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 ....4

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 Helsenett)
- 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



Følsomhet Intern (gul)

- 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 medisinering formidles 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
- Samstem 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. Se Resept- og refusjonsveileder
    - Forskrivning av næringsmidler og intravenøs ernæring på 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.



Følsomhet Intern (gul)

### 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
- ernæringsplan dersom denne er påbegynt

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.

Dersom pasienten skal ha kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning gjelder følgende:

- Utskrivning til kommunal institusjon - epikrise sendes elektronisk til adressen *Legetjenester ved sykehjem mv.* i aktuell kommune når pasienten skrives ut, samt til fastlege/henvisende lege.
- Utskrivning til annen kommunal oppfølging – epikrise sendes elektronisk til fastlege og henvisende lege samme dag som pasienten skrives ut.

Rutinene er forankret i Tenesteavtale 3 og 5 (somatikk) og Tenesteavtale 3 og 5 (rus og psykisk helse).

## 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 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 |



Følsomhet Intern (gul)

Eksterne referanser

2.14.9 HELFO Regelverk for refusjon fra apotek og bandasjist
2.14.8 1-måneds regelen for sykehusapotek
3.2.2.1.19.1 Samstemming av legemiddellister
2.17.1.4 Elektronisk kurve MEONA
34.6 Tenesteavtale 3 og 5 (somatikk)
34.8 Tenesteavtale 3 og 5 (rus og psykisk helse)
2.14.14 Brukerveiledning FM: Søknad om individuell stønad (§3)
3.2.7.1.1.1.14 Kjernejournal
2.14.4 E-resept - Norsk Helsenett

## 7 Endringer siden forrige versjon

Revidert informasjon om epikriser og frister iht. Tjenesteavtale 3 og 5 i samarbeid med Seksjon for samhandling.



Følsomhet Intern (gul)