

Legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang (HØRINGSUTKAST)

Nasjonale faglige råd

Først publisert: 29. oktober 2021

Sist faglig oppdatert: 01. november 2021



Innhold

1. Om de faglige rådene 3
2. Tilrettelegging 9
3. Legemiddelsamstemming 15
4. Legemiddelgjennomgang 22

Om de faglige rådene

Innledning

Legemidler er en viktig del av medisinsk behandling. Brukt riktig er legemidler med på å redde liv, gi bedre helse, livskvalitet og leveutsikter til mange pasienter. Men det er også store utfordringer knyttet til bruk av legemidler. Legemidler er en av de hyppigste årsakene til uønskede hendelser og pasientskader.

Gjennomføring av legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang i klinisk praksis kan bidra til tryggere og mer effektiv legemiddelbehandling. For å lykkes med gjennomføring av tiltakene er det viktig at virksomheter tilrettelegger for opplæring av helsepersonell, god organisering med beskrivelse av ansvar og roller og at pasientmedvirkning basert på informasjon og samvalg ivaretas.

Begreper

Legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang er begreper som kan forveksles og tidvis brukes om hverandre. Det er derfor viktig å forstå hva som er forskjellen og hvordan man praktisk utfører de to tiltakene.

Legemiddelsamstemming

Legemiddelsamstemming er en oversettelse av det engelske begrepet *medication reconciliation*. Verdens helseorganisasjons definisjon ble oversatt og bearbeidet av det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet / trygge hender 24-7 (2014-2018) i 2015:

Legemiddelsamstemming (LMS) er en metode der helsepersonell i samarbeid med pasienten sikrer fullstendig informasjon om pasientens legemiddelbruk.

Legemiddelsamstemming går i praksis ut på at man samarbeider med pasienten om å lage en nøyaktig og fullstendig liste over alle legemidlene pasienten faktisk bruker. Denne listen kalles pasientens Legemidler i bruk (LIB). I samtalen med pasienten bør man ta utgangspunkt i den beste tilgjengelige kilden til pasientens legemidler. Pasienten bekrefter, korrigerer og supplerer informasjonen i kilden. Ved legemiddelsamstemming tar man ikke stilling til hvilke legemidler pasienten medisinsk sett bør bruke. Dette gjøres først etter at legemiddelsamstemming er fullført.

Legemiddelgjennomgang

Begrepet legemiddelgjennomgang er en oversettelse av det engelske begrepet *medication review*. I disse nasjonale faglige rådene legges følgende definisjon av legemiddelgjennomgang til grunn:

Legemiddelgjennomgang (LMG) er en systematisk vurdering av alle pasientens legemidler for å sikre best mulig effekt og redusere risiko for bivirkninger og pasientskader.

En legemiddelgjennomgang skal sikre god kvalitet ved legemiddelbehandlingen. Legemiddelgjennomgang utføres av lege alene eller sammen med annet helsepersonell, og skal baseres på en samstemt liste over legemidler i bruk. Pasienten, eller den/de som hjelper pasienten med legemidlene, bør delta i legemiddelgjennomgangen.

En legemiddelgjennomgang kan bidra til å avdekke forhold ved pasienten eller legemidlene som gjør det nødvendig å igangsette tiltak som for eksempel seponering, dosejustering, oppstart av nytt legemiddel eller praktisk hjelp med legemidlene.

Andre begreper

Legemiddelrelatert problem

Et legemiddelrelatert problem (LRP) er en uønsket følge for pasienten forårsaket av legemiddelbehandling. En norsk spesialistgruppe foreslo følgende definisjon av LRP i 2007:

En hendelse eller et forhold som skjer i forbindelse med legemiddelbehandling, og som reelt eller potensielt interfererer med ønsket helseeffekt. Med et potensielt problem menes forhold som kan forårsake legemiddelrelatert sykkelighet eller død dersom man unnlater å følge opp, mens et aktuelt problem allerede manifesterer seg med tegn og symptomer.

Eksempler på legemiddelrelaterte problemer er uhensiktsmessig valg av legemiddel, feil dosering, håndtering eller bruk av legemiddelet samt bivirkninger, interaksjoner og terapivikt.

Det finnes et [norsk klassifiseringssystem for legemiddelrelaterte problemer](#).

Avmedisinering

Avmedisinering er en oversettelse av det engelske begrepet *deprescribing* og kan defineres slik:

Avmedisinering er en prosess der helsepersonell planmessig trapper ned og seponerer uhensiktsmessige legemidler for å forebygge alvorlige bivirkninger og bedre pasientens helse og livskvalitet.

Avmedisinering bør skje i samråd med pasienten og slik at overordnede behandlingsmål ivaretas.

Etterlevelse

Begrepet etterlevelse brukes for å beskrive om legemidler tas som foreskrevet. I praksis vil det si om pasienten henter ut legemidlet på apoteket, tar det til riktig tid, i rett dose og fullfører eller opprettholder behandlingen.

Legemiddelhåndtering

Enhver legemiddelrelatert oppgave som utføres fra legemidlet er ordinert eller rekvirert til det er utdelt eller eventuelt kassert.

Legemidler i bruk (LIB)

En oppdatert liste over alle legemidler pasienten faktisk bruker i lokalt journalsystem, kalles pasientens legemidler i bruk. LIB bør for hvert legemiddel angi produktnavn, virkestoff, legemiddelform, styrke, dosering og bruksområde. For generiske legemidler vil produktnavn og virkestoff ofte være det samme.

Reseptformidleren

[E-resept](#) er et nasjonalt, elektronisk system for rekvirering av legemidler. Legen forskriver ved å legge inn nye resepter og seponerer ved å trekke tilbake uaktuelle resepter i en felles database - Reseptformidleren (RF). Informasjon om ferdig ekspederte eller tilbakekalte resepter forsvinner etter fire uker og resepten er da ikke lenger synlig i Reseptformidleren.

Kjernejournal

[Kjernejournal](#) er en samhandlingsløsning og informasjonskilde for helse- og omsorgssektoren. Kjernejournal inneholder legemiddelopplysninger som hentes fra Reseptformidleren og i tillegg en historikk for de siste 3 års forskrivninger til pasienten. I tillegg finnes opplysninger om alvorlige legemiddelreaksjoner og en mulighet for å lagre farmakogenetiske prøvesvar.

Pasientens legemiddelliste (PLL)

Det pågår en [nasjonal satsing](#) for å etablere en felles, elektronisk oversikt over pasientens legemiddelbruk. Pasientens legemiddelliste (PLL) skal deles mellom helsepersonell med tjenstlig behov og kunne lastes ned lokalt ved oppslag på pasienten, slik at man får tilgang til pasientens liste over legemidler i bruk. Innføring av pasientens legemiddelliste vil gjøre arbeidet med legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang enklere.

Formål og målgruppe

Formålet med de faglige rådene er å bidra til god kvalitet i legemiddelbehandlingen ved å gi veiledning om gjennomføring av legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang.

Målgruppen for rådene er primært helsepersonell og ledere som har ansvar for organisering og gjennomføring av tiltakene, men også pasienter og pårørende vil kunne ha nytte av rådene.

Rådene gjelder i kommunal helse- og omsorgstjeneste og i spesialisthelsetjenesten.

Bakgrunn og prosess

Både nasjonale og internasjonale studier viser at legemidler ofte ikke brukes optimalt, og at legemiddelrelaterte problemer forekommer hyppig. Vi lever stadig lenger, noe som medfører en økt andel eldre og pasienter med flere kroniske sykdommer og dermed økt legemiddelbruk. Bruk av flere legemidler samtidig kan øke risikoen for bivirkninger, interaksjoner og feil bruk.

Variabel etterlevelse av legemiddelbehandling er en stor utfordring. I følge en rapport fra Verdens helseorganisasjon følger 30 – 50 prosent av pasientene med kroniske sykdommer ikke anbefalt legemiddelbehandling. Lav etterlevelse medfører at det er forskjell mellom hvilke legemidler helsepersonell tror pasienten bruker og hva pasienten faktisk bruker. Det er også en utfordring at pasienter og helsepersonell ofte mangler en fullstendig oversikt over pasientens faktiske legemiddelbruk. Svikt i overføring av opplysninger om legemiddelbehandling er en betydelig risiko som truer pasientsikkerheten.

Legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang er metoder som anbefales nasjonalt og internasjonalt for å bidra til trygg legemiddelbruk og unngå pasientskader. Oppsummert forskning gir ikke entydige svar på om legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang reduserer pasientskader. Det er likevel godt dokumentert at legemiddelsamstemming bidrar til å identifisere og avklare uoverensstemmelser og feil i pasienters legemiddellister, og at legemiddelgjennomgang bidrar til å identifisere og løse legemiddelrelaterte problemer. Innføring av pasientens legemiddelliste og utvikling av bedre digitale arbeidsverktøy forventes å bidra til enklere gjennomføring og bedre kvalitet på legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang fremover.

En rekke krav i lovverket gir føringer for gjennomføring av legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang;

- [Fastlegeforskriften %C2%A7 25](#)
- [Legemiddelhåndteringsforskriften %C2%A7 4, 5 og 5a.](#)

Ut over dette, gir andre sentrale lovverk bestemmelser om pasientenes rettigheter, helsepersonellens plikter og ansvar og krav til helseinstitusjoner på systemnivå som er relevante for legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang, herunder;

- [Pasient- og brukerrettighetsloven](#)
- [Lov om helsepersonell](#)
- [Pasientjournalforskriften](#)
- [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

Helsedirektoratet har tidligere hatt fire produkter som gir veiledning om legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang:

- Veileder om legemiddelgjennomgang (IS-1998)
- Tiltakspakker fra det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet *I trygge hender 24-7*, 2014-2018:
 - Samstemming av legemiddellister
 - Riktig legemiddelbruk i sykehjem
 - Riktig legemiddelbruk i hjemmetjenesten

Det var behov for å revidere både veileder og tiltakspakker. Løsningen ble å lage ett felles produkt - nasjonale faglige råd for legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang.

Kunnskapsgrunnlaget er gjennomgått, og en redaksjonsgruppe har bidratt i revisjonsarbeidet. Redaksjonsgruppen har bestått av:

- Solrun Elvik, seniorrådgiver Helsedirektoratet (prosjektleder)
- Morten Finckenhagen, spesialist i allmenntilleggsmedisin, overlege ved Statens legemiddelverk
- Olav Spigset, dr.med., spesialist i klinisk farmakologi, overlege og professor ved Institutt for klinisk og molekylær medisin NTNU og Avdeling for klinisk farmakologi ved St. Olavs hospital
- Kristin Klem, seniorrådgiver Helsedirektoratet

Det har ikke vært benyttet ekstern referansegruppe i arbeidet.

Kontaktperson for de faglige rådene i Helsedirektoratet er Anne Kristin Ihle Melbye og Solrun Elvik.

Revisjon av rådene

Det vil bli behov for oppdatering eller revisjon av rådene når den elektroniske løsningen pasientens legemiddelliste er prøvd ut og innføres i helse- og omsorgstjenesten.

Referanser

Engh, E., Ranhoff, A. H., & Viktil, K. K. (2017). G24 Legemiddelgjennomgang (LMG). Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhandbok. Hentet 28.04.2021, fra [https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_\(LMG\)](https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_(LMG))

Finckenhagen, M. et al (2018). G27 Avmedisinering Norsk Legemiddelhandbok.Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhandbok. Hentet 27.04.2021, fra <https://www.legemiddelhandboka.no/G27/Avmedisinering>

Helse- og omsorgsdepartementet (2012). God kvalitet – trygge tjenester — Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. (Meld. St. 10 (2012–2013). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-10-20122013/id709025/>

Helse- og omsorgsdepartementet (2015). Legemiddelmeldingen — Riktig bruk – bedre helse. (Meld. St. 28 (2014–2015). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20142015/id2412810/>

Helsedirektoratet (2014). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i hjemmetjenesten (IS-0458). Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Helsedirektoratet (2014). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i sykehjem (IS-0457). Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Helsedirektoratet. (2015). Veileder om legemiddelgjennomganger (IS-1998). Oslo: Helsedirektoratet

Helsedirektoratet (2018). [Årsrapport 2017. Meldeordningen for uønskede hendelser i spesialisthelsetjenesten \(IS-2729\)](#). Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2020). [Pasientskader i Norge 2019 - Målt med Global Trigger Tool](#). Oslo: Helsedirektoratet.

