

Den norske legeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 17/34254-3
Saksbehandler: Kirsten Hjelle
Dato: 03.05.2018

Multidose -nasjonale faglige råd

Helsedirektoratet har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utarbeide nasjonale kriterier/faglige råd for rutiner og oppgavefordeling ved multidose. Det vises i denne sammenheng til Helsedirektoratets utredning og rapporten Multidose- Status og veien videre (IS-2422).

Multidose – nasjonale faglige råd er utarbeidet i samarbeid med Direktoratet for e-helse, og innspill er innhentet fra relevante aktører.

Nasjonale faglige råd for aktører i multidoseordningen er utarbeidet for at pasienter som er en del av multidoseordningen i kommunal helse- og omsorgstjeneste skal sikres riktig legemiddelbruk og omfatter ikke rutiner for multidose til privatpersoner.

Vi ber om kommentarer på høringsutkastet innen 22. juni 2018.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
Direktør

Morten Græsli
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
Alliance Healthcare Norge AS		Postboks 3554	1402 SKI
Apotek 1 Norge AS		Postboks 243	1471 LØRENSKOG
Apotekforeningen		Postboks 5070 Majorstuen	0301 OSLO
Boots apotek Lørenskog avd Skårersletta		Skårersletta 18	1473 LØRENSKOG
Den norske legeforening		Postboks 1152 Sentrum	0107 OSLO
DRAMMEN KOMMUNE		Engene 1	3015 DRAMMEN
HELSE MIDT-NORGE RHF		Postboks 464	7501 STJØRDAL
HELSE NORD RHF		Sjøgata 10	8006 BODØ
Helse Sør-Øst RHF		Postboks 404	2303 HAMAR
HELSE VEST RHF		Postboks 303	4066 STAVANGER
KS		Postboks 1378 Vika	0114 OSLO
LARVIK KOMMUNE		Feyers gate 7	3256 LARVIK
Norges Farmaceutiske Forening		Tollbugata 35	0157 OSLO
OSLO KOMMUNE BYRÅDSAVDELING FOR ELDRE, HELSE OG SOSIALE TJENESTER		Olav Vs gate 4	0161 OSLO
Statens legemiddelverk		Postboks 6167 Etterstad	0602 OSLO
TRONDHEIM KOMMUNE HELSE OG VELFERD		Postboks 2300 Torgarden	7004 TRONDHEIM
BÆRUM KOMMUNE HELSE OG SOSIAL	anette lohne krømke	Postboks 700	1304 SANDVIKA

Multidose – nasjonale faglige råd

Nasjonale faglige råd for aktører i multidoseordningen er utarbeidet for at pasienter som er en del av multidoseordningen i kommunal helse- og omsorgstjeneste skal sikres riktig legemiddelbruk. Nasjonale råd omfatter ikke rutiner for multidose til privatpersoner.

- Multidose krever tett samhandling og avklarte ansvarsforhold mellom aktørene som inngår i ordningen.
- Multidose ble innført i legemiddelhåndteringsprosessen som et hjelpemiddel for å sikre at riktig legemiddel gis til riktig pasient, redusere kassasjon av legemidler, samt effektivisere tidsbruk til sykepleiere.
- Innkjøp av multidose er i de fleste kommuner regulert i innkjøpsavtaler mellom den enkelte kommune og multidoseapotek¹. Ikke alle kommuner har inngått en slik innkjøpsavtale. Kommunene har ulike rutiner for hvordan de håndterer multidose.

De nasjonale faglige rådene, erstatter ikke virksomhetsleders ansvar når det gjelder krav til skriftlige prosedyrer for legemiddelhåndtering² og bør innarbeides i virksomhetens prosedyrer for legemiddelhåndtering.

