

# PASIENTENS LEGEMIDDELLISTE



**Utgitt av:**

Direktoratet for e-helse

**Forsidebilde:**

Anda Stanca / Mostphotos

**Kontakt:**

postmottak@ehelse.no

**Besøksadresse:**

Verkstedveien 1, 0277 Oslo

Tlf.: 21 49 50 70

[www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)

# INNHOLD

<b>VISJONEN: TRYGGERE LEGEMIDDELBEHANDLING</b>	<b>4</b>
<b>OM PASIENTENS LEGEMIDDELLISTE</b>	<b>6</b>
<b>LEGEMIDDELLISTENS INNHOLD</b>	<b>8</b>
<b>PRAKTISK BRUK</b>	<b>9</b>
<b>TILGANG TIL LEGEMIDDELLISTEN</b>	<b>11</b>
<b>PERSONVERN</b>	<b>12</b>



Foto: Aleksandr Khakimullin / Mostphotos

# VISJONEN: TRYGGERE LEGEMIDDELBEHANDLING

Pasientens legemiddelliste er en elektronisk oversikt over pasientens antatte legemiddelbruk, avtalt mellom pasient og behandler. Denne oversikten gir informasjon om legemiddelbehandling forskrevet fra alle deler av helsetjenesten, som for eksempel fra fastlege og sykehuslege. Leger må se og forholde seg til pasientens legemiddelliste før ny legemiddelbehandling startes eller endres. Når en lege gjør endringer i pasientens legemiddelbehandling, oppdateres legemiddellisten sentralt, slik at denne informasjonen også er tilgjengelig for annet helsepersonell som behandler pasienten.

Situasjonen i dag er at det er krevende for pasient, pårørende og helsepersonell å få oversikt over pasientens legemiddelbehandling. Dette fordi opplysningene ligger i mange ulike pasientjournalssystem, eksempelvis på sykehus og hos fastlegen. Legemiddellisten i det enkelte system deles ikke på tvers av helsetjenesten, og dette medfører at det ofte er usikkerhet om hva som faktisk er pasientens korrekte legemiddelliste. Dette kan føre til at pasienten bruker feil legemiddel eller bruker legemidler på feil måte. Følgene av dette kan være pasientskader og i verste fall dødsfall. God kvalitet ved behandling med legemidler forutsetter at de som forskriver legemidler, annet behandlende helsepersonell og pasienten selv har korrekt og oppdatert informasjon om avtalt legemiddelbruk.

Som følge av disse utfordringene er arbeidet med «pasientens legemiddelliste» igangsatt. Pasientens legemiddelliste utvikles av Direktoratet for e-helse i samarbeid med helsesektoren og leverandører av elektroniske pasientjournalssystemer.

## LEGEMIDDELBEHANDLING

- 5-10% av innleggelser i medisinske avdelinger antas å skyldes feil knyttet til legemiddelbehandling<sup>1</sup>
- 12% av pasientskader i sykehus skyldes feil knyttet til legemiddelbehandling<sup>2</sup>
- Rundt 60 millioner tilfeller av legemiddelfeil fører til pasientskader i England hvert år<sup>3</sup>
- Om lag 1000 pasienter dør hvert år som følge av feil legemiddelbehandling i Norge<sup>4</sup>



Foto: Wavebreakmedia / Mostphotos

---

<sup>1</sup> Meld. St. 28 (2014-2015)

<sup>2</sup> Meld. St. 28 (2014-2015)

<sup>3</sup> The University of Manchester

<sup>4</sup> Apotekforeningen 2014

# OM PASIENTENS LEGEMIDDELLISTE

Formålet med pasientens legemiddelliste er økt kvalitet i pasientbehandlingen og økt pasientsikkerhet ved at helsepersonell får informasjon om hvilke legemidler deres pasienter skal bruke. Dette vil løses med en felles oversikt over pasientens legemidler som deles mellom helsepersonell, og er tilgjengelig for pasienten selv via [helsenorge.no](https://helsenorge.no).

