

NYTT OM LEGEMIDLER

EPJ-løftet lager ny og nyttig funksjonalitet i journalsystemene

EPJ-løftet er et program som ledes av Helsedirektoratet i nært samarbeid med Legeforeningen og EPJ leverandørene. Målet er å levere nyttig funksjonalitet i journalsystemet som gir bedre arbeidsflyt for lege og helsesekretær (1).

Programmet er et felles løft; ny funksjonalitet blir tilgjengelig i alle de tre journalsystemene. Det er en referansegruppe av engasjerte allmennleger som gir innspill til hva slags funksjonalitet som skal utvikles. Prosjektet finansieres gjennom normaltarifforhandlingene (2). Budsjettet for perioden 2014 til 2016 er 34 millioner kroner.

Funksjonalitet som utvikles:

- Digitale tjenester mellom fastlege og pasient
- Elektronisk overføring av fastlegejournal
- Standardiserte mappingtabeller for Norsk laboratoriekodeverk
- Meldingsovervåking
- Enklere og brukervennlige driftsløsninger
- Legemiddelbehandling
- Rapportering:
 - Arbeidslistene og rapporter for bruk i praksis
 - Praksisprofiler
 - Integrasjon mot veiledere og maler
- Verktøy for legemiddelsamstemming

Legemiddelsamstemming

Når endringer i pasientens legemidler skjer på et annet nivå i helsevesenet, får fastlegen informasjonen tilsendt i fritekstformat. For fastlegen blir det derfor en stor manuell jobb å holde legemiddellisten (LIB) oppdatert. En grov beregning viser at fastlegen bruker mellom 1,5 og 3 timer per uke på dette arbeidet. Derfor blir ofte samstemming utsatt eller ikke gjort. Studier har vist at fastlegenes lister er feil i 40–90 % av tilfellene (2). Samstemmingsverktøyet vil gjøre denne jobben lettere for legen (3).

Verktøy for samstemming av legemiddellisten mellom epikriser og EPJ har stått øverst på ønskelisten til norske fastleger. Verktøyet er nå klart til bruk i fastlegenes journalsystemer.

Kom i gang med samstemmingsverktøyet

I verktøyet kan legen sammenligne LIB i epikrisen med LIB i eget EPJ. Verktøyet stiller opp legemidler med samme virkestoff (ATC-kode) på samme linje og angir produktnavn, legemiddelform, styrke, dosering og bruksområde. Det gjør det raskt og enkelt for legen å legge til nye legemidler, justere doser og fjerne seponerte legemidler i henhold til epikrisen.

En slik oppdatering bør likevel følges opp med legemiddelsamstemming i samtale med pasienten i neste konsultasjon. En virkelig legemiddelsamstemming er utført når lege og pasient sammen har gjennomgått LIB. Pasienten skal bekrefte, korrigere og supplere opplysningene, og den samstemte LIB skal dokumenteres i journalen. Legen skal dessuten skrive ut et nytt eksemplar av LIB til pasienten.

Kom i gang:

På nettsiden til Norsk forening for allmennmedisin finner du enkle instruksjonsvideoer om temaet:

www.legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmenmedisin/EPJ-loftet/

Referanser:

1. ehelse.no: [https://ehelse.no/nasjonale-prosjekter/epj-loftet-program-for-epj-utvikling\(27.11.2015\)](https://ehelse.no/nasjonale-prosjekter/epj-loftet-program-for-epj-utvikling(27.11.2015))
2. Tidsskr Nor Legeforen nr. 21, 2015; 135
3. Legeforeningen.no: [http://legeforeningen.no/PageFiles/42246/120417%20Samstemming.pdf\(27.11.2015\)](http://legeforeningen.no/PageFiles/42246/120417%20Samstemming.pdf(27.11.2015))



Ingen sammenheng mellom HPV-vaksine og POTS og CRPS

Det er ingenting som tyder på at HPV-vaksine gir økt risiko for å utvikle syndromene POTS og CRPS. Dette er konklusjonen etter en ny gjennomgang av de europeiske legemiddelmyndighetene (1).

POTS (postural orthostatic tachycardia syndrome) kjennetegnes ved økning i hjerterefrekvens når pasienten reiser seg fra liggende til stående stilling, ustabil blodtrykk, tretthet, svimmelhet og besvimelser. CRPS (complex regional pain syndrome) er en tilstand som gir kroniske smerter i armer eller ben.

Det er komiteen for bivirkningsovervåking (PRAC) ved det europeiske legemiddelkontoret EMA som har foretatt en grundig gjennomgang av alle tilgjengelige data. Også en gruppe ledende eksperter har diskutert dataene og gitt råd i saken. Man har ikke funnet holdpunkter for at CRPS og POTS forekommer oftere hos vaksinerte enn i befolkningen generelt. Vi ber helsepersonell være oppmerksomme på symptomer hos unge jenter som har fått vaksine og melde bivirkninger til Folkehelseinstituttet.

Totalt har over 150.000 jenter fått HPV-vaksine i Norge (tall fra Nasjonalt folkehelseinstitutt). Det er per i dag meldt om tre mulige tilfeller av POTS/CRPS etter vaksinerings.

Referanse:

1. EMA, press release 05.11.2015: Review concludes evidence does not support that HPV vaccines cause CRPS or POTS