Helsetilsynet (2016). Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 med samhandling om utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten til kommunen (Rapport fra Helsetilsynet 1/2016). Oslo: Helsetilsynet. Hentet fra <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/rapport-fra-helsetilsynet/2016/informasjonen-var-mangelfull-og-kom-0>

Holte, H. H., Hafstad, E., & Vist, G. E. (2015). Oppsummering av systematiske oversikter om effekt av samstemming av legemiddellister (Rapport Nr. 7 – 2015). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret). Hentet fra https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2015/rapport_2015_07_samstemming_legemiddelliste

National Institute for Health and Care Excellence (2009). Medicines adherence: involving patients in decisions about prescribed medicines and supporting adherence. NICE. Hentet 27.04.2021, fra [Overview | Medicines adherence: involving patients in decisions about prescribed medicines and supporting adherence | Guidance | NICE](#)

National Institute for Health and Care Excellence (2019). Medicines optimisation: the safe and effective use of medicines to enable the best possible outcomes. NICE. Hentet 27.04.2021, fra <https://www.nice.org.uk/guidance/ng5>

Nilsson, N. et al (2015). Medication discrepancies revealed by medication reconciliation and their potential short-term and long-term effects: a Norwegian multicentre study carried out on internal medicine wards. European Journal of Hospital Pharmacy (EJHP). ISSN 2047-9956. 22(5), s 298- 303 . doi: 10.1136/ejhpharm-2015-000686

Senter for omsorgsforskning (2016). Legemiddelbruk og pasientsikkerhet – En oppsummering av kunnskap. (2016). (Oppsummering nr. 1). Senter for omsorgsforskning. Hentet fra <https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/handle/11250/2415062>

Socialstyrelsen (14. oktober 2020). Läkemedelsrelaterade skador. Hentet 20. april 2021, fra <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-vardslador/vardslador/lakemedelsrelaterade-skador/>

Socialstyrelsen (2019). Läkemedelsgenomgångar - En uppföljning och utvärdering av Socialstyrelsens föreskrifter om läkemedelsgenomgångar i 11 kap. HSLF-FS 2017:37. (2019-2-22). Hentet fra <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/20>

The third WHO Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm. [nettdokument]. Geneve: World Health Organization. Hentet 22.09.2020, fra <https://www.who.int/patientsafety/medication-safety/>

World Health Organization (2019) Medication safety in transitions of care. (WHO/UHC/SDS/2019.9). Geneve: World Health Organization. Hentet fra <https://www.who.int/patientsafety/medication-safety/en/>

World Health Organization (2019). Medication Safety in Polypharmacy. (WHO/UHC/SDS/2019.11). Geneve: World Health Organization. Hentet fra <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>

Tilrettelegging

Råd

Virksomheter skal tilrettelegge for at legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang organiseres som en del av klinisk praksis

Legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomganger er komplekse prosesser som kan involvere flere yrkesgrupper og virksomheter. God organisering med beskrivelse av ansvar og oppgaver, opplæring og praktisk tilrettelegging er derfor viktig. Det er virksomhetens ledelse som har det overordnede ansvaret for å legge til rette for praktisk gjennomføring.

Det bør utarbeides gode, tverrfaglige rutiner med klare ansvarsforhold som bidrar til at pasient/pårørende involveres og kan medvirke. Virksomheter med flere kilder til legemiddelinformasjon bør ha rutiner som sikrer at helsepersonell alltid har tilgang til gyldig informasjon om legemiddelbruk, også når den befinner seg i et system de vanligvis ikke benytter.

Pasientmedvirkning

Pasienten og/eller pårørende bør delta aktivt ved gjennomføring av legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang.

- Det bør legges til rette for bruk av tolk for pasienter som har bruk for det
- Dersom pasienten ikke selv kan delta på grunn av alvorlig sykdom eller kognitiv svekkelse bør nærmeste pårørende involveres
- Viktige beslutninger om legemiddelbehandling bør bygge på samvalg med pasienten

Tverrfaglig samarbeid

Kommuner og helseforetak bør tilrettelegge for at legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang kan gjennomføres tverrfaglig, inkludert farmasøyt rutinemessig eller ved behov (se også kapittel 3 og 4).

Samarbeid mellom virksomheter og aktører

Når flere aktører er involvert, bør det utarbeides gode, tverrfaglige rutiner med klare ansvarsforhold og en felles forståelse for hvordan og i hvilket format kommunikasjonen om pasientens legemidler skal foregå.

- Helseforetak og kommuner bør samarbeide om rutiner gjennom samarbeidsavtaler som sikrer at oppdatert legemiddelinformasjon følger pasienten i hele behandlingsforløpet.
- Kommuner bør ha rutiner for hvordan ansatte i pleie- og omsorgstjenesten kan kontakte fastlege eller sykehjemslege for å melde behov for og eventuelt gjøre avtale om legemiddelgjennomgang.

- Utfordringer og risiko knyttet til overføring av pasienters legemiddelinformasjon bør diskuteres og finne sine løsninger i etablerte samarbeidsarenaer, som for eksempel faglige og strategiske samarbeidsutvalg. Håndtering av forsinkelser i oversendt dokumentasjon og mulig stans i meldingsflyt bør være et tema.

Innføring av [pasientens legemiddelliste](#) vil bidra til å forenkle samarbeidet mellom virksomheter, helsepersonell og pasienten om legemiddelinformasjon.

Kompetanse

Gjennomføring av legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang krever at helsepersonell har medisinsk og farmakologisk kompetanse, men de bør også få spesifikk opplæring i metodene. Det er virksomheten som har ansvar for å sikre tilstrekkelig teoretisk og praktisk opplæring.

- Det bør vurderes om opplæringstiltak skal inngå i kurs for nyansatte som vil ha som arbeidsoppgave å delta i legemiddelsamstemming og/eller legemiddelgjennomgang
- Opplæringstiltak bør tilpasses hvordan arbeidet er organisert og hvem virksomheten samhandler med. Opplæringstiltak kan med fordel kombinere ulike pedagogiske virkemidler og læringsstrategier.

Praktisk – slik kan rådet følges

Legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang kan være tidkrevende når pasienten er ukjent eller det er lenge siden forrige vurdering. Arbeidet vil gå lettere etter hvert når metodene er innarbeidet som en naturlig del av praksis og opplæringstiltak.

Bruk av sjekklister, flytskjema eller andre hjelpemidler kan effektivisere og bidra til bedre kvalitet i gjennomføringen av legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang.

Det finnes en rekke nettressurser og opplæringsmateriell som kan benyttes i utvikling av rutiner og opplæringstiltak:

Eksempler på nettressurser

[Aldring og helse](#)

[Anbefalinger om samarbeid mellom fastlege og sykehus](#) (Norsk forening for allmenntidrett)

[E-læringskurs/kvalitetspakke for fastleger om legemiddelsamstemming](#) og legemiddelgjennomgang (Senter for kvalitet i legekontor)

[E-læringskurs om legemiddelsamstemming](#) (Kompetansebroen / Sykehusapotekene i Midt-Norge og Helse Møre og Romsdal)

[Helsebibliotekets temaside om Legemiddelhåndtering](#)

[Legemiddelgjennomgang i sykehjem](#) (informasjonsfilm fra Kompetansebroen / Utviklingssenter for sykehjem i Akershus)

[Legemidler og utviklingshemming \(NAKU\)](#)

[Motiverende intervju](#)

[Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn](#)

[Norsk Legemiddelhåndbok](#)

[Observasjonskompetanse](#) (Kompetansebroen)

[Omsorgsbibliotekets temaside om Legemiddelbruk og pasientsikkerhet](#)

[Samvalg \(Helsenorge\)](#)

[Veikart for samarbeid fastleger-sykehus \(Legeforeningen.no\)](#)

[Videokonsultasjoner – Helsedirektoratet](#)

Eksempler på sjekklister og verktøy

[Interaksjonssøk](#) (Legemiddelverket)

[Sjekkliste om legemiddelgjennomgang - Legemiddelverket](#)

[STOPP-2](#) (Screeningverktøy for potensielt uhensiktsmessige legemidler til eldre)

[STOPPFrail](#) (Norsk oversettelse av forskrivningsverktøyet STOPPFrail -Avmedisinering av skrøpelige eldre med begrenset forventet levetid)

[NORGEF NH](#) (The Norwegian General Practice – Nursing Home criteria for potentially inappropriate medication use)

[Avmedisinering – forslag til nedtrapping for legemidler som bør trappes ned gradvis før seponering](#)

[Avmedisinering - forslag til nedtrappings skjema for sterke opioider](#)

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Legemiddelhåndteringsforskriften stiller særlige krav til virksomhetens styring utover Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring. I henhold til [Legemiddelhåndteringsforskriften § 4](#) er det virksomhetsleder som har det overordnede ansvaret for legemiddelhåndteringen i virksomheten, herunder at skriftlige prosedyrer for legemiddelhåndtering etableres og oppdateres. [Rundskrivet til legemiddelhåndteringsforskriften](#) utdyper videre at krav til faglig forsvarlighet som rettes mot virksomheter, omfatter flere forhold som er nært beslektet med kravet til internkontroll, jf. forskrift om kvalitet og ledelse, for eksempel krav til å sørge for at virksomheten har:

- System for risikostyring og oppfølging av uønskede hendelser for å ivareta pasient- og brukersikkerhet
- Klar organisering av oppgaver, ansvar og myndighet
- System for å sikre at ansatte har nødvendige kvalifikasjoner til å utføre de oppgaver de blir tildelt
- Gode rutiner for informasjonsflyt, samhandling og dokumentasjon
- En ledelse i virksomheten som til enhver tid følger opp om styringen fungerer

Helsetilsynet har i en av sine [rapporter fra tilsyn av legemiddelhåndtering \(helsetilsynet.no\)](#) utdypet hvilke krav som gjelder for styring og kontroll av legemiddelhåndteringen i en kommune.

[Legemiddelhåndteringsforskriftens %C2%A7 5](#) er det krav til at en oppdatert og samstemt liste over legemidler i bruk skal, i forståelse med pasienten, alltid følge pasienten ved skifte av omsorgsnivå. Kravet er ytterligere utdypet i rundskrivet til legemiddelhåndteringsforskriften som angir at det er viktig å sikre riktig informasjon om legemiddelbruk ved skifte av omsorgsnivå, men også ved overflyttinger mellom virksomheter innen samme omsorgsnivå. Dette betyr at virksomheten skal ha prosedyrer for kvalitetssikring av pasientenes legemiddellister ved innleggelse og utskrivning, samt forflytning internt i virksomheten.

Tilsvarende er det i [Fastlegeforskriften %C2%A7 25](#) krav om at når fastlegen endrer eller får informasjon om at legemiddelbehandlingen er blitt endret, skal legemiddellisten oppdateres og gis til listeinnbygger og andre tjenesteytere når nødvendig.

[Pasient- og brukerrettighetsloven kap. 3](#) angir krav om pasientens eller brukerens rett til medvirkning og informasjon. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon. Bestemmelsene om medvirkning utdypes i rundskrivet [Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer](#). Videre angir pasient- og brukerrettighetsloven krav om at pasientens pårørende har rett til å medvirke sammen med pasienten dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse. Dersom pasienten eller brukeren samtykker til det eller forholdene tilsier det, skal pasientens eller brukerens nærmeste pårørende ha informasjon om pasientens eller brukerens helsetilstand og den helsehjelp som ytes. Temaer knyttet til medvirkning og samarbeid med pårørende, herunder om tjenestenes plikter, er nærmere utdypet i Helsedirektoratets [veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten](#).

Når det gjelder nødvendig kompetanse innen legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang angir [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten %C2%A7 7](#) og tilhørende [Veileder til forskriften](#) at virksomhetsleder har et overordnet ansvar for å sørge for systemer som sikrer at medarbeiderne har kunnskap og ferdigheter til å utføre oppgavene sine. Videre angir [Helsepersonelloven %C2%A7 4](#) krav til faglig forsvarlig yrkesutøvelse. Kravet til forsvarlighet som rettes mot virksomheter omfatter en plikt til å tilrettelegge tjenestene slik at personell som utfører tjenestene, blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter. Dette må ses i sammenheng med kravet til internkontroll og systematisk arbeid for å ivareta pasientsikkerhet og kvalitet. I praksis innebærer dette at virksomhetens ledelse må sørge for at helsepersonellet har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innenfor det aktuelle fagfeltet.