Legemiddellisten ligger i en sentral database, der leger og annet helsepersonell som behandler pasienten får tilgang til legemiddelopplysningene. Legen får tilgang gjennom sitt eget pasientjournalssystem. De kan se, legge til eller endre opplysninger om pasientens legemiddelbehandling.

Gjennom pasientens legemiddelliste kan leger og annet helsepersonell som behandler pasienten dele legemiddelopplysninger: mellom fastleger, sykehus, legevakter, sykehjem, hjemmesykepleie mm.

Pasienten har innsyn i legemiddellisten gjennom [helsenorge.no](https://helsenorge.no). Her kan pasienten også se hvem som har sett på legemiddellisten.

Pasientens legemiddelliste gjør det mulig å dele informasjon om en pasients legemiddelbehandling. Det vil redusere dagens utfordringer knyttet til at viktig informasjon ligger spredt i ulike pasientjournalssystem, uten at de deles på tvers av de behandlere pasienten er i kontakt med.

## Pasientens legemiddelliste – kort fortalt

Pasientens legemiddelliste er en oversikt over en innbyggers aktuelle legemidler. På tilsvarende måte som leger i dag sender e-resepter til Reseptformidleren, vil pasientens legemiddelliste også sendes til Reseptformidleren. Når helsepersonell har behov for tilgang til pasientens legemiddelliste hentes informasjonen fra Reseptformidleren og Kjernejournal.

Opplysningene i legemiddellisten er tilgjengelig på tvers av helsetjenesten, med integrasjon mellom nasjonale e-helseløsninger og de pasientjournalssystemene som brukes av helsepersonell.

## MULIGE EFFEKTER AV PASIENTENS LEGEMIDDELLISTE

- Færre legemiddelrelaterte pasientskader og dødsfall
- Økt pasientinvolvering gjennom mulighet for innsyn og kontroll
- Økt livskvalitet som følge av tryggere legemiddelbehandling
- Færre innleggelser som følge av legemiddelfeil
- Redusert tidsbruk til legemiddelrelaterte avklaringer og samstemming
- Økt deltakelse i arbeidslivet som følge av riktigere legemiddelbehandling