¹ Apotekkjeder

² Legemiddelhåndteringsforskriften <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2008-04-03-320>

Definisjoner

- **Multidose:**
Multidose er tabletter/kapsler pakket maskinelt sammen i en pose for hvert doseringstidspunkt og merket med pasient-id, legemiddelopplysninger og tidspunkt for inntak.
- **Multidoseapotek:**
Multidoseapotek er apotek som er ansvarlig for å registrere, kontrollere, bestille og distribuere multidose til kommunal helse- og omsorgstjeneste, eventuelt til privatperson.
- **Ordinasjonskort:**
Papirbasert legemiddeloversikt over pasientens legemidler. Signert av lege. Gjelder som resept i et år.³
- **Legemiddelliste:**
Legemiddelliste er en oppdatert liste over alle legemidlene pasienten bruker og inkluderer faste legemidler, legemidler ved behov og legemidler gitt fast i en tidsavgrenset periode. I følge forskrift om fastlegeordning i kommunene⁴ er fastlegen ansvarlig for at legemiddellisten er oppdatert, når vedkommende har gjort endringer eller fått informasjon om at legemiddelbehandlingen er endret. Den fullstendige listen kalles også for Legemidler i bruk (LIB). Det fremgår av forskrift om legemiddelhåndtering at en oppdatert og samstemt liste over legemidler i bruk skal, i forståelse med pasienten, alltid følge pasienten ved skifte av omsorgsnivå⁵.
- **Legemidler i bruk:**
Begrepet legemidler i brukes (LIB) brukes her synonymt med legemiddelliste.
- **Legemidler i bruk melding:**
Elektronisk melding i e-resept (LIB-melding) som benyttes for å formidle pasientens legemiddelliste mellom aktørene i e-resept gjennom deling via Reseptformidleren. Ivaretar at multidoseapotek og fastlege kan utveksle informasjon om hvilke legemidler som skal pakkes i multidose. I multidose i e-resepter er LIB-meldingen tilgjengelig for alle behandlende leger. LIB-meldingen er kun en oversikt og ikke gyldig som resept. Meldingen inneholder også opplysninger om kritisk legemiddelinformasjon⁶. Meldingsnavn i e-resept: M25. Meldingen er under innføring som del av løsning for multidose i e-resept (elektronisk løsning gjelder foreløpig ikke for institusjonspasienter som får legemidler via intern forordning).
- **Legemiddelgjennomgang:**
En legemiddelgjennomgang (LMG) er en systematisk fremgangsmåte for å kvalitetssikre den enkelte pasients legemiddelbruk for å ivareta effekt og sikkerhet. Selve legemiddelgjennomgangen kan gjøres av behandlende lege alene, eller i tverrfaglige team der behandlende lege er en del av teamet. Legen er ansvarlig for den endelige beslutning om videre legemiddelbehandling for brukeren. Legemiddelgjennomganger skal baseres på en samstemt legemiddelliste⁷.
- **Legemiddelsamstemming:**
Legemiddelsamstemming (LMS) er en metode der helsepersonell i samarbeid med pasienten sikrer fullstendig informasjon om alle legemidlene pasienten bruker⁸.
- **Reseptformidler:**
Reseptformidleren (RF) er en nasjonal elektronisk database for behandling av reseptopplysninger som er hjemlet i Reseptformidlerforskriften⁹.

³ Rekvirerings- og utleveringsforskriften, <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1998-04-27-455>

⁴ Fastlegeforskriften, <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>

⁵ Legemiddelhåndteringsforskriften <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2008-04-03-320>

⁶ CAVE

⁷ IS-1998 Veileder om legemiddelgjennomganger

⁸ http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/no/l+trygge+hender/Innsatsomr%C3%A5der/_attachment/3398?_ts=1515dbc6254

⁹ Reseptformidlerforskriften: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2007-12-21-1610>

Kriterier for valg av pasienter til multidose:

- Pasienter med kommunalt vedtak om bistand til legemiddelhåndtering
- Pasienter som har samtykket til å ta i bruk multidoseordningen
- Pasienter som har stabil legemiddelbehandling over tid
- Pasienter som bruker faste legemidler som er egnet for multidosepakking

Pasienter som har hyppige endringer av sin legemiddelbruk eller bruker legemidler som ikke er egnet for multidose bør meldes ut av ordningen midlertidig eller fast. Det kan være unntak fra dette, der det vurderes at pasienten fortsetter med multidose eventuelt i kombinasjon med legemidler som gis i tillegg til multidose. Kommunal helse og omsorgstjeneste må sikre at de har gode rutiner ved administrering av legemidler til pasienter som har legemidler pakket i multidose og andre legemidler som administreres parallelt

Legemidler som ikke bør pakkes i multidose:

- Legemidler som brukes ved behov inkludert vanedannende legemidler til behovsbruk. Vanedannende legemidler til behovsbruk skal ikke omgjøres til fast legemiddelbehandling av praktiske, pakkeårsaker
- Legemidler hvor doseringen endres hyppig, eks. warfarin og vanndrivende
- Legemidler som tas i en kort begrenset periode, eks. antibiotika. Ved lengre kurer kan det vurderes om det er hensiktsmessig at kuren skal inngå i pakking.
- Legemidler som av ulike årsaker ikke kan pakkes, eks. øyedråper, kremer og legemidler som brytes ned når de tas ut av originalforpakning

Målgruppene for de nasjonale faglige rådene er:

- **Ansatte i kommunal helse- og omsorgstjeneste** som håndterer multidose til pasienter
- **Fastleger** som rekvirerer legemidler til pasienter som får multidose
- **Sykehusleger** som rekvirerer legemidler til pasienter som får multidose
- **Andre rekvirerende leger** som rekvirerer legemidler til pasienter som får multidose
- **Ansatte i multidoseapotek** som leverer multidose
- **Ansatte i øvrige apotek** som utleverer legemidler til pasienter som får multidose

Ansvar for den enkelte målgruppe har for pasienter som får multidose er nærmere beskrevet per målgruppe. Når en multidosepasient skifter omsorgsnivå ligger ansvaret for å sikre overføring til annen målgruppe hos den som leverer pasienten fra seg.

Målgruppe: Ansatte i kommunal helse- og omsorgstjeneste

Hjemmetjeneste

Kommunal helse- og omsorgstjeneste har ansvar for at:

- Det inngås avtale mellom kommune, fastlege og pasient om bistand til legemiddelhåndtering:
 - At det tas initiativ og avklaring i samråd med pasient, fastlege og eventuelt pårørende om pasienten ønsker og har legemiddelbehandling som er egnet for multidose.
 - At pasient informeres om hva multidose er og hvordan multidose fungerer i praksis.

- At avtalen som inngås med pasient inkluderer pasientens samtykke til at det utveksles opplysninger om pasientens legemidler mellom aktørene som inngår i multidoseordningen¹⁰.
- Pasient meldes til fastlege når oppstart av multidose er avklart.
- Pasient meldes til multidoseapotek for oppstart av pakking.
- Multidose administreres til pasienten i henhold til avtale og innvilget vedtak fra kommunen.
- Pasient holdes oppdatert på oversikt over legemidler som blir gitt, bruksområde, dosering, og mulige bivirkninger, samt eventuelle forholdsregler.
- Det gis tilbakemelding til fastlege om manglende effekt av legemidlene, om det foreligger mistanke om bivirkninger eller endringer i helsetilstand som tilsier behov for endringer i legemiddelbehandlingen.
- Hjemmetjenesten melder til lege i god tid før reseptenes gyldighet overskrides, samt vurderer behov for regelmessig kontroll hos lege¹¹.
- Plan om legemiddelgjennomgang hos fastlege avklares om dette ikke foreligger.
- Etter oppdatering av pasientens legemiddelbehandling fra fastlege eller andre rekvisiter iverksettes endringer i legemiddelbehandlingen. Ved endringer som skal iverksettes umiddelbart, må det avklares hvordan dette skal gjøres frem til neste pakking av multidose;
 - fjerne seponert legemiddel fra multidose
 - hente ut legemiddel fra apotek i tillegg til multidose
 - bestille ompakking av multidose fra multidoseapotek
- Nødvendige avklaringer med fastlege og multidoseapotek koordineres løpende for å ivareta korrekt håndtering av pasientens legemidler.
- Det foreligger rutiner for om pasientens legemidler kan hentes ut fra annet apotek enn multidoseapotek.
- Helsepersonell som administrerer multidose har tilstrekkelig kunnskap og kompetanse rundt den enkelte pasients legemidler.