Det er spesifikk kompetansekrav på legemiddelområdet til helsepersonell gjennom forskriftsfestede læringsmål, for eksempel:

- [Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinerutdanning %C2%A7 5](#) angir krav om at kandidaten kan gjennomføre en systematisk legemiddelgjennomgang og legemiddelsamstemming og å rekvirere legemidler
- [Kompetansekrav i spesialistutdanningen for leger](#) inneholder flere relevante læringsmål for gjennomføring av legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang
- [RETHOS-retningslinjene](#) for helse- og sosialfagutdanningene angir blant annet at:
 - Kandidater inne sykepleierutdanning kan planlegge og gjennomføre forsvarlig legemiddelhåndtering, herunder legemiddelregning og kvalitetssikre den enkelte pasients legemiddelbruk
 - Kandidater innen vernepleierutdanning har kunnskap om generell farmakologi og legemidlers virkninger og bivirkninger og kan oppdatere sin kunnskap om forsvarlig legemiddelhåndtering. Kandidatene skal også kunne planlegge og gjennomføre daglig omsorg, grunnleggende pleieprosedyrer og legemiddelhåndtering etter gjeldende forskrifter på en omsorgsfull og faglig forsvarlig måte

- For kandidater innen farmasøytutdanningen, både bachelor og masterutdanning, stilles det en rekke krav som er relevante for å bidra til riktig bruk, økt pasientsikkerhet og god kommunikasjon.

Råd

Virksomhetens arbeid med å forbedre gjennomføringen av legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang bør ha en systematisk tilnærming

[Forbedringsarbeid](#) bør være basert på innsikt i risikoområder i egen virksomhet, ha tydelig målsetting og en metodisk tilnærming. For å kunne følge med på effekt av forbedringsarbeid, bør man utvikle indikatorer for å overvåke utprøving av ny praksis og om forbedringer er varige.

Praktisk – slik kan rådet følges

Erfaring viser at endring av praksis er krevende og tar tid. I praksis foregår forbedringsarbeid ofte i faser:

- Kjennskap til og forståelse av problemet eller risikoområdet
- Hva ønsker virksomheten å oppnå? Virksomheten definerer mål
- Hvordan kan virksomheten være sikker på at endringer er en forbedring? Virksomheten definerer målinger/indikatorer
- Hvilke endringer kan iverksettes for å skape forbedringer? Virksomheten definerer og tilpasser tiltak til lokale forhold.
- Tiltak til forbedringer testes først ut i liten skala og erfaringer fra testene diskuteres og tiltakene justeres, før nye tester gjennomføres. Ved hjelp av småskallatesting finner man den beste måten å gjennomføre tiltakene på hos seg. Først da kan tiltaket implementeres i full skala til resten av enheten/avdelingen/virksomheten.

Eksempel på modeller som brukes i forbedringsarbeid er:

- [Forbedringsmodellen](#)
- [Modell for kvalitetsforbedring](#)

Forbedringsguiden inneholder modeller og verktøy som kan brukes for å planlegge og gjennomføre et forbedringsprosjekt.

Eksempler på indikatorer som ble brukt på lokalt nivå fra innsatsområdene legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang i det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7 (2014-2018) finnes på [nettsiden I trygge hender 24-7](#).

Senter for kvalitet i legekontor har i sin kurspakke utviklet et eget indikatorsett til temaet legemiddelgjennomgang.

Nasjonale kvalitetsindikatorer er nyttige å bruke i lokalt forbedringsarbeid. Eksempel er [Nasjonal kvalitetsindikator: Sykehjemsbeboere som har fått legemiddelgjennomgang siste 12 måneder](#).

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Helsetjenesten er kompleks og forbedring av den er krevende, men nødvendig. Modeller for kvalitetsforbedring kan være til hjelp for å sikre den systematikk som er nødvendig for å gjennomføre forbedringer i komplekse organisasjoner. For å lykkes med å forbedre norsk helse- og omsorgstjeneste i takt med den stadig raskere utviklingen, trenger helsepersonell både klinisk kunnskap og kunnskap om forbedringsarbeid.

Forbedringskunnskap er et viktig supplement til profesjonskunnskapen. Edward Demings teori om «System of Profound Knowledge» er et av flere rammeverk for forbedringsarbeid.

Forbedringskunnskapen vektlegger fire områder som er avgjørende for å forstå komplekse utfordringer og kunne drive forbedringsarbeidet framover:

- forståelse for virksomheter og tjenester som systemer og prosesser.
- forståelse for variasjon i prosesser.
- forståelse for hvordan du skaper læring gjennom erfaring.
- forståelse for endringspsykologi

Organisering og strukturer i helse- og omsorgstjenestene har betydning for hvilket resultat tjenesten leverer. Helse- og omsorgstjenestene utgjør et system som består av ulike prosesser, utstyr, mennesker og kompleks samhandling. Brukermedvirkning, systematikk og systemforståelse er en viktig forutsetning for å oppnå vedvarende forbedring.

Legemiddelhåndteringsforskriftens § 4, sjettede ledd stiller krav om at virksomhetsleder skal sørge for at rutiner og prosedyrer i virksomhetens internkontrollsystem skal bygge på gjennomførte risiko- og sårbarhetsvurderinger. Risikoanalyse bør brukes i det forebyggende pasientsikkerhetsarbeidet. Hensikten er å identifisere risiko og årsaker til risiko, og foreslå tiltak som eliminerer eller reduserer risiko for uønskede hendelser og nesten-hendelser.

Referanser

Langley GL, Moen R, Nolan KM, Nolan TW, Norman CL, Provost L. (2009). The Improvement guide: a practical approach to enhancing organizational performance. 2. utg. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass; 2009

Andhøj, Jacob. (2015). Kompendium i kvalitetsudvikling – Rammer og redskaber, 1. udgave, 1. oplag, Forfatteren og Munksgaard, København 2015

Nyen, Bjørnar. Forbedringsarbeid og Statistisk Prosesskontroll (SPC), versjon 2.0. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/eldre/forbedringsarbeid-og-statistisk-prosesskontroll-spc-2.0/>

Konsmo T, de Vibe M, Bakke T, Udness E, Eggesvik S, Norheim G, Brudvik M, Vege A. (2015). Modell for kvalitetsforbedring – utvikling og bruk av modellen i praktisk forbedringsarbeid. Notat – 2015. ISBN 978-82-8121-500-9

Legemiddelsamstemming

Råd

Legemiddelsamstemming bør utføres av lege som overtar behandlingsansvar for en pasient. Behovet for legemiddelsamstemming skal jevnlig vurderes av lege som har behandlingsansvar for en pasient over lengre tid.

Lege som overtar ansvaret for pasientens legemiddelbehandling trenger oppdatert informasjon om hvilke legemidler pasienten bruker som grunnlag for å kunne vurdere pasientens tilstand og videre behandling.

- I sykehus bør legemiddelsamstemming gjøres så snart som mulig etter innleggelse. Ved poliklinisk konsultasjon bør legemiddelsamstemming gjøres hvis det fremkommer at det har skjedd vesentlige endringer i pasientens legemiddelbruk.
- I sykehjem bør legemiddelsamstemming gjøres ved innkomst for beboere med langtidsplass. For nye pasienter med korttidsopphold i sykehjem bør legemiddelsamstemming gjøres i samarbeid med fastlege dersom det er uklarheter i mottatt legemiddelinformasjon.
- Hos fastlegen bør legemiddelsamstemming gjøres hos ny pasient som bruker legemidler.

Det kan være behov for å gjennomføre legemiddelsamstemming selv om behandlingsansvaret ikke er endret. Fastlegen har et sentralt ansvar for å sikre at legemiddellisten er oppdatert og skal holde legemiddellisten oppdatert ved endring i behandlingen og ved mottak av epikriser. Fastlegen bør også vurdere å gjøre legemiddelsamstemming hvis det er lenge siden siste kontakt med pasienten.

Fastlege og sykehjemslege bør vurdere behovet for legemiddelsamstemming hvis pasienten har vært behandlet annet sted i helsetjenesten, for eksempel etter behandling hos legevakt eller etter sykehusinnleggelse.

Før oppstart med multidoser skal det gjennomføres legemiddelsamstemming.

For øvrig bør lege med behandlingsansvar over lengre tid gjøre legemiddelsamstemming:

- Før legemiddelgjennomgang
- Når det er lenge (>1 år) siden forrige konsultasjon
- Når flere leger forskriver legemidler til samme pasient
- Når det er tvil om hvilke legemidler pasienten faktisk bruker
- Ved mistanke om manglende etterlevelse eller andre utfordringer med legemiddelbehandlingen
- Ved oppstart av vedtak om hjelp til legemiddelhåndtering fra kommunen

For pasienter i hjemmetjenesten med vedtak om legemiddelhåndtering, bør det etableres et godt samarbeid mellom fastlege og kommunal helse- og omsorgstjeneste om praktisk gjennomføring av legemiddelsamstemming. Det er fastlegen som har det overordnede ansvaret for legemiddelsamstemmingen. Sykepleier, vernepleier eller farmasøyt kan innhente

legemiddelinformasjon og ha samtale med brukeren om legemidlene, før legemiddelopplysningene avklares og bekreftes av pasientens fastlege. Bruk av elektroniske dialogmeldinger kan gjøre dette samarbeidet enklere og raskere.

Praktisk – slik kan rådet følges

Samarbeid med pasienten om å lage en nøyaktig og fullstendig liste over alle legemidlene pasienten bruker. Vanligvis vil det foreligge eller være mulig å innhente en eller flere skriftlige kilder til pasientens legemiddelinformasjon. Den beste tilgjengelige, skriftlige kilden er et godt utgangspunkt for samtalen med pasienten. Det er ikke hensiktsmessig å bruke mye tid på å skaffe seg flere kilder for å sammenligne innholdet i disse, men mindre den første kilden man får tak i er av dårlig kvalitet. Når pasientens legemiddelliste er innført i hele heletjenesten, vil den være den foretrukne kilden. Legemiddelsamstemmingen vil da bli enklere, men blir fortsatt viktig å gjennomføre for å sikre oppdatert informasjon om pasientens legemidler.

Skriftlige kilder til legemiddelinformasjon

- Avklar om pasienten håndterer legemidlene selv, eller mottar hjelp fra andre (for eksempel pårørende eller kommunehelsetjenesten), og vurder ut fra dette hvilken kilde som er mest pålitelig.
- Kjernejournal og Reseptformidleren er gode kilder til pasientens legemidler. Pasientens legemiddelliste vil være den viktigste kilden når den er implementert.
- Andre skriftlige kilder kan være:
 - Legemiddelinformasjon i henvisning
 - Legemiddelinformasjon i utskrivningsnotat/epikrise/poliklinikknotat
 - Utskrift av legemiddelliste fra fastlegen (til pasienten)
 - Legemiddelliste utarbeidet av pasient selv eller pårørende
 - Ordinasjonskort multidose
- Husk at skriftlige kilder kan ha variabel pålitelighet og være utdaterte.

Samtale med pasienten

- Tilbud om tolk må sikres til pasienter som ikke behersker norsk
- Be pasienten eller den/de som hjelper pasienten med legemidlene om å bekrefte, korrigere og supplere innholdet i kilden hvis dette er mulig.
- Pasienten kan glemme eller utelate å gi viktige opplysninger om legemidlene. Derfor må informasjon aktivt etterspørres. Husk også å spørre om:
 - Kjente alvorlige legemiddelreaksjoner (cave)
 - Legemidler i andre former enn tabletter (for eksempel salver, kremer, dråper, sprøyter, inhalasjonspreparater, plaster)
 - Legemidler som ikke må brukes daglig (for eksempel metotreksat)
 - Legemidler gitt med lange intervaller (for eksempel infusjoner og depotinjeksjoner)
 - Prevensjonsmidler og hormontilskudd
 - Legemidler som brukes ved behov
 - Reseptfrie legemidler
 - Kosttilskudd og naturmidler når det vurderes relevant
 - Tobakk og alkohol når det anses relevant
- Det finnes ulike opplæringstiltak om bruk av kilder til legemiddelinformasjon og pasientsamtale/intervju, se eksempler i kapitel 2.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Rådet bygger på tidligere anbefalinger fra tiltakspakken Samstemming av legemiddellister i Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Det er en kjent samhandlingsutfordring at det ofte finnes flere skriftlige kilder til legemiddelinformasjon med ulik kvalitet, hos ulike aktører og i ulike systemer. Reseptformidleren og Kjernejournal bør være foretrukne kilder ved legemiddelsamstemming, inntil pasientens legemiddelliste er implementert. Selv om Reseptformidleren og Kjernejournal er lett tilgjengelig og inneholder oversikt over gyldige resepter, kan det noen ganger være riktig å bruke andre kilder. Erfaring fra praksis viser at kilden som er "nærmest" pasienten kan være den som har best kvalitet. Det gjelder særlig for pasienter i sykehjem, kommunal pleie- og omsorgstjeneste og de som bruker papirbasert multidose.

Etterlevelse av legemiddelbehandling er en kjent utfordring, og kan medføre at det er forskjell mellom hvilke legemidler helsepersonell tror pasienten bruker og hva pasienten faktisk bruker. Derfor er samtalen med pasienten og god kommunikasjonsteknikk sentralt ved legemiddelsamstemming.