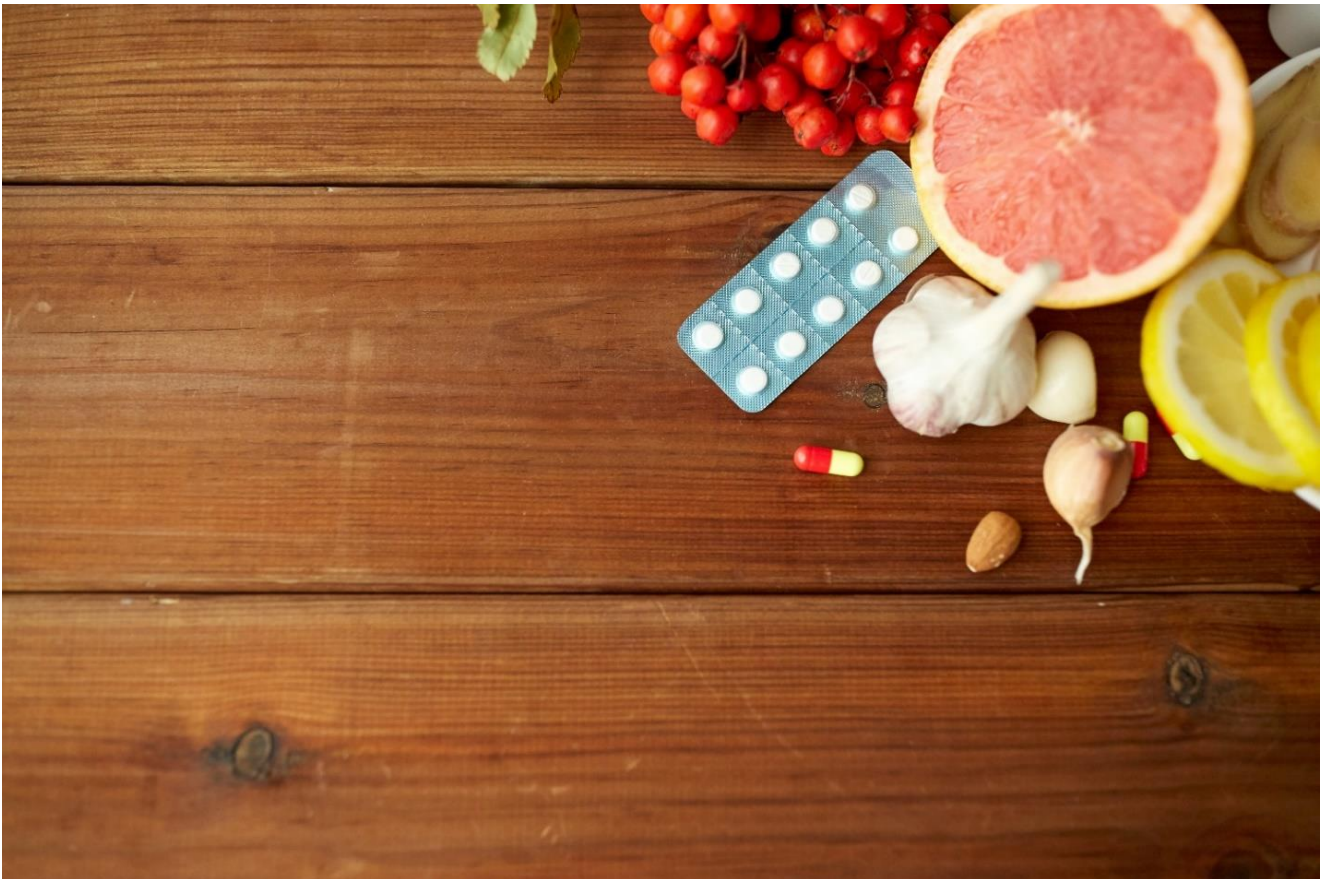


Foto: Syda Productions / Mostphotos

# LEGEMIDDELLISTENS INNHOLD

Helsepersonell i helse- og omsorgssektoren bruker ulike pasientjournalssystemer. Leverandørene av de ulike systemene utvikler hver sine brukerflater, så utforming og design kan være forskjellige. Innholdet i en legemiddelliste vil derimot være likt i de ulike systemene.

Pasientens legemiddelliste vil inneholde:

- All legemiddelbehandling pasienten bruker, både det pasienten bruker fast, ved behov og kur
- Kosttilskudd
- Kjente legemiddelreaksjoner (CAVE)
- Nylig avsluttet legemiddelbehandling (siste tre måneder)

Legemiddellisten skal inneholde alle legemidler pasienten bruker. Dette kan være alt fra reseptbelagte legemidler til legemidler gitt direkte fra for eksempel legevakt eller sykehjem/institusjon. Reseptfrie legemidler pasienten selv tar vil også oppgis i pasientens legemiddelliste, forutsatt at pasient/pårørende opplyser lege om dette.

Legemiddellisten vil også kunne inneholde annen relevant informasjon knyttet til legemiddelbruk, som for eksempel forrige gjennomførte legemiddelgjennomgang.

Pasientens legemiddelliste inneholder i tillegg opplysninger om legemiddelets navn, varighet og dose, grunnen til at legemiddelet skal tas, og navnet på legen som har skrevet ut legemiddelet. Det vil også stå navnet på legen som sist endret legemiddellisten og dato for når dette ble gjort.

Pasientens legemiddelliste vil **ikke** inneholde informasjon om:

- Låste resepter<sup>5</sup>
- Vaksiner
- Næringsmidler og forbruksmateriell
- Homeopatiske legemidler
- Legemidler gitt under innleggelse på sykehus

---

<sup>5</sup> Dersom pasienten ønsker at en resept skal skjules for helsepersonell kan han/hun be legen om å låse resepten. Resepten knyttes da til et referansenummer som pasienten får. Det er kun legen som forskriver resepten og de pasienten velger å oppgi referansenummeret til som vil ha tilgang til den låste resepten.



