



Pasientens legemiddelliste

Introduksjon



Innhold

Om Pasientens legemiddelliste (PLL)

Om innføring av PLL i nord

Forberedelser og verktøy

Bli med på laget!

Pasientens legemiddelliste (PLL)

En felles, digital oversikt over alle legemidlene pasienten bruker, på tvers av sektoren. Opprettes og oppdateres i EPJ. Leses i Kjernejournal og på Helsenorge.no



I 2016 og 2017 døde 27 pasienter på sykehus fordi det ikke finnes noe system som gir helsepersonell en samlet oversikt over hvilke medisiner pasientene deres bruker.

Foto: Magnus Knutsen Bjørke

» PUBLISERT 09.07.2021 08:23

Manglende oversikt over legemidler – 27 døde på to år

Det haster å få fart på en felles elektronisk legemiddelliste, mener Riksrevisjonen, KS og Legeforeningen.

BERIT ALMENDINGEN
480 33 259

Feil bruk av legemidler er en av de hyppigste årsakene til pasientskader. Det er anslått at slike skader oppstår ved 2 prosent av alle sykehusinnleggelser.

I 2016 og 2017 døde 27 pasienter på sykehus på grunn av dette. 177 ble alvorlig skadet.

MER OM

» NYHETER | HELSE

Sykehus og kommune ilagt forelegg på 1,2 millioner etter at pasient døde

Helsedirektoratet: Flere barn og unge fikk psykisk helsehjelp i fjor

Sterk vekst i bruk av fastleger



Helsepersonell, både fastleger, sykepleier og farmasøytter, opplever ofte å være avskåret fra informasjon om pasienters legemiddelbruk, sier Unn Solliid Marskvin. (Illustrasjonsfoto: Colourbox)

Helsepersonell sliter med å få tak i informasjon om hvilke legemidler pasientene deres bruker

Snart kommer en felles, digital legemiddelliste. Det vil løse mange problemer, mener forskere.

Hanne Bernissen
KOMMUNIKASJONSRADGIVER

Nasjonalt senter for e-helseforskning

Onsdag 26. mai 2021 - 04:30



Når legemidler blir brukt riktig, får pasientene bedre helse og økt livskvalitet. Men vi har i dag store utfordringer med tilgang på oppdatert informasjon om hvilke medisiner den enkelte pasienten skal ha.

Hvert år dør om lag 1000 personer i Norge på grunn av feilmedisinering. Rundt 12 prosent av alle pasientskader skyldes feil legemiddelbruk. Det er også årsaken til 5-10 prosent av innleggelsene på medisinske avdelinger, ifølge tall fra Direktoratet for e-helse.

YngreLeger.no



LIS1
SPESIALISERING
FORSKNING

GRAVIDITET/PERMISJON
ARBEIDSLIV
TILLITSVALGT

AKTUELT
FRA FORENINGEN
DEBATT OG PERSPEKTIVER

AKTUELT

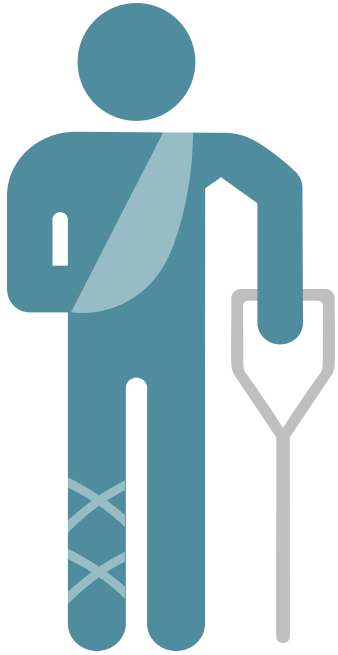
Pasientens legemiddelliste – det aller viktigste digitale pasientsikkerhetstiltaket

02/03/2021 • JAN EMIL KRISTOFFERSEN, SEKSJONSSJEF MEDISINSK FAGAVDELING I LEGEFORENINGEN OG KJARTAN OLAFSSON, FASTLEGE OG LEDER AV LEGEFORENINGENS IT-UTVALG



Er det ikke et rimelig krav å stille at du som yngre lege skal kunne logge deg inn på pasientens oppdaterte medisinsliste og kunne vite at den er korrekt?