En rekke krav i lovverket og anbefalinger i veiledere gir føringer for legemiddelsamstemming:

- Pasienten har rett til å medvirke og få informasjon om egen behandling gitt krav i [Pasient- og brukerrettighetsloven %C2%A7 3-1 og 3-2](#).
- [Legemiddelhåndteringsforskriften %C2%A7 5](#) angir at en oppdatert og samstemt liste over legemidler i bruk skal, i forståelse med pasienten, alltid følge pasienten ved skifte av omsorgsnivå. I rundskriv til forskriften, [Legemiddelhåndteringsforskriften med kommentarer](#), er kravet ytterligere utdypet. Rundskrivet angir at den som skal ordinere legemidler må ta seg den tid som er nødvendig for å få avklart alle de faktaopplysningene som er relevante og nødvendige før valg av legemiddel besluttes.
- [Fastlegeforskriftens %C2%A7 25](#) angir krav til fastlegens koordinering av legemiddelbehandlingen til innbyggerne på listen. Når fastlegen endrer eller får informasjon om at legemiddelbehandlingen er endret, skal legemiddellisten oppdateres. Fastlegen skal gi en oppdatert legemiddelliste til andre tjenesteytere i helse- og omsorgstjenesten dersom dette er nødvendig for å gi et forsvarlig tilbud til listeinnbyggeren.
- [Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek %C2%A7 1-4](#) angir at rekvirent skal ha rutiner som sikrer forsvarlig rekvirering av legemidler.
- Helsepersonell har plikt til å opptre «faglig forsvarlig» er gitt i [Helsepersonellovens %C2%A7 4](#). Krav til helsepersonell er ytterligere beskrevet i rundskrivet Helsepersonelloven med kommentarer.
- Nasjonale faglige råd om multidose angir at legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang skal gjøres før oppstart av multidose ([Multidose - Helsedirektoratet](#)).

Råd

Legens vurdering av hvilke legemidler pasienten bruker og oppdatert liste over legemidler i bruk skal dokumenteres i journal.

Liste over legemidler bør inneholde følgende opplysninger om hvert legemiddel:

- produktnavn (kan utgå ved generisk forskrivning)
- virkestoff

- legemiddelform
- styrke
- dosering
- bruksområde/indikasjon
- spesielle merknader, som informasjon om at tablett skal knuses, gis i sonde og lignende

Dersom bruksområde/indikasjon ikke er kjent, bør dette oppgis som «ukjent».

Dosering skal angis entydig:

- Daglig bruk med angivelse av tidspunkt, for eksempel morgen, middag eller kveld
- Sjeldnere enn daglig bruk (for eksempel hver mandag eller hver 3. måned)
- Ulik dosering på ulike ukedager (aktuelt for eksempel for warfarin)
- Bruk ved behov, med oppgitt maksimal døgndose
- Tidsbegrenset bruk, med sluttdato

Hvilke kilder som er brukt ved innhenting av legemiddelinformasjon bør oppgis.

Kjente alvorlige legemiddelreaksjoner (cave) skal oppgis. Eventuelt nye, alvorlige legemiddelreaksjoner skal i tillegg registreres i kjernejournal under kritisk informasjon og bivirkningsmelding sendes til melde.no

I sykehus og institusjoner bør det angis i journal og kurve om legemiddelsamstemmingen er fullført i mottaket eller må følges opp og avsluttes senere. Akutte medisinske tilstander og svekket kognisjon hos pasienten er vanlige årsaker til at legemiddelsamstemmingen må videreføres og avsluttes på sengeavdelingen. Legemiddellisten i kurven må noen ganger endres før og svært ofte etter fullført legemiddelsamstemming fordi pasientens tilstand krever nye legemidler og/eller seponering eller dosejustering av legemidler pasienten hittil har brukt.

Praktisk gjennomføring av dokumentasjon av legemiddelsamstemming vil avhenge av virksomhetens elektroniske pasientjournal, kurveløsning og andre elektroniske samhandlingsverktøy.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Rådet er en videreføring av anbefalinger fra tiltakspakken Samstemming av legemiddellister i pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7, og bygger på krav i pasientjournalforskriften og journalforskriften.

[Forskrift om pasientjournal %C2%A7 4](#) angir krav til pasientjournalen. Pasientjournalen skal inneholde opplysninger som er relevante og nødvendige for å yte helsehjelp til den enkelte pasient, jf også [Helsepersonelloven %C2%A7 40](#). Videre angir pasientjournalforskriften § 6 hvilke kliniske og medisinske opplysninger som det kan være relevant og nødvendig at fremgår av pasientens journal, herunder (bokstav e) opplysninger om behandling med legemidler, samt virkning og bivirkning av slik behandling. Opplysningene skal inneholde navn på legemidlet, virkestoff, styrke, mengde, dosering, indikasjon eller bruksområde og tidspunkt for når legemidlet er gitt.

[Helsepersonellovens %C2%A745](#) a angir at med mindre pasienten motsetter seg det, skal det ved utskrivning fra helseinstitusjon oversendes epikrise til innleggende eller henvisende helsepersonell, til det helsepersonellet som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, og til pasientens faste lege. Det skal også sendes epikrise ved poliklinisk behandling eller behandling hos spesialist.

[Kjernejournalforskriften %C2%A7 4](#) angir krav til innholdet i kjernejournal.

Referanser

Helsedirektoratet (2015). Tiltakspakke for Samstemming av legemiddellister (IS-0455). Oslo:
Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Råd

Lege som er ansvarlig for legemiddelsamstemmingen skal sørge for at Reseptformidleren oppdateres

Reseptformidleren skal holdes oppdatert slik at gyldige resepter er i overensstemmelse med reseptbelagte legemidler i samstemt legemiddelliste. Informasjonen i Reseptformidleren deles med andre behandlere, er kilde til legemiddelinformasjon i ulike systemer og er tilgjengelig for pasienten via helsenorge.no. Det er derfor svært viktig at informasjonen i Reseptformidleren til enhver tid er oppdatert.

Praktisk – slik kan rådet følges

- Kontroller informasjonen i reseptformidleren etter gjennomført legemiddelsamstemming og oppdater ved behov.
- Vurder alle resepter som er gyldige for ekspedering ved oppslag i reseptformidleren
- Tilbakekall resepter på legemidler som pasienten ikke skal bruke. Det er ikke tilstrekkelig å seponere i eget journalsystem. Innholdet i reseptformidleren skal være i overensstemmelse med legens lokale liste over legemidler i bruk.
- Tilbakekalling av resepter kan gjøres av alle leger med behandlingsansvar, ikke bare av legen som har forskrevet legemidlene
- Ved innleggelse i sykehus eller institusjon trenger ikke Reseptformidleren oppdateres direkte etter gjennomført legemiddelsamstemming. I stedet gjøres dette ved utskrivning slik at pasientens gyldige resepter samsvarer med legemiddellisten i epikrisen.
- Se mer informasjon om [riktig bruk av e-resept hos Norsk Helsenett](#).

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

[Reseptformidlerforskriften %C2%A7 2-1](#) angir krav til rekvirentens meldeplikt til Reseptformidleren.

Råd

Lege skal sørge for at oppdatert liste over legemidler er inkludert i henvisning og epikrise

For å sikre god legemiddelbehandling av pasienten i hele behandlingkjeden skal oppdatert og fullstendig legemiddelliste inkluderes i de fleste henvisninger og epikriser.

Praktisk – slik kan rådet følges

- I epikriser bør det fremgå om behandlingen med noen av legemidlene er:
 - Ny
 - Endret
 - Kur
- Avsluttede legemidler bør oppgis i eget avsnitt under legemiddellisten
- Gi begrunnelse for endringer
- Husk å gi råd for legemidler som krever særskilt oppfølging med for eksempel dosetitrering eller monitorering av effekt, bivirkninger eller behov for blodprøver.
- Opplysninger om legemidler som pasienten eventuelt skal unngå på grunn av tidligere legemiddelreaksjoner skal oppgis som kritisk informasjon i journal og i kjernejournal.

Rådet må sees i sammenheng med [råd om dokumentasjon av legemiddelsamstemming](#) og råd om [oppdatering av Reseptformidleren ved legemiddelsamstemming](#).

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

[Helsepersonellovens § 745 a](#) angir at med mindre pasienten motsetter seg det, skal det ved utskrivning fra helseinstitusjon oversendes epikrise til innleggende eller henvisende helsepersonell, til det helsepersonellet som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, og til pasientens faste lege. Det skal også sendes epikrise ved poliklinisk behandling eller behandling hos spesialist.

[Fastlegeforskriften § 24](#) angir krav til god henvisningspraksis. Henvisningen skal gi nødvendig informasjon slik at pasienten kan få god og forsvarlig behandling, jf. [Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 2 og 3](#).

I [Henvisningsveilederen](#) er det angitt at liste over legemidler i bruk skal angis i henvisning.

[Kjernejournalforskriften § 4](#) angir krav til innholdet i kjernejournal.

Råd

Lege skal sørge for at oppdatert legemiddelliste er tilgjengelig for pasienten og at legemiddellisten leveres til de som eventuelt hjelper pasienten med legemidlene

Praktisk – slik kan rådet følges

- Oppdater pasientens legemiddelliste ved endringer og sørg for at pasienten og eventuelt den/de som hjelper pasienten med legemidler har tilgang til listen.

- Sørg for en oppdatert legemiddelliste til andre tjenesteytere i helse- og omsorgstjenesten dersom dette er nødvendig for å sikre forsvarlig behandling, for eksempel dersom pasienten bruker multidose.
- Oppfordre pasienten til å etterspørre en oppdatert legemiddelliste og ha den tilgjengelig i kontakt med helsetjenesten.
- I innkallingsbrev bør pasienten oppfordres til å ha med seg en oppdatert legemiddelliste fra sin fastlege, inntil pasientens legemiddelliste er på plass.
- Gi informasjon til pasienter og pårørende om at de finner sin egen legemiddelliste på <https://helsenorge.no/legemidler/medisinliste>

Innføring av pasientens legemiddelliste vil bidra til å forenkle deling av oppdatert legemiddelliste med pasient, pårørende og annet helsepersonell med tjenstlig behov.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammenheng

Rådet bygger på anbefalinger fra tiltakspakken Samstemming av legemiddellister i pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

[Pasient- og brukerrettighetsloven](#) angir krav til pasienters rett til informasjon i § 3-2.

[Fastlegeforskriftens § 25](#) angir at fastlegen skal koordinere legemiddelbehandlingen til innbyggerne på listen. Når fastlegen endrer eller får informasjon om at legemiddelbehandlingen er endret, skal legemiddellisten oppdateres. Listeinnbyggere skal få oppdatert legemiddelliste etter hver konsultasjon hos fastlegen hvis legemiddelbruken er endret. Fastlegen skal gi en oppdatert legemiddelliste til andre tjenesteytere i helse- og omsorgstjenesten dersom dette er nødvendig for å gi et forsvarlig tilbud til listeinnbyggeren.

[Legemiddelhåndteringsforskriften § 5](#) angir at en oppdatert og samstemt liste over legemidler i bruk skal, i forståelse med pasienten, alltid følge pasienten ved skifte av omsorgsnivå. I rundskriv til forskriften, [Legemiddelhåndteringsforskriften med kommentarer](#), er kravet ytterligere utdypet.

Referanser

Helsedirektoratet. (2015). Tiltakspakke for Samstemming av legemiddellister (IS-0455). Oslo: Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Legemiddelgjennomgang

Råd

Leger og virksomheter med behandlingsansvar bør tilby legemiddelgjennomgang til sine pasienter

Legemiddelgjennomgang bør være et likeverdig tilbud til pasienter som bruker reseptpliktige legemidler. Legemiddelgjennomgang er særlig viktig for:

- Eldre og multisyke pasienter som bruker mange legemidler
 - Pasienter med uavklarte symptomer
 - Pasienter som vekker mistanke om dårlig etterlevelse, terapisivikt eller bivirkninger
- pasientgrupper med nedsatt evne til egenomsorg eller begrenset tilgang til helsetjenester. Det gjelder blant annet pasienter i rus- og psykiatriomsorg (ROP), personer med utviklingshemming og personer i kriminalomsorg (fengsel).

