

Kategori: []	Gyldig fra/til:12.06.2026/12.06.2028
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 1.01
Godkjenner: Bjånes, Tormod Karlsen - legemiddelkomiteen	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Legemiddelkomiteen	Dok.id: D83475

**Innhold**

1	Hensikt .....	1
2	Målgruppe og avgrensning .....	1
3	Definisjoner .....	2
4	Ansvar .....	2
5	Gjennomføring .....	3
5.1	Legemiddelsamstemming ved utreise .....	3
5.2	Legemiddelsamstemming ved overflytning til annen avdeling i foretaket .....	4
5.3	Legemiddelsamstemming ved overføring til annet sykehus i Helse Vest .....	4
5.4	Viktige kontrollpunkter .....	4
6	Referanser .....	5
7	Endringer siden forrige versjon .....	6

**Forankring i lov og forskrift****1 Hensikt**

Å sikre en fullstendig, korrekt og oppdatert oversikt over pasientens legemidler i bruk ved utreise, overflytning eller overføring av pasient, slik at risiko for legemiddelrelaterte feil i overgangene reduseres og pasientsikkerheten ivaretas. Et korrekt utgangspunkt for videre legemiddelbehandling er nødvendig uavhengig av om det er pasienten selv, kommunehelsetjenesten eller annen avdeling/sykehus som skal håndtere legemidlene.

**2 Målgruppe og avgrensning****Målgruppe**

Retningslinjen gjelder for alt helsepersonell, herunder leger, sykepleiere og farmasøyter, med ansvar for legemiddelhåndtering og/eller dokumentasjon ved utskrivelse til hjemmet, overflytning mellom avdelinger eller overføring til annet omsorgsnivå eller helseforetak.

**Avgrensning**

Retningslinjen omfatter håndtering og dokumentasjon av legemiddelsamstemming ved utskrivelse, som kan være:

- utreise til hjem
- utreise til kommunehelsetjenesten
- utreise til sykehus i annen region
- overflytning til annen avdeling i foretaket
- overføring til annet sykehus i egen region

### 3 Definisjoner

**Legemiddelsamstemming (LMS):**

Metode der helsepersonell i samarbeid med pasienten skal sikre overføring av korrekt informasjon om pasientens faktiske legemiddelbruk, som beskrevet av Helsedirektoratet.

**Kjernejournal:**

Nasjonal digital løsning som samler og deler utvalgte helseopplysninger for pasienter på tvers i helsevesenet, blant annet oversikt over e-resepter.

**Pasientens legemiddelliste (PLL):**

Samlet og oppdatert informasjon om legemiddelbehandling som er rekvirert eller ordinert fra alle deler av helse- og omsorgstjenesten, f.eks. fra fastlege og sykehuslege (i fremtiden også sykehjemslege).

**PLO-melding (pleie- og omsorgsmelding):**

Standardisert elektronisk utskrivningsrapport til kommunehelsetjenesten ved utskrivelse.

Se også Definisjoner Legemidler.

### 4 Ansvar

Behandlerne har det overordnede ansvaret for at legemiddelsamstemming ved utskrivelse blir utført og skal:

- registrere ordinasjoner i pasientens kurve
- oppdatere kritisk informasjon (CAVE) i DIPS Arena ved behov
- godkjenne og dokumentere legemiddelsamstemming i Meona
- oppdatere Reseptformidleren (både nye, endrede og seponert e-resepter), samt eventuelle søknader til HELFO, senest ved utskrivelse
- sikre at epikrise, inkludert legemiddelliste, skrives og sendes til riktig mottaker til rett tid, samt at pasient/pårørende får med seg oppdatert legemiddelliste ved utskrivelse

Sykepleier eller farmasøyt:

- kan gjennomføre oppgaver innen legemiddelsamstemming i henhold til denne retningslinjen, dersom avdelingen/legen har tildelt oppgaven til vedkommende
- må uten opphold formidle informasjon som avdekkes og som kan være relevant for videre legemiddelbehandling, til behandlerne (f.eks. endret dosering, problemer med etterlevelse, bivirkninger, bruk av ikke reseptbelagte preparater)

Sykepleier har ansvar for å formidle utskrivningsrapport til evt. annen behandlerenhet.

Den som skal utføre legemiddelsamstemming har ansvar for:

- å gjøre seg kjent med systemene for legemiddelopplysninger som er i bruk i sykehuset, blant annet:
  - Elektronisk kurve MEONA (kurs i Læringsportalen)
  - Kjernejournal - Norsk Helsenet
  - DIPS Arena Medikasjon (kurs i Læringsportalen)
  - Dokumentasjon av kritisk og viktig informasjon - regional rutine i Helse Vest