Forventet nytteverdi av PLL



ØKT PASIENTSIKKERHET

Redusere feil i legemiddel-behandlingen pga manglende informasjon om legemidler



BEDRE SAMHANDLING

Oppdatert og korrekt legemiddelliste på tvers av omsorgsnivå



SPART TID FOR HELSEPERSONELL

Redusere tidsbruk for å innhente informasjon og svare ut henvendelser om legemiddelbruk

PLL i journalsystemene

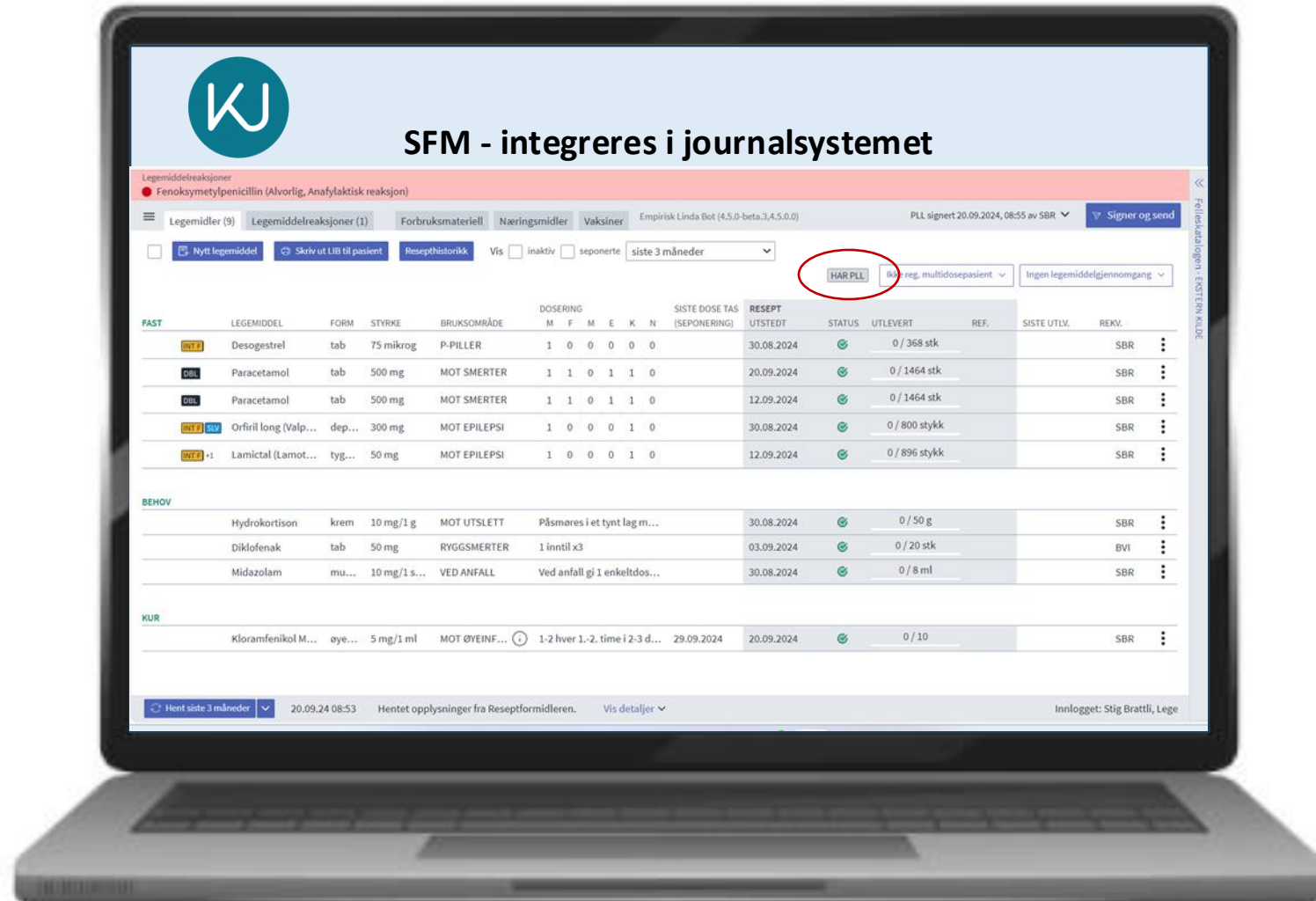
(CGM, WebMed, Infodoc, Pridok, Profil, Gerica m.fl)

Sentral Forskrivningsmodul (SFM)

er en ny nasjonal tjeneste som integreres i journalsystemet og muliggjør samhandling mellom aktørene.

Enkelt og intuitivt brukergrensesnitt med støtte for:

- E-resept
- E-multidose
- PLL



Ny oppgave for (fast)legene: opprette og oppdatere PLL

Fastlegen har ofte best utgangspunkt for en helhetlig vurdering av pasientens aktuelle legemiddelbehandling



Fastleger får*:

- Honorar for oppretting av første PLL
- Betalt 1,5 timer opplæring i PLL

Se nettsiden til PLL i nord for utfyllende info

*midlertidig ordning

Fastleger - fra legemiddelkaos til full kontroll (utprøving Bergen)



Regin Hjertholm sier det enkelt å oppdatere og vedlikeholde Pasientens Legemiddelliste, forutsatt at alle oppdaterer PLL når de gjør endringer på pasientens medisiner eller doseringer.