Vurdering av behov for legemiddelgjennomgang

- Alt helsepersonell som deltar i behandling og oppfølging av pasienten kan bidra med å fange opp behov for legemiddelgjennomgang og gi beskjed til pasienten eller legen ved mistanke om legemiddelrelaterte problemer
- Sykehusleger, praktiserende spesialister og legevaktsleger kan anbefale gjennomføring av legemiddelgjennomgang i epikrisen til fastlegen eller sykehjemslegen
- Ansatte i kommunal helse- og omsorgstjeneste, tannleger og apotekfarmasøyer kan også varsle fastlegen eller oppfordre pasienten til selv å be om legemiddelgjennomgang
- Pasienten selv eller pårørende kan selv ta initiativ til å be om legemiddelgjennomgang hos den legen eller institusjonen som har behandlingsansvar
- I spesialisthelsetjenesten bør legemiddelgjennomgang gjennomføres ut fra en medisinsk vurdering. Det er særlig relevant ved innleggelse i sykehus ved:
 - Akutt funksjonssvikt eller fallskader hos eldre
 - Utredning av uavklarte kliniske tilstander
 - Mistanke om legemiddelrelaterte problemer

Eksempler på fagmiljøer som gjennomfører rutinemessig legemiddelgjennomgang i sykehus, ofte tverrfaglig med lege, sykepleier og/eller klinisk farmasøyt er:

- Geriatrike avdelinger og poliklinikker
- Alderspsykiatriske avdelinger og poliklinikker
- Ortopediske og geriatrike avdelinger i samarbeid
- Legemiddelpoliklinikker

Ved korte sykehusopphold der det mistenkes legemiddelrelaterte problemer som ikke kan håndteres akutt, bør behovet for legemiddelgjennomgang komme tydelig frem i epikrisen til fastlege, sykehjem eller andre med videre ansvar for pasienten slik at tiltaket kan iverksettes snarest mulig etter utskrivning

Eksempler på noen situasjoner der legemiddelgjennomgang bør vurderes som tiltak

- Bruk av mange legemidler
- Mistanke om terapivikt eller dårlig etterlevelse
- Bivirkninger eller uønskede interaksjoner
- Bruk av risikable eller uhensiktsmessige legemidler
- Bruk av legemidler uten kjent indikasjon
- Nedsatt nyre- eller leverfunksjon
- Uavklarte symptomer, klinisk tegn eller prøvesvar
- Fysisk eller kognitiv funksjonssvikt, inkludert falltendens
- Sykdommer med behov for dynamisk endring av legemidler og dosering
- Langvarig bruk av vanedannende legemidler
- Årskontroll av eldre og pasienter med kroniske sykdommer
- Innmelding i kommunale pleie- og omsorgstjeneste eller multidoseordningen
- Sårbare pasientgrupper med nedsatt egenomsorg og begrenset tilgang til helsetjenester
- Ved begrensede leveutsikter og eventuelt behov for palliativ behandling.

Legemiddelgjennomgang er en forskriftsfestet del av virksomheten hos [fastleger](#) og i [sykehjem](#), se mer informasjon om dette i egne råd.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Et legemiddel som en gang var nyttig, kan bli uhensiktsmessig eller kontraindisert pga. for eksempel høy alder, redusert nyrefunksjon, nylig oppstått annen sykdom, eller at den opprinnelige indikasjonen ikke lenger er til stede. Dessuten endres behandlingsretningslinjer regelmessig i tråd med ny kunnskap og utvikling av nye og bedre legemidler. Polyfarmasi kan medføre økt risiko for bivirkninger, interaksjoner og andre uønskede hendelser hvis ikke behandlingen følges godt opp. Omfattende bruk av legemidler og derav legemiddelrelaterte problemer forekommer ofte i den eldre befolkningen, og er et betydelig problem både hos sykehjemsbeboere og mottakere av hjemmesykepleie (Senter for omsorgsforskning, 2016). Derfor bør legemiddelbehandlingen revurderes med jevne mellomrom.

Legemiddelgjennomgang skal utføres når det er nødvendig av hensyn til forsvarlig behandling, jf. [Helsepersonellovens § 4](#). I rundskriv [Legemiddelhåndteringsforskriften med kommentarer](#) er det angitt at den som skal ordinere legemidler må ta seg den tid som er nødvendig for å få avklart alle de faktaopplysningene som er relevante og nødvendige før valg av legemiddel besluttes. Legemiddelhåndteringsforskriften omfatter all håndtering av legemidler i den offentlige og private helsetjenesten, samt all håndtering av legemidler som utføres av helsepersonell. Dette betyr at bestemmelsene gjelder for både private og offentlige virksomheter som yter helsehjelp og som faller inn under virkeområdet til spesialisthelsetjenesteloven eller helse- og omsorgstjenesteloven, når pasienten ikke selv håndterer sine legemidler.

Nasjonale faglige råd om multidose angir at legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang skal gjøres før oppstart av multidose ([Multidose - Helsedirektoratet](#)).

Referanser

Engh, E., Ranhoff, A. H., & Viktil, K. K. (2017). G24 Legemiddelgjennomgang (LMG). Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. Hentet 28.04.2021, fra [https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_\(LMG\)](https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_(LMG))

Helsedirektoratet (2015). Veileder om legemiddelgjennomganger (IS-1998). Oslo: Helsedirektoratet.

Helsetilsynet (2016). Det gjelder livet. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2016 med kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming (Rapport fra Helsetilsynet 4/2017). Oslo: Helsetilsynet. Hentet fra <https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2017/helsetilsynetrapport4/2017>

National Institute for Health and Care Excellence (2019). Medicines optimisation: the safe and effective use of medicines to enable the best possible outcomes. NICE. Hentet 27.04.2021, fra <https://www.nice.org.uk/guidance/ng5>

Senter for omsorgsforskning (2016). Legemiddelbruk og pasientsikkerhet – En oppsummering av kunnskap. (Oppsummering; nr. 1).. Hentet fra <https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/handle/11250/2415062>

Socialstyrelsen (2019). Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvårde. (2019-6-6235). Hentet fra <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2019-6-623>

World Health Organization (2019). Medication safety in transitions of care. (WHO/UHC/SDS/2019.9). Geneve: World Health Organization. Hentet fra <https://www.who.int/patientsafety/medication-safety/en/>

Råd

Fastlegen skal gjennomføre legemiddelgjennomgang for egne listepasienter som bruker fire eller flere legemidler når det anses medisinsk nødvendig

Fastlege skal gjennomføre legemiddelgjennomgang for egne listepasienter når det anses nødvendig utfra en medisinsk vurdering. Fastlegen har et løpende ansvar for pasientens legemiddelbehandling og er et koordinerende bindeledd til resten av helsetjenesten. Det er et godt utgangspunkt for kunne å gjøre systematisk legemiddelgjennomgang.

Systematisk legemiddelgjennomgang bør gjennomføres regelmessig for alle med høy risiko for legemiddelrelaterte problemer. Det gjelder særlig eldre, skrøpelige og multisyke pasienter som bruker mange eller risikable legemidler. Hjemmeboende pasienter som mottar kommunale pleie- og omsorgstjenester, er en sårbar gruppe. Til tross for økende behov for helsetjenester er det vist at de har færre fysiske konsultasjoner hos fastlegen. Det bør være et mål at denne pasientgruppen i likhet med sykehjemspasienter sikres minst én årlig legemiddelgjennomgang.

Pasienter som bruker færre enn fire legemidler vil også kunne ha medisinsk behov for en systematisk legemiddelgjennomgang.

Praktisk – slik kan rådet følges

- Skaff oversikt over pasienter som bør ha legemiddelgjennomgang lag en plan for oppfølging.
- Prioriter legemiddelgjennomgang hos pasienter med risiko for legemiddelrelaterte problemer.
- Vurder om legemiddelgjennomgangen bør organiseres som et tverrfaglig samarbeid. Dette er særlig aktuelt for hjemmeboende eldre som mottar kommunale pleie- og omsorgstjenester. En

slik gjennomgang kan organiseres som tverrfaglig samarbeid mellom fastlege, hjemmetjeneste og evt. farmasøyt.

- Legemiddelgjennomgang honoreres med egen takst (2ld) i [Normaltariffen](#) inntil tre ganger årlig for pasienter som bruker fire eller flere legemidler.
- Se flere råd om planlegging, gjennomføring og oppfølging av legemiddelgjennomgang i dette kapitlet, samt om tilrettelegging for legemiddelgjennomgang i praksis i kapittel 2.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

[Fastlegeforskriften %C2%A7 25](#) angir at for listeinnbyggere som bruker fire legemidler eller mer, skal fastlegen gjennomføre en legemiddelgjennomgang når dette anses nødvendig ut fra en medisinsk vurdering. Utover dette bør legemiddelgjennomgang utføres når det er nødvendig av hensyn til forsvarlig behandling, ref. [Helsepersonelloven %C2%A7 4](#).

[Normaltariffen](#) angir også krav til vilkår for bruk av takst 2ld – systematisk legemiddelgjennomgang hos fastlegen. Vurdering av behov, hvem som er konsultert og iverksatte tiltak skal fremgå av pasientjournalen.

Råd

Sykehjem skal sørge for en systematisk legemiddelgjennomgang for pasienter med langtidsopphold ved innkomst og minst en gang årlig

Sykehjem er en velegnet arena for legemiddelgjennomgang fordi pasienten kan observeres kontinuerlig med tanke på effekter av tiltak som iverksettes.

For pasienter med langtidsopphold vil leveutsiktene ofte være begrenset og mange vil ha svekket kognisjon. Lindring av plager her og nå vil som regel være viktigere enn å forebygge sykdom og forlenge livet. I samråd med pasient og/eller pårørende kan legemiddelgjennomgangen ved innleggelse være en anledning til å gjøre prioriterte valg om pågående behandling og ønsker for tiltak ved fremtidig livstruende tilstander og ved livets avsluttende fase. Informasjon om avmedisinering, alternativer til legemidler og miljøtiltak hører med.

Praktisk – slik kan rådet følges

- Utarbeid rutiner for gjennomføring av legemiddelgjennomgang ved innkomst og minst en gang årlig for langtidspasienter.
- Vurder videre behovet for legemiddelgjennomgang fortløpende etter pasientens diagnoser, symptomer, tilstand og hvis mulig også egne ønsker.
- For pasienter med korttids- eller avlastningsopphold i sykehjem; gjennomfør legemiddelgjennomgang ved behov og hvis mulig i samråd med fastlegen.
- Se flere råd om planlegging, gjennomføring og oppfølging av legemiddelgjennomgang i dette kapitlet, samt om [tilrettelegging i kapittel 2](#).

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

[Forskrift om legemiddelhåndtering %C2%A7 5a](#) angir at virksomheten skal sørge for en systematisk legemiddelgjennomgang for pasient med langtidsopphold i sykehjem ved innkomst og minst en gang årlig. Utover dette skal legemiddelgjennomgang utføres når det er nødvendig av hensyn til forsvarlig behandling. Legemiddelgjennomgang utføres av lege, alene eller i samarbeid med annet helsepersonell. [Rundskriv til legemiddelhåndteringsforskriften](#) angir at for pasienter som er på korttids- og avlastningsopphold i sykehjem er det ikke krav til legemiddelgjennomganger, men fastlegen skal følge opp pasienten i samsvar med [Fastlegeforskriftens %C2%A7 25](#). Det vil også for pasienter med korttidsopphold være behov for å utføre legemiddelgjennomgang når det er nødvendig av hensyn til forsvarlig behandling.

Råd

Lege bør sørge for at pasienten kan medvirke i legemiddelgjennomgangen

Pasienten bør involveres i valg og evaluering av egen behandling for å styrke tilliten til legen, bedre etterlevelsen og forebygge misforståelser og feil bruk av legemidler. Pårørende kan delta i legemiddelgjennomgangen om pasienten ønsker det. Hvis pasienten ikke kan ta ansvar for egne legemidler, bør den som hjelper pasienten, ofte pårørende eller hjemmesykepleier, delta.

Tverrfaglig samarbeid om legemiddelgjennomgang kan bidra til å sikre pasientmedvirkning, for eksempel i samarbeid mellom fastlege, kommunal helse- og omsorgstjeneste og eventuelt klinisk farmasøyt.

Praktisk – slik kan rådet følges

- Planlegg og organiser legemiddelgjennomgang med tilstrekkelig avsatt tid og en trygg og skjermet ramme. Dette legger til rette for pasientmedvirkning. Tilbud om tolk må sikres til pasienter som ikke behersker norsk.
- Kartlegg pasientens ønsker og prioriteringer med spørsmålet "Hva er viktig for deg?" Pasienten bør inviteres til å klargjøre overordnede behandlingsmål. Diagnoser, subjektive plager, livssituasjon, leveutsikter samt nytte og risiko ved behandlingen er aktuelle tema. For beboere i sykehjem kan legemiddelgjennomgang være en anledning til å diskutere og journalføre pasientens ønsker ved en evt. fremtidig akutt livstruende tilstand og ved livets avslutning. Hvis pasienten mangler samtykkekompetanse, må slike spørsmål diskuteres med pårørende. Uten nære pårørende bør slike beslutninger bygge på anerkjente medisinske og etiske prinsipper.
- [Motiverende intervju](#) kan være nyttig for å motivere pasienten til å prøve kunnskapsbaserte ikke-medikamentelle tiltak som erstatning for eller tillegg til legemidler.
- Legemiddelgjennomgang gjennomført i vanlig konsultasjon, e-konsultasjon eller sykebesøk kan bidra til å legge til rette for pasientmedvirkning.
- Oppfordre pasienten til å ta med seg en liste med spørsmål om bruk av egne legemidler. Noen ganger, spesielt hos fastlegen, kan det være aktuelt å be pasienten om å ta med seg alle

legemidler som oppbevares hjemme. Pasienten kan da få hjelp til å sortere ut uhensiktsmessige legemidler og legemidler gått ut på dato, samt få styrket sin kunnskap om praktisk bruk av egne legemidler – for eksempel bruk av sprøyter og inhalatorer.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Pasientmedvirkning er viktig for å bidra til trygg og effektiv bruk av legemidler (World Health Organization, 2019 og National Institute for Health and Care Excellence, 2019).