- å samstemme legemiddellister ved utskrivelse

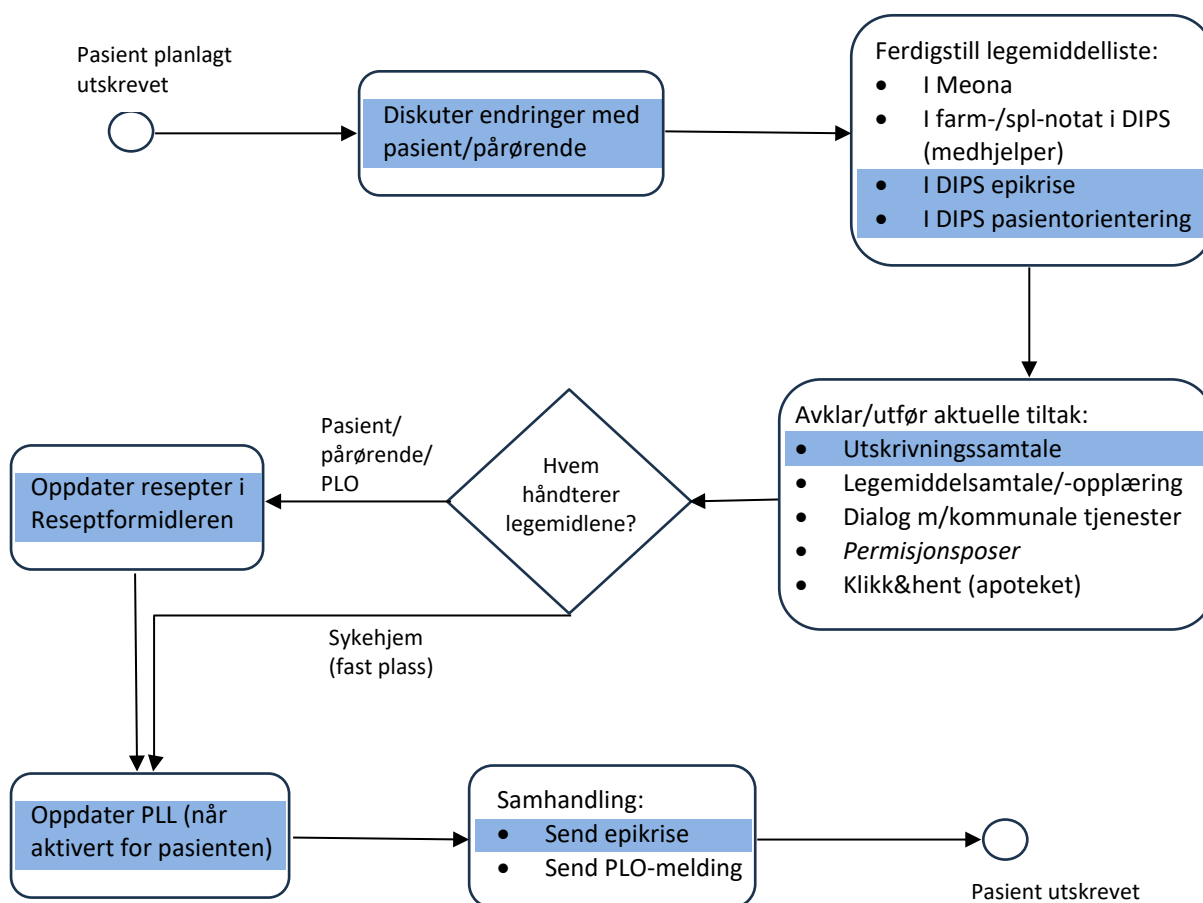
Se også Fordeling av praktiske oppgaver innen legemiddelhåndtering og Utskrivning og overføring til annet omsorgsnivå.

## 5 Gjennomføring

### **Merk!**

*Regional beste praksis for legemiddelsamstemming ved utskrivelse, detaljert beskrivelse av oppdatering i journalsystemer/-dokumenter, samt praktiske verktøy med brukerveiledninger og opplæring, finner du på egen temaside.*

**Forenklet flytskjema for legemiddelsamstemming ved utskrivelse** (blått skal utføres av lege). Mer detaljert flytskjema finnes på temasiden på Legemiddelportalen.



### 5.1 Legemiddelsamstemming ved utreise

Lege

1. oppdaterer legemidler i Meona under «Legemidler ved utreise» og foretar legemiddelsamstemming mot legemiddellisten pasienten hadde ved innleggelse, samt gjeldende ordinasjoner i kurve

2. dokumenterer komplett legemiddelliste i epikrise fra «Legemidler ved utreise», inklusive endringer beskrevet etter SNEKS-kriteriene (Som før, Ny, Endret, Kur, Seponert)
3. oppdaterer e-resepter og PLL når pasienten bor hjemme eller i omsorgsbolig
4. sender epikrise ved utskrivelse, senest innen 7 dager (samme dag ved utskrivelse til sykehjem)
5. gir muntlig og skriftlig pasientorientering om legemiddelbruk etter utreise (legemiddellisten skal gjennomgås og endringer forklares)