# PRAKTISK BRUK

## Opprettelse av pasientens legemiddelliste

Pasientens legemiddelliste opprettes første gang av legen som har hovedansvaret for pasientens legemiddelbehandling. Det er kun leger som kan opprette og oppdatere pasientens legemiddelliste. I de fleste tilfeller vil det være fastlegen som oppretter første legemiddelliste, ettersom det er han/hun som har det beste utgangspunktet for en helhetlig vurdering av hva som er korrekt legemiddelbehandling for pasienten. Opprettelsen av den første legemiddellisten kan ta noe tid hvis det må benyttes flere kilder for å innhente riktig informasjon. Samtale med pasient eller pårørende vil også være en avgjørende kilde for å kvalitetssikre hva pasienten faktisk bruker.



Foto: Arne Trautmann / Mostphotos

## Bruk av pasientens legemiddelliste

Når pasientens legemiddelliste er opprettet må den holdes ved like. Det er kun leger som kan vedlikeholde pasientens legemiddelliste. Hvis det gjøres endringer i listen, er legen pliktig til å oppdatere denne. Når legen starter eller endrer legemiddelbehandling, vil legemiddellisten automatisk oppdateres til en ny versjon. Pasientens legemiddelliste vil merkes med legens navn og aktuell dato for endringen. Hvis legen kun leser og ikke gjør endringer, vil ikke pasientens legemiddelliste oppdateres.

Pasienten må involveres i oppdatering av legemiddellisten for å sikre at det som deles med annet helsepersonell er riktig. I tillegg vil en dialog med pasienten være viktig for å sikre at legemidlene blir brukt på riktig måte.

Pasientens legemiddelliste vil ikke oppdateres i løpet av sykehusopphold, men skal oppdateres når pasienten skrives ut eller er ferdig med poliklinisk behandling. For pasienter på sykehjem/kommunal institusjon skal legemiddellisten oppdateres løpende når det gjøres endringer i pasientens legemiddelbehandling.

For nærmere beskrivelse av praktisk bruk vil det bli utarbeidet en veileder for pasientens legemiddelliste<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Utarbeides av Helsedirektoratet, i samarbeid med Direktoratet for e-helse og helsesektoren.

# TILGANG TIL LEGEMIDDELLISTEN

Det er strengt regulert hvem som har tilgang til legemiddellisten. Det vil være leger og annet helsepersonell som tar del i pasientens behandling som vil bruke legemiddellisten. Avhengig av hvilken type helsepersonell de er, vil de ha ulike rettigheter knyttet til pasientens legemiddelliste.

## **Innbyggeren**

Innbyggerne vil kunne se sin legemiddelliste ved å logge inn på Helsenorge.no. Her kan de også se logg over hvem som har sett listen, samt ha mulighet for å blokkere seg mot helsepersonells innsyn i listen.

## **Leger**

Leger som pasienten er i kontakt med har både lese- og skrivetilgang i legemiddellisten. Dette innebærer at de kan se, legge til og endre informasjonen i listen. Hvis det gjøres en endring i legemiddelbehandlingen, skal legen oppdatere listen før den deles med annet helsepersonell.

## **Tannleger, helsesøstre og jordmødre**

Tannleger, helsesøstre og jordmødre som pasienten er i kontakt med har tilgang til å lese i legemiddellisten, men de kan ikke endre informasjonen eller oppdatere listen. Dersom tannlege, helsesøstre eller jordmødre skriver resept, må neste lege sørge for at legemiddellisten blir oppdatert. Hvis det avdekkes behov for korrigeringer eller endringer i listen, må lege kontaktes.

## **Øvrig helsepersonell**

Annet helsepersonell som eksempelvis sykepleiere og vernepleiere som pasienten er i kontakt med har tilgang til å lese i legemiddellisten, men ikke endre informasjonen eller oppdatere listen. Hvis det avdekkes behov for korrigeringer eller endringer i listen, må lege kontaktes.

## **Apotekansatte**

Apotekansatte som pasienten er i kontakt med har tilgang til å lese i legemiddellisten. Grunnlaget for utlevering vil fremdeles være resepter og ikke legemiddellisten. Hvis det avdekkes behov for korrigeringer eller endringer i listen, må lege kontaktes.