[Pasient- og brukerrettighetsloven kap. 3](#) angir krav om pasientens eller brukerens rett til medvirkning og informasjon. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon. Loven angir også krav om at pasientens pårørende har rett til å medvirke sammen med pasienten dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse. Dersom pasienten eller brukeren samtykker til det eller forholdene tilsier det, skal pasientens eller brukerens nærmeste pårørende ha informasjon om pasientens eller brukerens helsetilstand og den helsehjelp som ytes. Bestemmelsene om medvirkning utdypes i [Rundskrivet Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer](#). Temaer knyttet til medvirkning og samarbeid med pårørende, herunder om tjenestenes plikter, er nærmere utdypet i Helsedirektoratets [Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten](#).

Hvordan helsepersonell kommuniserer med pasienter kan ha stor betydning for å fremme eller hemme pasientens helsekompetanse og etterlevelse av behandling. Åpenhet og god kommunikasjon, deling av kunnskap og klargjøring av alternativer er forutsetninger for at den enkelte kan påvirke sitt tjenestetilbud. Gjennom bruk av verktøy for [samvalg](#) kan personell hjelpe pasienter og brukere til å ta informerte valg gjennom en balansert fremstilling av alternativer. Informasjon om mulige konsekvenser av de ulike valgene er grunnlaget for å kunne ta informerte valg. Økt helsekompetanse kan bidra til å redusere feil bruk av legemidler, overdiagnostikk og overbehandling (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019).

Referanser

Helsedirektoratet (2019). Pårørendeveileder. Hentet 22. april 2021, fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/paorendeveileder>

Helse- og omsorgsdepartementet (2019). Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019–2023. Hentet 22. april 2021, fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/97bb7d5c2dbf46be91c9df38a4c94183/strategi-helsekompetan>

National Institute for Health and Care Excellence (2009). Medicines adherence: involving patients in decisions about prescribed medicines and supporting adherence. NICE. Hentet 21. april 2021, fra <https://www.nice.org.uk/guidance/cg76>

National Institute for Health and Care Excellence (2019). Medicines optimisation: the safe and effective use of medicines to enable the best possible outcomes. NICE. Hentet 27. april 2021, fra <https://www.nice.org.uk/guidance/ng5>

World Health Organization (2019). Medication Safety in Polypharmacy. (WHO/UHC/SDS/2019.11). Geneva: World Health Organization. Hentet fra <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>

Legemiddelgjennomgang kan gjennomføres av lege alene eller som et tverrfaglig samarbeid

Legemiddelgjennomgang kan gjennomføres av lege alene, eller som et tverrfaglig samarbeid mellom lege, og sykepleier, vernepleier, farmasøyt eller annet relevant helsepersonell. Ved tverrfaglig samarbeid utnyttes fordelene ved ulik kompetanse og perspektiv. Legen har det overordnede, medisinske ansvaret for beslutninger om legemiddbehandlingen. Tverrfaglig samarbeid er særlig nyttig ved legemiddelgjennomgang for eldre, multisyke og andre pasienter med sammensatte behov, komplisert behandling og bruk av mange legemidler.

Praktisk – slik kan rådet følges

- Pasient og bruker sitt behov og mål er alltid grunnlaget for det tverrfaglige samarbeidet.
- Tverrfaglig samarbeid ved legemiddelgjennomgang krever god organisering og planlegging. Avklar roller, forventninger og oppgaver. Sykepleier eller vernepleier kan bidra med klinisk kartlegging før legemiddelgjennomgang og observasjon av pasienten i etterkant. Farmasøyt kan bidra med systematisk vurdering av legemiddelbruken på forhånd, og/eller delta sammen med lege og annet helsepersonell i selve legemiddelgjennomgangen.
- Bruk gjerne en fastsatt møtestruktur ved tverrfaglig legemiddelgjennomgang. Det vil bidra til at alle deltakere får mulighet til å komme med synspunkter og innspill.
- Vær bevisste og tydelige på egen fagspesifikk kompetanse. Det er viktig å kjenne på grensene for eget fag opp mot andre profesjoner.
- Avklar struktur og felles verktøy for samhandling og koordinering. Digital kommunikasjon som bruk av elektroniske meldinger, telefonmøter eller videokonferanser kan forenkle både forberedelser, gjennomføring og oppfølging av legemiddelgjennomgangen ved å begrense deltakernes behov for å reise. Dessuten kan tilbakemelding til legen om virkninger av tiltak som iverksettes i legemiddelgjennomgangen, effektiviseres på denne måten.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Det følger av forsvarlighetskravet i [Helsepersonelloven § 4](#) at personell skal samarbeide med annet kvalifisert personell ved behov. Den enkelte fagutøver må være bevisst egen fagkompetanse, og vite når det er nødvendig å koble på andre herunder å melde behov videre slik at det kan sikres en tverrfaglig og helhetlig tilnærming

Flere internasjonale studier har vist behov for og fordeler ved tverrfaglig samarbeid om utfordringer knyttet til polyfarmasi, både samarbeid mellom helsepersonell på samme nivå og på tvers av nivåene i helsetjenesten. Verdens helseorganisasjon (2019) anbefaler tverrfaglig samarbeid innen temaet legemiddelbruk som en del av helseutdanningene, i videreutdanning og i klinisk praksis. Det er også i Norge gjennomført flere studier som viser at tverrfaglige legemiddelgjennomganger bidrar til å identifisere og løse legemiddelrelaterte problemer (Senter for omsorgsforskning, 2019 & Lea et al. 2020 & Romskaug et al, 2019 & Halvorsen et al, 2019).

Tverrfaglig samarbeid og tverrfaglige team er et viktig nasjonalt satsningsområde. Eksempler på dette er utviklingsarbeid for utprøving av primærhelseteam, samt oppfølgingsteam for personer med store og sammensatte behov. [Veilederen om oppfølging av personer med store og sammensatte behov](#) angir at

tverrfaglig samarbeid er en metodikk for strukturert samarbeid mellom personell med ulike fagbakgrunn. Den faglige merverdien ligger i interaksjonen mellom de ulike faglige perspektivene. Koordinering er et sentralt element i tverrfaglig metodikk. Tverrfaglig samarbeid innebærer ikke at alle til enhver tid skal være samtidig tilstede hos pasient og bruker. Men tjenestene må være samordnet og det må sikres konsensus og nødvendig informasjonsdeling slik at alle arbeider mot pasient og brukers mål.

Referanser

Halvorsen, K.H. et al (2010). Multidisciplinary intervention to identify and resolve drug-related problems in Norwegian nursing homes. *Scand J Prim Health Care*. 2010;28(2):82- 8.

Helsedirektoratet (2014). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i hjemmetjenesten (IS-0458). Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Helsedirektoratet (2014). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i sykehjem (IS-0457). Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Helsedirektoratet. (2015). Veileder om legemiddelgjennomganger (IS-1998). Oslo: Helsedirektoratet

Helsedirektoratet (2019). Oppfølging av personer med store og sammensatte behov. [Nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet. Hentet 22. april 2021, fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov>

Lea, M. et al (2020). Effect of medicines management versus standard care on readmissions in multimorbid patients: a randomised controlled trial. *BMJ Open*. ISSN 2044-6055. 10. doi: 10.1136/bmjopen-2020-041558

National Institute for Health and Care Excellence (2019). Medicines optimisation: the safe and effective use of medicines to enable the best possible outcomes. NICE. Hentet 27.april 2021, fra <https://www.nice.org.uk/guidance/ng5>

Romskaug, R. et al (2019). Effect of Clinical Geriatric Assessments and Collaborative Medication Reviews by Geriatrician and Family Physician for Improving Health-Related Quality of Life in Home-Dwelling Older Patients Receiving Polypharmacy. A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Internal Medicine*, 2020;180(2):181-189. doi:10.1001/jamainternmed.2019.5096.

Senter for omsorgsforskning (2016). Legemiddelbruk og pasientsikkerhet – En oppsummering av kunnskap. (Oppsummering; nr. 1).. Hentet fra <https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/handle/11250/2415062>

World Health Organization (2019). Medication Safety in Polypharmacy. (WHO/UHC/SDS/2019.11). Geneva: World Health Organization. Hentet fra <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>

Råd

Lege med ansvar for legemiddelgjennomgang bør tilpasse forberedelsene til pasientens tilstand og omsorgsnivå

En legemiddelgjennomgang kan være en ganske rask og enkel prosedyre med en selvhjulpent pasient hos fastlegen. Men det kan også være en omfattende og tidkrevende gjennomgang av en kompleks legemiddelbehandlingen. I slike tilfeller vil gode forberedelser være svært nyttig.

Ved tverrfaglige legemiddelgjennomganger kan flere grupper helsepersonell involveres i forberedelsene, og det må avklares hvem som gjør hva. Omfanget av forberedelser vil variere. Utredning av pasientens tilstand gjennom klinisk undersøkelser, blodprøver og andre tester bør veies opp mot faren for overdiagnostikk og overbehandling.

Praktisk – slik kan rådet følges

Omfanget av forberedelser vil variere. Utredning av pasientens tilstand gjennom klinisk undersøkelser, blodprøver og andre tester bør veies opp mot faren for overdiagnostikk og -overbehandling.

Vurder følgende som en del av forberedelsene

- Legemiddelsamstemming
- Avtale tid og sted med pasienten og andre aktuelle deltakere
 - Hos fastlegen kan legemiddelgjennomgang kombineres med årskontroll for kroniske sykdommer.
 - Sykebesøk eller videokonsultasjon kan være alternativer for pasienter med nedsatt forflytningsevne.
 - Tilbud om tolk må sikres til pasienter som ikke behersker norsk.
- Avklare og planlegge bruk av digital kommunikasjon
 - Elektroniske meldinger, digitale møter og videokonsultasjon kan effektivisere forberedelser og gjennomføring av tverrfaglig legemiddelgjennomgang ved å redusere deltakernes behov for å reise. Bruk av videokonsultasjon bør ikke gå på bekostning av behovet for klinisk undersøkelse, blodprøver og supplerende undersøkelser.
- Gjennomgå pasientjournal inkludert relevant informasjon om tidligere sykdommer, kritisk informasjon, epikriser, blodprøver og andre supplerende undersøkelser og vurder behovet for nye undersøkelser. Kjernejournal gir tilgang til en samlet oversikt over viktig informasjon i møte med pasienter man ikke kjenner.
- Gjennomfør anamnese (pasientintervju) og klinisk undersøkelse hvis
 - legen ikke kjenner pasienten
 - hvis det er lenge siden siste undersøkelser
 - hvis pasienten har utviklet nye sykdomstegn eller symptomer
 - hvis journalopplysningene er mangelfulle.

Slike forberedelser kan hvis mulig gjøres som innledning til selve legemiddelgjennomgangen i en og samme konsultasjon, for eksempel hos fastlegen. Deler av den kliniske kartleggingen kan delegeres til sykepleier i primærhelseteam, hjemmetjeneste eller sykehjem. Bruk av sjekkliste kan bidra til å kvalitetssikre anamnese og klinisk undersøkelse.

- Kartlegging alkoholforbruk kan være relevant i forbindelse med legemiddelgjennomgang fordi noen legemidler interagerer med alkohol. Inviter pasienten til en samtale om alkoholvaner og benytt evt. kartleggingsverktøy for å kvantifisere forbruket.
- Blodprøver og legemiddelanalyser
 - Vurder om tidligere prøvesvar er tilstrekkelige eller om det er behov for å rekvirere nye prøver. Prøvesvar skal være relevante for kontroll av pasientens tilstand og legemidler. Unngå å ta prøver av gammel vane eller for sikkerhets skyld.
 - måling av s-kreatinin/eGFR er essensielt ved bruk av legemidler som utskilles i aktiv form via nyrene eller som kan påvirke nyrefunksjonen i ugunstig retning.

