

– Disse tilstandene er plukket ut basert på teoretiske betraktninger og at de er vurdert som alvorlige, presiserer Rimul.

Så hvis noen får slike plager – rundt den samme tiden de har fått koronavaksine – er det viktig at Legemiddelverket reagerer raskt.

For selv om tilstandene på listen ikke nødvendigvis har noe med vaksinene å gjøre, er det en god grunn til de har havnet der. På listen vi bruker i Norge og EU, står for eksempel narkolepsi. Det er fordi søvnlidelsen dukket opp som en sjelden bivirkning av svineinfluensavaksinen Pandemrix. Andre ting på listen er alvorlige symptomer fra covid-19. Altså komplikasjoner fra selve sykdommen. For siden vaksinen hermer etter sykdommen, kan det være grunn til å mistenke at noen av bivirkningene kan minne om en koronainfeksjon. Alle meldinger om tilstander som finnes på denne listen, blir prioritert, forteller Rimul. Det skjer ganske automatisk takket være Bivirkningsregisteret. Der får nemlig hver tilstand en bestemt kode. Feber har for eksempel én kode mens blodpropp har en annen.

Men hva med alt som ikke står på noen liste?

Det kan jo dukke opp nye, uventede bivirkninger. Også mindre alvorlige ting, som fortsatt bør oppdages.

Da har fagfolkene ved Legemiddelverket andre metoder, forteller Rimul. Disse handler om å finne mønstre.

En slik metode er å sammenligne koronavaksinene med andre legemidler. Hvis mistanken om en ekte bivirkning blir sterkere, innhenter fagfolkene ved Legemiddelverket mer informasjon.

De kan be om ekstra blodprøver eller opplysninger. Og de søker etter en mulig

forklaring i faglitteratur og tidligere forskning. Noen ganger henter de også inn hjelp fra leger og andre medisinske miljøer. For eksempel bestilte de en uavhengig gjennomgang av dødsfallene ved norske sykehjem i kjølvann av vaksinen. Legene i ekspertgruppen gransket 100 dødsfall ved norske sykehjem etter koronavaksine. De konkluderte med at vaksinen sannsynligvis hadde forårsaket 10 av dødsfallene. Og at 26 av dødsfallene muligens hadde sammenheng med vaksinen.

Samtidig presiserer legene bak rapporten at konklusjonene er veldig usikre.

(Kilde: Tidsskriftet for den norske legeforening.)

Prøver ut pasientens legemiddelliste i Bergen



Foto: Vinyagos

Flere pasienter i Bergen får fra høsten være med og prøve ut pasientens legemiddelliste, skriver Direktoratet for e-helse.

Listen er en oversikt over legemidlene som pasienten skal ta, og for første gang får både fastleger og leger i sykehus tilgang til den samme oversikten i sanntid.

Målet med utprøvingen i Bergen er å få viktig informasjon om hvordan pasientens legemiddelliste forbedrer arbeidsprosessen og kvaliteten i behandlingen. Prosjektet skal samle erfaringer og læring før

pasientens legemiddelliste innføres stegvis i flere geografiske områder.

– Det betyr mye for oss som er helsepersonell at vi får være med på å forme pasientens legemiddelliste til vår virkelighet. Vi har i dette prosjektet fått anledning til å identifisere ulike behov innad og på tvers av behandlingsnivå, og tilpasse pasientens legemiddelliste til pasientflyt, arbeidsflyt og roller, sier lege Kathinka Nordheim Alme ved Haraldsplass Diakonale Sykehus, som deltar i forberedelsene til utprøvingen.

Helsepersonell bruker mye tid på å finne fram til hvilke legemidler pasientene faktisk bruker. Det er flere ulike kilder til informasjon, både eget journalsystem, e-resept, kjernejournal og annet helsepersonell. I tillegg til pasienten selv. Det å samle inn legemiddelopplysninger fra flere ulike kilder på denne måten er forbundet med risiko for feil og unøyaktigheter.

Helsepersonell på sykehjem og i hjemmetjenesten vil få tilgang til den samme listen etter hvert som utprøvningsprosjektet kommer i gang. Pasientene får tilgang til oversikten på helsenorge.no. Alt helsepersonell som har behov for kunnskap om hvilke legemidler en pasient skal bruke, vil på sikt få tilgang til pasientens legemiddelliste.

Det er Direktoratet for e-helse i samarbeid med Norsk Helsenett, Helse Vest RHF, Helse Bergen, Haraldsplass diakonale sykehus, en rekke fastleger i Bergen, Bergen kommune, og fem leverandører av pasientjournalsystemer som samarbeider for å gjøre utprøvningsprosjektet klart til oppstart. Endelig dato settes når både helsetjenesten og leverandørene er klare for å endre systemer og arbeidsprosesser samtidig.

TannSpes

TannlegeSpesialistene i Oslo

tlf: 22 20 50 50 post@tannspes.nhn.no www.tannspes.no

ANNIKA SAHLIN-PLATT
Periodontist

ELSE K. BREVIK HALS
Oralkirurg, PhD

GAUTE LYGSTAD
Oralkirurg, PhD-kand.

KARL IVER HANVOLD
Oralkirurg, kjevekirurg

ELISABET HENDERSON
Protetiker

RAGNAR BJERING
Kjeveortoped, PhD

ANDERS VALNES
Kjeve- og ansiktsradiolog

med fler



Foto: UiO