Fastlege Regin Hjertholm brukte opp mot 50 min. per pasient for å finne ut hvilke medisiner pasienten hadde tilgang til og brukte.

Med PLL bruker han 30 sekunder på å sørge for at lista er korrekt.

Blitt bedre på farmakologi på grunn av PLL.

PLL i nord

er et regionalt samarbeid
om utprøving og innføring
av PLL

omfatter alle aktører som
samhandler om pasientens
legemidler

i Nord-Norge

- Drahjelp til kommuner og fastleger
- Kostnadseffektiv tid- og ressursbruk
- Kortere tidsperiode for innføring
- Felles stemme i samarbeidet med nasjonale helsemyndigheter og leverandører
- Mulighet til å påvirke PLL slik at løsningen blir best mulig for helsepersonell og pasienter

Regional koordinering og erfaringsdeling
Helse Nord



Lokalt eierskap og nærhet til fagmiljøene
Helsefelleskapene og Kommunene

PLL Finnmark



Finnmarkssykehuset



Hammerfest kommune*
Nordkapp kommune
Inkl. Fastleger



**Helsefelleskapet
Finnmark** (18 kommuner)

PLL Troms og Ofoten



Universitetssykehuset
Nord-Norge



Tromsø kommune*, Narvik
kommune, Dyrøy kommune,
Kåfjord kommune
Inkl. Fastleger



**Helsefelleskapet
Troms og Ofoten**
(24 kommuner)

PLL Lofoten, Vesterålen og Salten



Nordlandssykehuset



Bodø kommune*
Saltdal kommune
Inkl. Fastleger



**Helsefelleskapet Lofoten,
Vesterålen, Salten**
(21 kommuner)

PLL Helgeland



Helgelandssykehuset



Rana kommune*
Inkl. Fastleger



**Helsefelleskapet
Helgeland** (18 kommuner)

* Søkerkommuner Helseteknologiordningen

Tilskudd til kommuner – Helseteknologiordningen

Nasjonal tilskuddsordning som skal tilrettelegge for innføring av teknologi i helse- og omsorgstjenesten i kommunene

Midlene brukes til frikjøp av sentrale roller

- Prosjektressurser
- Fastleger

Samarbeid med helseforetak, helsefelleskap eller andre kommuner.

2024

Av totalt 20 millioner fikk kommuner i nord 13 mill.

MERK: En kommune i hvert delområde søker på vegne av alle kommunene i området.