- Alkoholmarkør, for eksempel fosfatidyletanol (PETH), i samråd med pasienten hvis angitt alkoholforbruk er høyt.
- Serumkonsentrasjonen av legemidler kan i noen tilfeller være indisert å måle. Eksempler:
 - legemidler med smalt terapeutisk vindu og fare for forgiftning (for eksempel digoksin og litium),
 - terapivikt eller mistanke om dårlig etterlevelse
 - uventede kliniske effekter
 - kontroll av langvarig behandling (for eksempel ved bruk av psykofarmaka og antiepileptika).
- Farmakogenetiske tester (CYP-tester o.l.) kan noen ganger være nyttig, men bør rekvireres basert på en vurdering av kostnad og nytte. Eksempler:
 - før noen typer risikabel eller langvarig behandling.
 - uventet sterke bivirkninger eller mangelfull effekt ved normal dosering
 - store avvik i serumkonsentrasjonen av et legemiddel ved anbefalt dosering

Svar på gentester er gyldig resten av livet, og resultatene bør derfor lagres elektronisk med tanke på gjenbruk og deling. Registrer genotyper med kritisk betydning for legemiddelbruk eller -dosering i Kjernejournal.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Rådet er en videreføring av anbefalinger i Helsedirektoratets tidligere veileder om legemiddelgjennomgang og tidligere tiltakspakker om legemiddelgjennomgang fra det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Omfanget av forberedelser til en legemiddelgjennomgang må sees i sammenheng med kravet til faglig forsvarlighet i [Helsepersonellovens %C2%A74](#), men tilpasses individuelt til pasientens behov og ønsker og veies opp mot faren for overdiagnostikk og -overbehandling.

I [rundskriv til legemiddelhåndteringsforskriften](#) er det angitt at den som skal ordinere legemidler må ta seg den tid som er nødvendig for å få avklart alle de faktaopplysningene som er relevante og nødvendige før valg av legemiddel besluttes. Legemiddelhåndteringsforskriften omfatter all håndtering av legemidler i den offentlige og private helsetjenesten, samt all håndtering av legemidler som utføres av helsepersonell. Dette betyr at bestemmelsene gjelder for både private og offentlige virksomheter som yter helsehjelp og som faller inn under virkeområdet til spesialisthelsetjenesteloven eller helse- og omsorgstjenesteloven, når pasienten ikke selv håndterer sine legemidler.

Kampanjen [Gjør kloke valg](#) gir råd til helsepersonell og pasienter om å ta gjennomtenkte valg i diagnostikk og behandling.

Referanser

Engh, E., Ranhoff, A. H., & Viktil, K. K. (2017). G24 Legemiddelgjennomgang (LMG). Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. Hentet 28.04.2021, fra [https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_\(LMG\)](https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_(LMG))

Helsedirektoratet (2014). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i sykehjem (IS-0457). Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Helsedirektoratet. (2015). Veileder om legemiddelgjennomganger (IS-1998). Oslo: Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Helsedirektoratet. (2015). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i hjemmetjenesten (IS-0458). Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

Legemiddelgjennomgang (20. april 2018). [Nettdokument]. Oslo: Statens legemiddelverk. Hentet 21. april 2021, fra

<https://legemiddelverket.no/bivirkninger-og-sikkerhet/rad-til-helsepersonell/legemiddelgjennomgang>

National Institute for Health and Care Excellence (2019). Medicines optimisation: the safe and effective use of medicines to enable the best possible outcomes. NICE. Hentet 27.04.2021, fra

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng5>

Socialstyrelsen (2013). Läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel – en vägledning för hälso- och sjukvården (2013-3-18). Socialstyrelsen. Hentet fra

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2013-3-18.p>

Socialstyrelsen (14. november 2019). Äldre och läkemedel. Hentet 20. april 2021, fra

<https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/aldres-halsa/aldre-och-lakemedel/>

Sundhedsstyrelsen (28. mars 2019) Medicingennemgang. København:. Hentet 20. april 2021, fra

<https://www.sst.dk/da/Viden/Laegemidler/Medicingennemgang>

World Health Organization (2019). Medication Safety in Polypharmacy. (WHO/UHC/SDS/2019.11).

Geneve: World Health Organization. Hentet fra

<https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>

Råd

I legemiddelgjennomgangen bør lege sørge for at det gjennomføres en systematisk vurdering av hvert enkelt legemiddel og en samlet vurdering av legemiddelbehandlingen

I legemiddelgjennomgangen bør det gjennomføres en systematisk vurdering av hvert enkelt legemiddel og en samlet vurdering av at hele legemiddelbehandlingen følger kunnskapsbaserte behandlingsretningslinjer, fremmer behandlingsmålene og hindrer medisinsk overbehandling. Vurderingen kan gjennomføres av lege alene eller som et tverrfaglig samarbeid. Målet er å sikre pasienten en optimal medisinsk behandlingseffekt med lavest mulig risiko for bivirkninger og skader. Vurderingen må ta utgangspunkt i behandlingsmål som er tilpasset pasientens ønsker, diagnoser, tilstand og livssituasjon.

Verktøy for beslutningsstøtte kan være nyttige supplement til den kliniske vurderingen.

Praktisk – slik kan rådet følges

Bruk av sjekklister eller flytskjema kan effektivisere og kvalitetssikre en systematisk legemiddelgjennomgang, og er ofte særlig nyttige ved innlæring av metoden. Bruk av slike verktøy kan også bidra til å sikre god og likeverdig kvalitet på legemiddelgjennomgangen uavhengig av hvem som

gjennomfører den. Kommuner, institusjoner og fastleger kan ha behov for å utvikle og tilpasse egne prosedyrer eller sjekklister for legemiddelgjennomgang.

Analyseprogram for kontroll av legemiddelinteraksjoner er integrert i e-resept og de mest brukte elektroniske journalsystemene og er også tilgjengelig via [internett](#).

Vurdere legemiddelbruken

Følgende forhold er aktuelle å ta med i vurderingen:

- Pasientens ønsker, behov, diagnoser, kliniske tilstand og livssituasjon
- Indikasjon foreligger for hvert legemiddel (evt. begrunnelse for bruk utenfor godkjent indikasjon)
- Klinisk effekt for hvert legemiddel og for samlet legemiddelbehandling
- Legemidler for tidsbegrenset behandling eller kur – kontroller eller fastsett sluttdato
- Svar på blodprøver og andre tester med betydning for valg og dosering av legemidlene
- Dosering tilpasset nyre- og leverfunksjon, annen sykdom og evt. serumkonsentrasjon av legemidlet
- Bivirkninger i form av kliniske tegn eller avvikende prøveresultater
- Interaksjoner mellom legemidler eller mellom legemiddel og sykdom
- Funksjonssvikt som for eksempel tretthet, kognitivt svikt, delir, svimmelhet, fall og ernæringssvikt
- Bruk av risikable eller uhensiktsmessige legemidler i henhold til anerkjente kriteriesamlinger (se eksempler i kapittel 2)
- Om pasienten har ubehandlede sykdommer eller plager som kan bedres med legemidler
- Ikke-farmakologiske tiltak som alternativ eller supplement til legemidler
- Legemiddelform og doseringsplan som forenkler bruk og fremmer etterlevelse
- Praktiske utfordringer med legemiddelhåndteringen – behov for hjelp, evt. multidose
- Vaksinasjonsstatus i vaksinasjonsregisteret SYSVAK

Finne og prioritere tiltak

En systematisk legemiddelgjennomgang vil ofte avdekke legemiddelrelaterte problemer som håndteres gjennom tiltak. Legemiddelrelaterte problemer bør prioriteres med tanke på hvilke som er viktigst å løse. Ofte ligger løsningen i tiltak som:

- Endring av dose for å oppnå bedre effekt eller redusere bivirkninger
- Bytte til et bedre egnet legemiddel for å oppnå bedre effekt, eller unngå bivirkninger og interaksjoner
- Bytte til en bedre egnet legemiddelform, for eksempel til depottabletter og faste kombinasjoner av virkestoffer for å forenkle bruk og etterlevelse og til mikstur eller plaster ved svelge vansker.
- Avmedisinering eller prøvesepnering, for eksempel ved
 - ukjent indikasjon
 - alvorlige bivirkninger
 - uønskede interaksjoner
 - uhensiktsmessig bruk
 - dårlig etterlevelse
 - ønske fra pasienten
- Endring av status for et legemiddel fra fast bruk til ved behov
- Oppstart av et nytt legemiddel ved påvisning av behandlingstrengende sykdommer eller plager
- Tiltak for å hjelpe pasienten til riktig bruk og god etterlevelse, for eksempel repetisjon av doseringstidspunkter, praktisk bruk av inhalator, sprøyter o.l., og ved behov involvering av pårørende eller etablering av kommunale omsorgstjenester eller multidose.
- Tilby pasienten manglende [vaksiner i henhold til nasjonale anbefalinger](#). Avtal tid til vaksiner om den ikke kan gjennomføres i forbindelse med legemiddelgjennomgangen.

Ved avmedisinering av legemidler som ikke lenger skal brukes, krever noen legemidler nedtrapping før seponering for å unngå potensielt alvorlige eller ubehagelige seponeringsreaksjoner. Dessuten kan opphør av interaksjoner ved seponering noen ganger gi økt eller redusert virkning av gjenværende legemidler. Mer informasjon om avmedisinering inkludert tabeller med viktige råd for nedtrapping av legemidler finnes i kapittel [G27 Avmedisinering i Norsk legemiddelhåndbok](#).

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Rådet bygger på anbefalinger i Helsedirektoratets tidligere veileder om legemiddelgjennomgang og tidligere tiltakspakker om legemiddelgjennomgang fra det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7 og krav til faglig forsvarlighet i [Helsepersonelloven %C2%A7 4](#).

Vurderingen av legemiddelbruken og det å finne og prioritere tiltak for å løse legemiddelrelaterte problemer er viktig for at legemiddelgjennomgangen skal ha effekt (National Institute for Health and Care Excellence (2019) & World Health Organization (2019).

Verktøy for beslutningsstøtte kan være nyttige, men forskning viser at de først og fremst kan brukes som et supplement og støtte til den kliniske vurderingen (National Institute for Health and Care Excellence (2019) og Wang-Hansen, M.S et al (2019).

Referanser

Engh, E., Ranhoff, A. H., & Viktil, K. K. G24 Legemiddelgjennomgang (LMG). Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. Hentet 28.april 2021, fra [https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_\(LMG\)](https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_(LMG))

Finckenhagen, M et al (2018). G27 Avmedisinering Norsk Legemiddelhåndbok. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. Hentet 27.04.2021, fra <https://www.legemiddelhandboka.no/G27/Avmedisinering>

Granås, A.G. et al (2015). Norsk oversettelse av START 2 og STOPP 2. Nor Farmaceu Tidsskr. 2015;4:38-9.

Granås, A.G. et al (2017). Norsk oversettelse av forskrivningsverktøyet STOPPFrail -Avmedisinering av skrøpelige eldre med begrenset forventet levetid. Nor Farmaceu Tidsskr. 2017;10:25-27. Hentet fra [Norsk oversettelse av forskrivningsverktøyet STOPPFrail | Farmatid](#)

Helsedirektoratet. (2014). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i sykehjem (IS-0457). Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7

Helsedirektoratet. (2015). Veileder om legemiddelgjennomganger (IS-1998). Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet. (2015). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i hjemmetjenesten (IS-0458). Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7

Legemiddelgjennomgang (20. april 2018). [Nettdokument]. Oslo: Statens legemiddelverk. Hentet 21. april 2021, fra <https://legemiddelverket.no/bivirkninger-og-sikkerhet/rad-til-helsepersonell/legemiddelgjennomgang>

National Institute for Health and Care Excellence (2019). Medicines optimisation: the safe and effective use of medicines to enable the best possible outcomes. NICE. Hentet 27. april 2021, fra <https://www.nice.org.uk/guidance/ng5>

Romskaug, R., Wyller, T.B., Seljeseth, Y.M. Legemiddelgjennomgang – hvordan gå frem i praksis?, fra <https://indremedisineren.no/2016/01/legemiddelgjennomgang-hvordan-ga-frem-i-praksis/>

Socialstyrelsen. (2013). Läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel – en vägledning för hälso- och sjukvården (2013-3-18). Socialstyrelsen. Hentet fra <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2013-3-18.p>

Sundhedsstyrelsen (28. mars 2019) Medicingennemgang. København:. Hentet 20. april 2021, fra <https://www.sst.dk/da/Viden/Laegemidler/Medicingennemgang>

Wang-Hansen, M.S et al (2019). Can screening tools for potentially inappropriate prescriptions in older adults prevent serious adverse drug events? European Journal of Clinical Pharmacology. doi:10.1007/s00228-019-02624-1

World Health Organization (2019). Medication Safety in Polypharmacy. (WHO/UHC/SDS/2019.11). Geneve: World Health Organization. Hentet fra <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>

Råd

Lege bør sørge for at tiltak som er besluttet i en legemiddelgjennomgang følges opp og evalueres

Ved vesentlige endringer i pasientens legemiddelbruk, bør det avtales ny kontroll slik at legen kan vurdere effekt og bivirkninger gjennom samtale med pasienten og eventuelt klinisk undersøkelse, blodprøver og tester. Noen ganger kan det være hensiktsmessig å overlate systematiske observasjoner til pasienten eller pårørende som så rapporterer sine funn tilbake til legen. Ved mindre dosejusteringer, oppstart eller seponering av legemidler med liten risiko, kan legen gjøre en betinget avtale om at pasienten kan ta kontakt ved behov.

