prosjekt digital samhandling», der nasjonal utrulling av Pasientens legemiddelliste er sentralt (5).

Dagens legemiddelforskrivning har et stort forbedringspotensial. Fastleger oppgir at samstemmingsarbeid av legemidler for en pasient kan ta opptil 50 minutter (6), og det mangler pålitelige oversikter. Andre deler av helsetjenesten har tilsvarende problemer. Årsaken er en kombinasjon av dårlige forskrivningsrutiner og -verktøy. Ofte blir fastleger sittende med jobben å skrive e-resepter og ferdigstille legemiddeloversikten når leger på sykehus ikke tar seg tid til å gjøre dette selv. Der sykehuslegen, etter beste evne, har forsøkt å oppdatere pasientens legemiddeloversikt, er det heller ikke uvanlig at dårlige verktøy og mangelfull opplæring gjør ting verre. Resultatet blir da et sant kaos i *Reseptformidleren*, den nasjonale databasen for e-resepter.

Prosjektet Pasientens legemiddelliste har avdekket flere tekniske utfordringer, men disse kan bli bagateller sammenlignet med det som nå står foran oss: implementering og endringsvilje. Her kan lang erfaring med dårlige forskrivningsverktøy gjøre at vi leger går i forsvar, legger skylden på systemene – og fortsetter som før.

Selv om fastleger og noen avtalespesialister har brukt løsningen i over ett år, så er samhandlingserfaringen begrenset siden sykehusene i Helse Bergen først tok den i bruk senhøstes 2023.

«Nettkurs med diplom som skal gjennomføres på fritiden, fungerer ikke. Det må en helhjertet nasjonal satsing til»

En vellykket innføring av Pasientens legemiddelliste kan «kokes ned» til riktig bruk av e-resept. I dette ligger at alle legemiddellendringer må føres elektronisk for å bli synlige for de andre aktørene i «legemiddelsøyfen», herunder fastleger, avtalespesialister, helseforetak og sykehjem. Slikt endringsarbeid tar tid, ikke alle ser behovet, og mange trenger mye opplæring. Nettkurs med diplom som skal gjennomføres på fritiden, fungerer ikke. Det må en helhjertet nasjonal satsing til.

Det er uvisst når Pasientens legemiddelliste kommer til resten av landet. Den nasjonale innføringen skal benytte Sentral forskrivningsmodul, som foreløpig brukes i begrenset omfang. De fleste journalsystemene som fastlegene bruker, vil ta i bruk fullversjonen av modulen, mens sykehusene skal bruke en basisversjon innenfor sine egne elektroniske pasientjournalsystemer. Videre innføring av Pasientens legemiddelliste er derfor avhengig av både fremdriften med Sentral forskrivningsmodul samt sykehusenes utvikling av sine forskrivningsmoduler. Tidspunktet for innføringen er nå «innen utgangen av 2024». I skrivende stund forventer jeg likevel en ny utsettelse, mer enn at ordningen faktisk rulles ut mot slutten av året.

«Når vi alle har en felles hovedkilde, som oppdateres i sanntid og er synlig for alt helsepersonell med tjenstlig behov, har vi et paradigmeskifte i samhandlingen på legemiddelfeltet»

Er det verdt ventingen? For å ta det beste først: Pasientens legemiddelliste er super når den fungerer. En strukturert liste med mange medikamenter kan importeres i sykehusets kurveløsning på sekunder. På samme vis kan en oppdatert liste fra sykehuset importeres i et fastlegejournalssystem med et museklikk. Når vi alle har en felles hovedkilde, som oppdateres i sanntid og er synlig for alt helsepersonell med tjenstlig behov, har vi et paradigmeskifte i samhandlingen på legemiddelfeltet.

Pasientens legemiddelliste vil videre fremtvinge progresjon i kommunenes journalssystemer. Da kan også hjemmesykepleien få tilgang, og sykehjem blir elektroniske samhandlere i sløyfen. Begge deler er særlig viktig for pasientsikkerheten på legemiddelfeltet.

En utfordring er at oppstart av Pasientens legemiddelliste innenfor et geografisk område må skje til samme tid hos alle aktørene i legemiddelsløyfen. For leger betyr det i hovedsak å sørge for riktig bruk av e-resept. Å få dette snarlig på plass vil lette overgangen den dagen det starter opp i ens område. Det vil også bidra til at Pasientens legemiddelliste ikke blir en fiasko. Samtidig må det investeres i opplæring, og sist, men ikke minst, en fortsatt prioritering av klinikerkompetanse i den videre utviklingen av Pasientens legemiddelliste.

REFERENCES

1. Tømmerbakke SG. D-dag for legemiddelliste: – Et kvantesprang for e-helse. Dagens Medisin 16.3.2022. <https://www.dagensmedisin.no/direktoratet-for-e-helse-haraldsplass-diakonale-sykehus-helse-vest-rhf/d-dag-for-legemiddelliste-et-kvantesprang-for-e-helse/124390> Lest 15.12.2023.
2. Kristoffersen JE, Olafsson K. Pasientens legemiddelliste – det aller viktigste digitale pasientsikkerhetstiltaket. <https://yngreleger.no/artikkel/pasientens-legemiddelliste-det-aller-viktigste-digitale-pasientsikkerhetstiltaket> Lest 15.12.2023.
3. Storvik AG. Etterlyser felles oversikt over medisiner: – Vil redde liv. Dagens Medisin 14.11.2019. <https://www.dagensmedisin.no/direktoratet-for-e-helse-e-helse-en-innbygger/etterlyser-felles-oversikt-over-medisiner-vil-redde-liv/284187> Lest 15.12.2023.
4. Helse- og omsorgsdepartementet. Høringsnotat. Pasientens legemiddelliste. https://www.regjeringen.no/contentassets/6b5b7814eb394949a9485c7d01a3639c/pasientens_legemiddelliste_horingsnotat.pdf Lest 15.12.2023.
5. EHelse.no. Statsbudsjettet 2024: Gledelig og nødvendig satsning på digitalisering i helse- og omsorgssektoren. <https://www.ehelse.no/aktuelt/gledelig-og-nodvendig-satsning-pa-digitalisering-i-helse-og-omsorgssektoren> Lest 15.12.2023.
6. Johnsen OJ. Fra legemiddelkaos til full kontroll. <https://www.unn.no/fag-og-forskning/fastlegenytt/fra-legemiddelkaos-til-full-kontroll/> Lest 15.12.2023.