2025

Videreføring av øremerkede PLL-midler

Øremerkede midler for oppfølging av leverandører

Tidlig utprøving

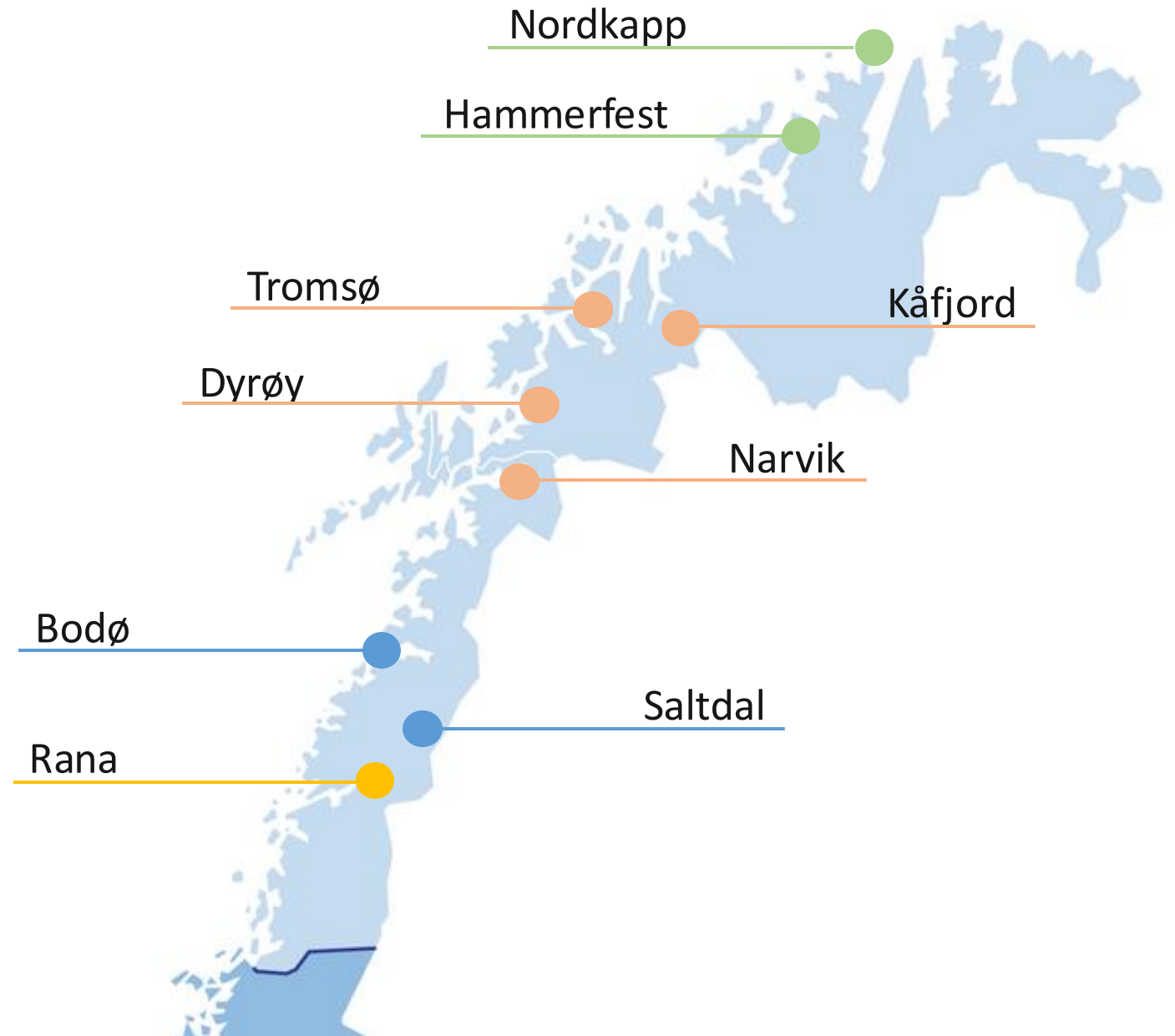
Finnmark

Troms og Ofoten

Lofoten, Vesterålen
og Salten

Helgeland

Totalt ca 80 kommuner i regionen



Kartlegging (kartleggingskjema)

Hvem i vår kommune skal samhandle om PLL?

- Fastleger
- Sykehjem, hjemmetjenester og legevakt
- Andre kommunale tilbud eller tjenester
- Apotekene

Hva må vi kartlegge hos disse?

- Hvem og hvor mange er de?
- Hvilket system/leverandør har de?
- Hvilke arbeidsprosesser har de rundt legemiddelhåndtering?
- Hvilke nasjonale tjenester har de tatt i bruk?
- Har de tilgang til eMD-apoteket?



Forberedelser alle aktører

Teknisk og organisatorisk

- Forankring og organisering av arbeid
- Tekniske forberedelser – journalsystem med PLL
- Plan for opplæring, oppstart, oppstartstøtte

PLL viser legemiddelinformasjon fra alle aktører

- Krever ryddige legemiddellister
- Riktig bruk av e-resept (strukturert dosering, virkestofforskrivning, unngå dobbeltoppføringer, bruk fornying i stedet for ny resept, etc)

Rydding i legemiddellister kan og bør startes umiddelbart, letter innføringen betydelig.



En for alle, alle for én

- hardt arbeid og godt samarbeid gir resultater

- Helsepersonell skal kvalitetssikre legemiddelbehandlingen og legemiddellisten som før
- Felles ansvar for å holde PLL oppdatert og sikre god kvalitet
- Lever fra deg samme kvalitet som du selv ønsker å motta

PLL vil utgjøre et paradigmeskifte for pasientsikkerhet og samhandling mellom aktørene i legemiddelkjeden!

Innføring av PLL endrer ikke legenes ansvar for pasientens legemiddelbehandling



Internettsiden

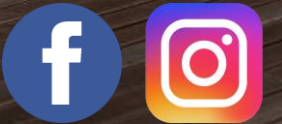
- Om PLL
 - Formålet og gevinstene ved PLL
 - Teknologien bak
 - Aktuelt - kurs, samlinger og aktiviteter
- Om PLL i nord
 - Presentasjon av det regionale samarbeidet og de fire områdeprosjektene
 - Kontaktinfo til din prosjektleder
- Kom i gang med PLL
 - Pr. aktør i samhandlingskjeden
 - Praktisk info og verktøy
- Nytt og nyttig
 - Spørsmål og svar om PLL
 - Nyttige lenker
 - Nyhetsbrev/-saker





Lagspill

Følg oss på sosiale medier



pllinord@helsenord.no
www.helse-nord.no/pll