# PERSONVERN

Det finnes flere elektroniske kilder til hvor en pasients legemiddelopplysninger kan være lagret. Disse kildene er den enkelte virksomhets pasientjournalssystem, Reseptformidleren og kjernejournal. De inneholder ikke alltid den samme informasjonen, og styres av ulike lover og forskrifter.

- I legens pasientjournalssystem journalføres alle pasientopplysninger. Legemiddelopplysninger er en del av denne informasjonen. Opplysningene er kun tilgjengelig for helsepersonell som jobber i samme virksomhet.
- I Reseptformidleren lagres reseptopplysninger i en sentral database. Når en lege skriver en e-resept sendes denne til Reseptformidleren. Her vil også pasientens legemiddelliste lagres. Det er kun helsepersonell med rett til å skrive resepter, samt apotekansatte som utleverer legemidler, som kan se informasjonen i Reseptformidleren.
- Kjernejournal er et helseregister som samler utvalgte helseopplysninger om en innbygger. Legemiddelopplysninger hentet fra Reseptformidleren er en del av denne informasjonen. Leger, sykepleiere og annet helsepersonell kan se informasjonen i Kjernejournal.

Pasienter som ønsker at egne legemiddelopplysninger helt eller delvis blir sperret for innsyn har flere muligheter:

## **Sperre innsyn i enkeltresepter ("låst resept")**

Resepter kan sperres for innsyn ved at legen "låser" resepten på forespørsel fra pasienten. Pasienten mottar et referansenummer på resepten. Det er kun pasienten selv, legen som har skrevet resepten og de pasienten velger å gi referansenummeret til som kan se resepten. En slik resept vil heller ikke være synlig for foreldre eller verger. I kjernejournal kan helsepersonell velge å se en "låst resept" dersom de innhenter samtykke fra pasienten, eller dersom det oppstår akutte eller livstruende situasjoner.

## **Blokkering av helsepersonell**

Det finnes to valg dersom en pasient ønsker å blokkere helsepersonell fra å se sine legemiddelopplysninger. Felles for valgene er at blokkert helsepersonell ikke vil ha mulighet til å se hvilke legemidler pasienten bruker, hverken reseptopplysninger eller pasientens legemiddelliste.

- Blokkering av navngitt helsepersonell: enkelte helsepersonell blokkeres fra å se en pasients legemiddelopplysninger.

- **Blokkering av alt helsepersonell:** alt helsepersonell, bortsett fra fastlegen, blokkeres fra å se en pasients legemiddelopplysninger.

Ettersom en pasients legemiddelopplysninger kan hentes både fra Reseptformidleren og kjernejournal må blokkering gjøres i begge løsningene for å sikre fullstendig blokkering. På helsenorge.no kan innbyggeren logge seg inn, og selv administrere disse tilgangene (blokkere/oppheve blokkering).

Helsepersonell som blir blokkert av en pasient vil ikke automatisk bli varslet om blokkeringen. Dersom de forsøker å hente legemiddelinformasjon vil de motta en melding om at de er blokkert for innsyn.

#### **Logg over bruk**

Innbyggere har til enhver tid oversikt over hvem som har sett informasjonen i pasientens legemiddelliste, og dato for når de har sett det. Det er logg over innsyn i både Reseptformidleren og kjernejournal.

#### **Lagringstid**

Reseptformidleren inneholder den siste oppdaterte legemiddellisten, men lagrer ikke historiske legemiddellister. En legemiddelliste som ikke har vært oppdatert på 16 måneder vil slettes fra Reseptformidleren. Kjernejournal vil inneholde historikk over legemiddelopplysninger og legemiddellister fra de siste tre årene.

## **Risiko ved blokkering**

Pasienten må være klar over risikoen ved å blokkere helsepersonell fra å se innholdet i pasientens legemiddelliste. En slik blokkering gir risiko for at helsepersonell ikke kan gi forsvarlig helsehjelp når de mangler tilgang.

Pasientens legemiddelliste utvikles av Direktoratet for e-helse i samarbeid med helsesektoren og leverandører av elektroniske pasientjournalssystemer.

**Les mer på [helsenorge.no](https://helsenorge.no) og [ehelse.no/legemiddelfeltet](https://ehelse.no/legemiddelfeltet)**