I sykehjem, kommunal akutt døgnenhet og hjemmetjeneste kan observasjonene utføres av pleiepersonalet. Her kan det være aktuelt med systematisk registrering av symptomer og funn i journal.

Praktisk – slik kan rådet følges

- Ved behov for flere endringer i legemiddelbehandlingen:
 - Prioriter tiltakene og planlegg gjennomføring
 - Gjør én endring av gangen og observere virkningen av den. Unntak er hvis legemiddelgjennomgangen avdekker flere alvorlige legemiddelrelaterte problemer som det haster å korrigere.
- Ved opptrapping eller nedtrapping av doser bør informasjonen til pasienten være skriftlig med nøyte angitte doseendringer knyttet til dato eller ukedag og med entydige forholdsregler hvis problemer skulle oppstå.

- Observasjon av pasient med tanke på klinisk forverring og eventuelle seponeringsreaksjoner er viktig ved nedtrapping og seponering av legemidler.
- Hvis observasjonen overlates til pasient eller pårørende må den være spesifikk og overkommelig – for eksempel ved regelmessig notering av symptomer, eller enkel registrering av for eksempel kroppsvekt, blodtrykk eller glukosenivå.
- Bruk av kartleggings- og vurderingsverktøy eller tabeller for systematisk registrering av symptomer og kliniske tegn kan kvalitetssikre observasjon av tiltak igangsatt i legemiddelgjennomgang.
- Digital kontakt kan være nyttig ved behov for tilbakemelding til legen om virkninger av tiltak iverksatt i legemiddelgjennomgangen.
- Sykehus og institusjoner som gjennomfører legemiddelgjennomgang, bør gi råd i epikrisen om nødvendig kontroll og oppfølging av pasientens videre bruk av legemidler med klare ansvarsforhold.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Rådet bygger på anbefalinger i Helsedirektoratets tidligere veileder om legemiddelgjennomgang og tidligere tiltakspakker om legemiddelgjennomgang fra det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7, og følger av kravet til faglig forsvarlighet i [Helsepersonelloven %C2%A7 4](#). Observasjon og evaluering av endringer i legemiddelbehandlingen er særlig viktig hos sårbare pasientgrupper, for eksempel eldre som er sårbare for negative effekter av legemidler.

[Rundskrivet til legemiddelhåndteringsforskriften](#) angir at regelmessig observasjon av pasient er en forutsetning for forsvarlig behandling av pasienten. Med observasjon i denne sammenheng, menes både vurdering av pasientens tilstand før administrering av legemiddel, samt observasjon av eventuelle uheldige reaksjoner og bivirkninger på gitt legemiddel. Med observasjon menes også å gi tilbakemeldinger på eventuell manglende effekt, for eksempel manglende effekt av en antibiotikakur. Legemiddelhåndteringsforskriften omfatter all håndtering av legemidler i den offentlige og private helsetjenesten, samt all håndtering av legemidler som utføres av helsepersonell. Dette betyr at bestemmelsene gjelder for både private og offentlige virksomheter som yter helsehjelp og som faller inn under virkeområdet til spesialisthelsetjenesteloven eller helse- og omsorgstjenesteloven, når pasienten ikke selv håndterer sine legemidler.

En kunnskapsoppsummering fra Skandinavia viser at multidose kan senke kvaliteten på legemiddelbehandling som en følge av manglende samhandling (Halvorsen & Granås, 2012). Det er derfor viktig å være særlig oppmerksom på hvordan endringer i legemiddelbruken for multidosebrukere følges opp.

Referanser

Engh, E., Ranhoff, A. H., & Viktil, K. K. G24 Legemiddelgjennomgang (LMG). Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. Hentet 28. april 2021, fra [https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_\(LMG\)](https://www.legemiddelhandboka.no/G24/Legemiddelgjennomgang_(LMG))

Finckenhagen, M. et al (2018). G27 Avmedisinering Norsk Legemiddelhåndbok. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. Hentet 27.april 2021, fra <https://www.legemiddelhandboka.no/G27/Avmedisinering>

Halvorsen, K.H. & Granås, A.G. (2012). Multidosepakkede legemidler i Skandinavia – en systematisk oversikt over muligheter og begrensninger. Norsk Farmaceutisk Tidsskrift, 120(4), 22–27.

Helsedirektoratet (2014). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i sykehjem (IS-0457). Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7

Helsedirektoratet (2015). Veileder om legemiddelgjennomganger (IS-1998). Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2015). Tiltakspakke for riktig legemiddelbruk i hjemmetjenesten (IS-0458). Helsedirektoratet Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7

National Institute for Health and Care Excellence (2019). Medicines optimisation: the safe and effective use of medicines to enable the best possible outcomes. NICE. Hentet 27.april 2021, fra <https://www.nice.org.uk/guidance/ng5>

Romskaug, R. & Bakken, M.S. (2020). G10 Eldre og legemidler. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. Hentet 28.04.2021 fra https://www.legemiddelhandboka.no/G10/Eldre_og_legemidler

Sundhedsstyrelsen (28. mars 2019) Medicingennemgang. København:. Hentet 20. april 2021, fra <https://www.sst.dk/da/Viden/Laegemidler/Medicingennemgang>

World Health Organization (2019). Medication Safety in Polypharmacy. (WHO/UHC/SDS/2019.11). Geneve: World Health Organization. Hentet fra <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>

Råd

Lege skal sørge for at pasienten får tilpasset informasjon og opplæring

Pasienten trenger individuelt tilpasset informasjon som en del av legemiddelgjennomgangen. Lege kan samarbeide med annet helsepersonell om informasjon og opplæring til pasienten. Ansvar og oppgavefordeling bør være beskrevet i virksomhetens rutiner.

En oppdatert liste over legemidler i bruk bør gjennomgås slik at pasienten forstår hvorfor og hvordan hvert legemiddel heretter skal brukes. Man bør forsikre seg om at pasienten behersker riktig bruk av legemidler som krever forholdsregler eller kommer i andre former enn tabletter, slik som sprøyter, inhalatorer, dråper, stikkpiller, kremer og salver. Hvis pasienten trenger hjelp til bruk av legemidlene, bør tilsvarende informasjon gis til den/de som hjelper med legemidlene.

Praktisk – slik kan rådet følges

- Metoden *Teach-back* der legen eller annet helsepersonell ber pasienten repetere informasjonen som er gitt, kan være nyttig å bruke for å forsikre seg om at pasienten har oppfattet viktig informasjon.
- Informer om bruk av kjernejournal og «Mine resepter» på helsenorge.no
- Oppfordre til å kontakte fastlegen, apoteket eller annet helsepersonell ved bivirkninger, eller andre utfordringer og spørsmål ved legemiddelbehandlingen.
- Informer om muligheten for selv å melde bivirkninger til helsemyndighetene

- Vurder om pasienten har behov for skriftlig informasjon eller henvis til nettsider med ytterligere informasjon som kan bidra til trygg bruk av legemidler, for eksempel [helsenorge.no](https://www.helsenorge.no).
- Ved oppstart med nye legemidler innenfor visse terapigrupper, som hjerte- og karlegemidler, kan opplæringstiltaket [Medisinstart på apotek](#) bestilles av lege eller pasient. Tilsvarende kan pasienter som bruker [inhalasjonslegemidler få veiledning](#) om riktig bruk på apoteket.
- Informer eventuelt om instruksjonsfilmer for riktig bruk av inhalasjoner og sprøyter med mer. Dette er tilgjengelig under preparatomtalen i [Felleskatalogen](#).

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

Det følger av [pasient- og brukerrettighetsloven § 3-5](#) at pasienten har rett til informasjon som er tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Videre skal helsepersonellet så langt som mulig sikre seg at mottakeren har forstått innholdet og betydningen av informasjonen

Pasientmedvirkning er et nasjonalt og internasjonalt satsingsområde, og er viktig for å bidra til trygg bruk av legemidler (World Health Organization (2019)). Det å øke pasienters helsekompetanse kan bidra til mindre feilbruk av medikamenter, overdiagnostikk og overbehandling (Helse- og omsorgsdepartementet (2019)).

Brukerundersøkelser fra sykehus viser at pasienter ikke er fornøyde med informasjonen de får fra helsepersonell (Folkeinstituttet, 2019). Forskning viser at pasienter ofte glemmer informasjonen de får, og at det de husker ofte er feil (Kessels, 2003). Selv om pasienter ønsker å medvirke kan de vegre seg for å spørre om ting de lurer på, med mindre helsepersonellet aktivt oppfordrer til dette. [Ved å stille spørsmål](#) kan pasientene selv bidra til å oppklare misforståelser.

Referanser

Folkehelseinstituttet (2019). Pasienters erfaringer med norske sykehus i 2019. Metodebeskrivelse og analyser for landet samlet. 2020:839. Hentet fra [Pasienterfaringer med norske sykehus i 2019. Nasjonale resultater \(fhi.no\)](#)

Helse- og omsorgsdepartementet (2019). Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019–2023. Hentet 22. april 2021, fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/97bb7d5c2dbf46be91c9df38a4c94183/strategi-helsekompetan>

Kessels, R. (2003). Patients' memory for medical information. Journal of the Royal Society of Medicine; Volum 96; s. 219-222

National Institute for Health and Care Excellence (2009). Medicines adherence: involving patients in decisions about prescribed medicines and supporting adherence. NICE. Hentet 21. april 2021, fra <https://www.nice.org.uk/guidance/cg76>

National Institute for Health and Care Excellence (2019). Medicines optimisation: the safe and effective use of medicines to enable the best possible outcomes. NICE. Hentet 27.april 2021, fra <https://www.nice.org.uk/guidance/ng5>

World Health Organization (2019). Medication Safety in Polypharmacy. (WHO/UHC/SDS/2019.11). Geneve: World Health Organization. Hentet fra <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>

Råd

Lege skal dokumentere legemiddelgjennomgangen i pasientens journal

Praktisk – slik kan rådet følges

- Lag et kortfattet journalnotat som beskriver
 - behovet for legemiddelgjennomgang
 - hvor den ble gjennomført
 - hvem som deltok
 - en liste over begrunnede tiltak i prioritert rekkefølge
 - plan for og hvem som er ansvarlig for oppfølgingen
- Oppdater lokal liste over legemidler i bruk og gyldige resepter i Reseptformidleren ved endringer. Send legemiddellisten til de som eventuelt hjelper pasienten med legemidlene
- Ved legemiddelgjennomgang i spesialisthelsetjenesten: inkluder råd om kontroll og oppfølging av pasientens legemiddelbruk i epikrisen
- Meld vaksineringsforbindelse med legemiddelgjennomgang registreres i SYSVAK (fhi.no).
- Husk å melde alvorlige, uventede og ukjente bivirkninger Mer informasjon om hva som skal meldes finnes på <https://legemiddelverket.no/bivirkninger-og-sikkerhet>.

Meldeskjema finnes ved pålogging på www.melde.no

Praktisk gjennomføring av dokumentasjon av legemiddelgjennomgang vil avhenge av virksomhetens elektroniske pasientjournal, kurveløsning og andre elektroniske samhandlingsverktøy.

Begrunnelse – dette er rådet basert på

Sammendrag

[Forskrift om pasientjournal § 4](#) angir krav til pasientjournalen. Pasientjournalen skal inneholde opplysninger som er relevante og nødvendige for å yte helsehjelp til den enkelte pasient, jf også [Helsepersonelloven § 40](#). Videre angir [pasientjournalforskriften § 6](#) hvilke kliniske og medisinske opplysninger som det kan være relevant og nødvendig at fremgår av pasientens journal, herunder (bokstave) opplysninger om behandling med legemidler, samt virkning og bivirkning av slik behandling.

[Bivirkningsregisterforskriften](#) angir at helsepersonell skal sende bivirkningsmelding ved mistanke om sammenheng mellom en reaksjon og et legemiddel. Helsepersonell skal melde bivirkninger via melde.no, også når bivirkningene gjelder dem selv.