Sykehjem/institusjon

Kommunal helse- og omsorgstjeneste har ansvar for at:

- Det tas initiativ til og avklares i samråd med pasient, sykehjems-/institusjonslege og eventuelt pårørende om pasienten ønsker multidose og har legemiddelbehandling som er egnet for multidose.
- Pasient meldes til multidoseapotek for oppstart av pakking når oppstart av multidose er avklart.
- Pasienten holdes oppdatert på oversikt over legemidler som blir gitt, bruksområde, dosering, og mulige bivirkninger, samt eventuelt andre forholdsregler.
- Det rapporteres til sykehjems-/institusjonslege om manglende effekt, om det foreligger mistanke til bivirkninger eller endringer i helsetilstand som tilsier behov for endringer i legemiddelbehandlingen.

¹⁰ Samtykket bør gjøres uavhengig av elektroniske/papirrutiner for multidose. Må dekke at formidling av pasientens LIB kan skje mellom kommunal helse- og omsorgstjeneste, multidoseapotek og fastlege, og at utveksling av opplysninger kan skje via telefaks eller via utlevering av opplysninger fra Reseptformidleren til lege/multidoseapotek og videreformidles til kommunal helse- og omsorgstjeneste

¹¹ For ordinasjonskort er det etablert praksis at apotek sender kortet til lege for årlig validering. Dette endres ved multidose i e-resept, der e-resepter og ikke ordinasjonskort er grunnlag for utlevering av legemidler. På utskrift fra apotek vil det fremkomme hva som gjelder på e-resept.

- Plan for legemiddelgjennomgang følges opp med sykehjems-/institusjonslege dersom dette ikke foreligger¹².
- Etter oppdatering i pasientens legemiddelbehandling fra sykehjems-/institusjonslege eller andre rekvirenter iverksettes endringer i legemiddelbehandlingen. Ved endringer som skal iverksettes umiddelbart, må det avklares hvordan endringen skal iverksettes frem til neste pakking av multidose;
 - fjerne seponert legemiddel fra multidose
 - hente ut legemiddel fra apotek i tillegg til multidose
 - bestille ompakking av multidose fra multidoseapotek
- Helsepersonell som administrerer multidose har tilstrekkelig kunnskap og kompetanse rundt den enkelte pasients legemidler.

Bytte av omsorgsnivå – fra kommunal helse og omsorgstjeneste

Når en pasient som mottar multidose endrer omsorgsnivå vil dette kunne påvirke multidosepakking. Ansvar for å sikre overføring til annen målgruppe ligger hos den som leverer pasienten fra seg. Kommunal helse- og omsorgstjeneste sitt ansvar for pasientens legemiddelbehandling når pasient bytter omsorgsnivå:

Multidosepasient i kommunal helse- og omsorgstjeneste som legges inn på sykehus:

- Formidle pasientens legemiddelliste til sykehus, og påbegynt multidoserull kan følge med pasient til sykehus
- Vurdere om pakking av multidose skal stoppes midlertidig og formidle evt. stopp til multidoseapotek

Multidosepasient i hjemmetjenesten som utskrives fra sykehus med endret legemiddelbehandling:

- Sykehuset har ansvar for å sikre overføring til hjemmetjeneste og fastlege (se målgruppe: sykehusleger)
- Avklare endret legemiddelbehandling med fastlege
- Sikre at pasient får startet med endret legemiddelbehandling, samt avklare om det innebærer utlevering av legemidler basert på resepter (alternativt ompakk)/utlevering fra sykehuslege i påvente av at fastlege eventuelt får oppdatert ordinasjonskort/LIB, e-resepter
- Gi beskjed til multidoseapotek om oppstart av multidosepakking dersom den har vært midlertidig stoppet grunnet sykehusopphold

Multidosepasient i sykehjem/institusjon som utskrives fra sykehus med endret legemiddelbehandling:

- Sykehuset har ansvar for å sikre overføring til sykehjem/institusjon (se målgruppe: sykehusleger)
- Avklare endret legemiddelbehandling med sykehjems-/institusjonslege
- Sikre at pasient får startet med endret legemiddelbehandling. Dette kan medføre behov for ompakk eller utlevering utenom multidose
- Gi beskjed til multidoseapotek om oppstart av multidose dersom den har vært midlertidig stoppet grunnet sykehusopphold

Multidosepasient i hjemmetjenesten som innlegges på institusjon:

¹² Legemiddelhåndteringsforskriften <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2008-04-03-320>

