

Kategori: Pasientbehandling/Legemidler/Ordinering og legemiddelinformasjon	Gyldig fra/til: 13.11.2024/13.11.2025
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 6.03
Godkjenner: Bjånes, Tormod Karlsen - legemiddelkomiteen	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Legemiddelkomiteen	Dok.id: D14544

Innhold

1	Hensikt	1
2	Målgruppe og avgrensning	1
3	Definisjoner	1
4	Ansvar	1
5	Gjennomføring	2
5.1	Legemiddelinformasjon ved utreise/overføring av pasient	2
5.2	Epikrise	3
6	Referanser	3
7	Endringer siden forrige versjon	3

Forankring i lov og forskrift

1 Hensikt

Retningslinjen skal legge til rette for at informasjonen i epikrisen er mest mulig fullstendig og at pasienten får med seg en oppdatert og samstemt legemiddelliste ved utskrivning.

2 Målgruppe og avgrensning

Retningslinjen gjelder ved utskrivning av pasienter fra sykehuset eller ved overføring til annet omsorgsnivå.

3 Definisjoner

Se Definisjoner Legemidler.

4 Ansvar

Lege har ansvar for:

- å gjøre seg kjent med systemene for legemiddelopplysninger som er bruk i sykehuset (bl.a. EPJ, kurve - Elektronisk kurve MEONA, Kjernejournal - bruk og registrering, regional rutine, Reseptformidler - E-resept - Norsk Helsenet)
- skriving av epikrise/foreløpig epikrise, inkludert legemiddelliste
- sikre at pasienten får med seg oppdatert legemiddelliste ved utskrivning
- å gjennomgå listen med pasienten og forklare endringer
- å skrive ut/oppdatere e-resepter til pasienten
- å seponere, evt. trekke tilbake e-resepter som ikke skal brukes lenger

- å skrive nødvendige søknader om refusjon til HELFO (HELFO Regelverk for refusjon fra apotek og bandasjist) på vegne av pasienten – se Brukerveiledning FM: Søknad om individuell stønad (§3) eller bruk <https://portal.helsedirektoratet.no/>
- multidosepasienter: beskjed om endret medisineringsformidles til fastlege og annet omsorgsnivå
- å avklare hvem pasienten ønsker at epikrisen skal sendes til

5 Gjennomføring

5.1 Legemiddelinformasjon ved utreise/overføring av pasient

- Liste over legemidler i bruk (LIB) ved innleggelse gjennomgås og sammenlignes med listen over legemidler i oppdatert kurve
- Samstemt legemiddellisten ved utreise med listen pasienten hadde ved innleggelse samt gjeldende ordinasjoner i kurve.
 - For enheter som benytter Elektronisk kurve MEONA: Angi kategori: som før, ny, endret, kur, eller slutt, som angitt i Registrering av legemidler ved utskrivelse og legemiddelsamstemming.
- Forny/endre på aktuelle e-resepter. Eventuelt nye resepter skrives.
- Om nødvendig sendes søknad til HELFO om individuell refusjon via FM (se Brukerveiledning FM: Søknad om individuell stønad (§3)) eller <https://portal.helsedirektoratet.no/>. Se også spesifikke rutiner for:
 - 1- månedsregelen, e-resept
 - Søknad til SLV om registreringsfritak for ikke markedsførte preparater. Resept- og refusjonsveileder
 - Forskrivning av næringsmidler og intravenøs ernæring på blå resept

Velg fane «FIB» (Forbruksmateriell i bruk) for resept på §5.

Velg fane «NIB» (Næringsmidler i bruk) for resept på §6.

Velg fane «Vaksiner» for forskrivning av vaksiner.

Merknad:

Legemidler som ikke skal benyttes seponeres og e-resepter trekkes tilbake fra reseptformidleren

- *Signer og send nye e-resepter, endringer og tilbakekallinger til reseptformidleren*
- *Overfør den samstemte listen til epikrisen og til pasientorientering*
- *Gjennomgå den samstemte listen med pasienten (og/eller pårørende der hvor dette er naturlig) og forklar endringer i legemiddelbehandlingen. Pasient får med seg utskrift av listen*

Ved utskrivning er lege ansvarlig for at det, om nødvendig, sendes med et tilstrekkelig antall legemiddeldoser for å hindre at det blir opphold i pasientens legemiddelbehandling.

Retningslinjen Generelle retningslinjer for samarbeid mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten omtaler ansvarsfordeling mellom de ulike partene.

5.2 Epikrise

Epikrisen skal inneholde informasjon om:

- utførte undersøkelser og vurderinger av betydning for legemiddelbruk
- eventuelle allergiske reaksjoner (CAVE) på legemidler
- samstemt legemiddelliste med medikamentnavn, administrasjonsform, styrke, dosering og bruksområde, samt kategori (som før, endret, avsluttet, kur, ny)
- hjelpemidler pasienten trenger for å få tatt legemidlene sine (f. eks. kolbe til inhalasjon) angis
- evt. reseptfrie legemidler eller naturmidler som pasienten bruker

Foreløpig epikrise sendes med pasienten ved utskrivning. Fullverdig epikrise skal sendes fra sykehuset senest innen 7 dager etter utskrivelse. Dersom oppfølging er påkrevet tidligere enn 7 dager, skal fullverdig epikrise også sendes tilsvarende tidligere for å sikre kontinuitet i behandlingen.

6 Referanser

Interne referanser

1.2.2.1-01	Introduksjon til Legemidler
1.2.2.1-02	Definisjoner Legemidler
1.2.2.1-03	Fordeling av ansvar og oppgaver innen legemiddelhåndtering
1.2.2.1-12	Forankring i lov og forskrift
1.2.2.5-01	Opptak av legemiddelanamnese og samstemming av legemiddellister
1.2.2.5-03	Ordinering av legemidler og vurdering av legemiddelbehandling
1.2.2.5-10	1- månedsregelen, e-resept
1.2.2.5-11	Resept- og refusjonsveileder
1.2.2.6.7-01	Forskrivning av næringsmidler og intravenøs ernæring på blå resept
1.2.7.8-02	Kjernejournal - bruk og registrering
1.2.7.12-25	Registrering av legemidler ved utskrivelse og legemiddelsamstemming
1.4.2.1-02	Generelle retningslinjer for samarbeid mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten

Eksterne referanser

2.13.9 HELFO Regelverk for refusjon fra apotek og bandasjist
2.13.8 1-måneds regelen for sykehusapotek
3.2.2.1.19.1 Samstemming av legemiddellister
2.16.1.4 Elektronisk kurve MEONA
2.13.14 Brukerveiledning FM: Søknad om individuell stønad (§3)
3.2.7.1.1.1.14 Kjernejournal
2.13.4 E-resept - Norsk Helsenet

7 Endringer siden forrige versjon

Forlenget gyldighet til 13.11.2025