### Sykepleier

1. kopierer legemiddelliste fra godkjent epikrise, eller tilsvarende dokument godkjent av lege, til PLO-melding når kommunehelsetjenesten skal håndtere legemidlene
2. sender PLO-melding til sykepleietjenesten i aktuell kommune når pasienten skrives ut, i henhold til Retningslinje for elektroniske meldinger somatikk og Retningslinje for elektroniske meldinger rus og psykiatri

## 5.2 Legemiddelsamstemming ved overflytning til annen avdeling i foretaket

### Lege

1. oppdaterer legemidler i kurve
2. skriver og godkjenner overflytningsnotat i DIPS

### Sykepleier

1. gir muntlig og skriftlig rapport til mottakende avdeling
2. varsler evt. kommunen om ny behandlingsansvarlig enhet

## 5.3 Legemiddelsamstemming ved overføring til annet sykehus i Helse Vest

### Lege

1. oppdaterer legemidler i kurve
2. skriver og godkjenner epikrise

### Sykepleier

1. varsler kommunen om overføring til annet sykehus dersom pasienten skal ha kommunale tjenester etter utskrivning

### **Merk!**

*Samstemmingsfunksjonen i «Legemidler ved utreise» i Meona skal ikke brukes ved overflytning (pkt 5.2) eller overføring innad i Helse Vest (pkt 5.3). Denne funksjonaliteten er forbeholdt utskrivende post.*

## 5.4 Viktige kontrollpunkter

- I Meona
  - Dokumenter og begrunn for innlagte pasienter de endringer som gjøres i kurven fra dag til dag og ved utskrivelse (seponering, ordinasjon eller endring av dose)

- Status for samstemmingsprosessen vises ved ikonet øverst til høyre i «Legemidler ved utreise» fanen, og ved utskrivelse markeres ferdig/godkjent samstemming med blå/hvit farge, eller at det eventuelt er markert at pasienten ikke bruker legemidler



*Legemiddellisten ved utreise er godkjent og inkludert i epikrise/utreisenotat*



*Legemiddellisten til er sendt til utskrift, samstemmingsprosessen er ferdig*

- I DIPS Arena
  - Oppdater kritisk informasjon om legemiddelreaksjoner (CAVE) i DIPS Arena (når lege gjør oppdateringer her, går de automatisk over til Kjernejournal når registreringen godkjennes)
  - Oppdater PLL for pasienter som har dette aktivert, ved alle endringer i pasientens legemiddelbehandling som foretas som del av poliklinikk og ved utskrivelse
  - Husk å sørge for at e-resepter blir oppdatert og sendt i DIPS Arena Medikasjon for pasienter som bor hjemme, dersom det er gjort endringer i pasientens legemiddelbruk

Meld eventuell uønsket hendelse i Synergi dersom manglende legemiddelsamstemming har ført til feil eller mangler i legemiddelbehandlingen. Husk også at mistenkte legemiddelbivirkninger skal meldes til RELIS og DMP via melde.no.

## 6 Referanser

### Interne referanser

<a href="#">1.2.2.1-02</a>	<a href="#">Definisjoner Legemidler</a>
<a href="#">1.2.2.1-03</a>	<a href="#">Fordeling av praktiske oppgaver innen legemiddelhåndtering</a>
<a href="#">1.2.2.1-04</a>	<a href="#">Uønskede hendelser innen legemiddelhåndtering</a>
<a href="#">1.2.2.1-12</a>	<a href="#">Forankring i lov og forskrift</a>
<a href="#">1.2.2.5-03</a>	<a href="#">Ordinering av legemidler og vurdering av legemiddelbehandling</a>
<a href="#">1.2.2.5-07</a>	<a href="#">Utskrivning og overføring til annet omsorgsnivå</a>
<a href="#">1.2.2.7-01</a>	<a href="#">Opplæring legemiddelhåndtering (generelt)</a>
<a href="#">1.4.2.1-02</a>	<a href="#">Generelle retningslinjer for samarbeid mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten</a>
<a href="#">1.4.2.1-11</a>	<a href="#">Pasientforløp i utskrivningsprosessen</a>

### Eksterne referanser

[Legemiddelportalen – Legemiddelkomiteen i Helse Bergen](#)  
[Legemiddelportalen - Legemiddelinformasjon ved utreise](#)  
[Regional beste praksis for legemiddelsamstemming ved utreise i Helse Vest](#)  
[Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp](#)  
[Helsedirektoratet: Legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang](#)  
[Regional plan for risikoområde legemiddel \(ROMLE\)](#)  
[Overføring eller avslutning av pasientkurve](#)  
[Retningslinje for elektroniske meldinger somatikk](#)  
[Retningslinje for elektroniske meldinger rus og psykiatri](#)  
[PowerBI – Legemiddelsamstemming i Meona](#)

## 7 Endringer siden forrige versjon

Ny retningslinje, skilt ut fra tidligere retningslinje om anamnese og samstemming ved innleggelse, med beskrivelse av beste praksis og flytskjema for legemiddelsamstemming ihht. leveranse fra ROMLE-tiltak 4 og temasiden på Legemiddelportalen.

Lagt til kobling til PowerBI rapport for legemiddelsamstemming.