- Formidle pasientens legemiddelliste til institusjon, påbegynt multidoserull kan følge med pasient til institusjon.
- Avklare med institusjon om multidose skal stoppes og formidle dette til multidoseapotek.
- Ved fortsettelse av multidose gi multidoseapotek beskjed om overflytting til sykehjem/institusjon.
- Institusjon avklarer videre legemiddelbehandling med sykehjems-/institusjonslege

Multidosepasient i sykehjem/institusjon som utskrives til hjemmetjenesten:

- Formidle legemiddellisten til hjemmetjenesten, påbegynt multidoserull kan følge med pasient.
- Hjemmetjenesten avklarer legemiddelbehandling med fastlege og om pasient skal fortsette med multidose.
- Ved fortsettelse av multidose gi multidoseapotek beskjed om overflytting til hjemmetjeneste.

Målgruppe: Fastleger

Fastlegene har ansvar for at:

- Det vurderes i samråd med pasient og kommunal helse- og omsorgstjeneste om pasientens legemiddelbehandling egner seg for multidose.
- Legemiddellisten samstemmes med pasienten selv eller den/de som hjelper pasienten med legemidlene, Reseptformidleren og evt. andre aktuelle skriftlige kilder¹³, slik at legemiddellisten er en nøyaktig og fullstendig liste over alle legemidlene pasienten faktisk bruker.
- Multidosepasient sees av lege minst en gang årlig i tillegg til når lege eller kommunal helse- og omsorgstjeneste anser det nødvendig ut fra pasientens helsetilstand.
- Legemiddelgjennomgang gjennomføres minst en gang årlig¹⁴.
- Det sendes korrekte legemiddelopplysninger om multidosepasient til multidoseapotek. Forskrivningen må være presis: én ordinasjon per forskrivning angitt som enten fast, behov eller kur.

For papirbasert multidose, ordinasjonskort:

- Utskrift av legemiddelliste fra eget journalsystem/ordinasjonskort fra multidoseapotek, dateres, signeres og sendes per post eller faks direkte til aktuelt multidoseapotek (gyldig som resept i 1 år)
- **NB!** Det skal ikke sendes e-resepter på legemidlene som er angitt på ordinasjonskortet, da dette medfører dobbel forskrivning til multidosepasient.

For multidose i e-resept:

- Legen registrerer seg som multidoseansvarlig lege¹⁵ i Reseptformidleren om dette ikke er gjort.
- Sender e-resepter og elektronisk LIB-melding til Reseptformidleren:
 - For legemidler som brukes fast må det sikres tilstrekkelig legemiddelmengde på e-resept for ett års forbruk. Lik utløpsdato på e-resepter som er forskrevet til fast bruk gir enklere oversikt for pasient/multidoseapotek/hjemmetjeneste.

¹³ Tiltakspakke for Samstemming av legemiddellister, Pasientsikkerhetskampanjen I trygge hender, IS-0455

¹⁴ Pasienter som får multidose er ofte eldre pasienter som bruker mange legemidler der behovet for jevnlig legemiddelgjennomgang er viktig for å redusere risiko for potensielle bivirkninger og interaksjoner mellom legemidlene

¹⁵ Lege, vanligvis fastlege, som har registrert seg som ansvarlig lege for å sende LIB-melding (M25) til Reseptformidleren. Spørsmål fra multidoseapotek vil sendes elektronisk til multidoseansvarlige legen (tidligere kalt LIB-ansvarlig lege).

- Når det gjelder vanedannende legemidler og multidoser er ikke enkel administrering et argument for at legen skal rekvirere vanedannende legemidler i multidoser¹⁶.
 - I de tilfeller lege likevel vurderer at det er aktuelt å rekvirere vanedannende legemidler til fast bruk bør lege skrive «kun til bruk i multidoser» i merknadsfeltet på e-resepten.
 - Det anbefales at det er gyldig resept for den perioden legemiddelet skal brukes.
- Det gis informasjon/melding til kommunal helse- og omsorgstjeneste om pasientens legemiddelliste.
- Multidoseapotek får tilbakemelding på spørsmål/avklaringer innen to døgn.
- Det anbefales å sjekke arbeidsliste/innboks for evt. innkomne spørsmål fra multidoseapotek daglig, og besvare disse ved å sende oppdatert legemiddelliste til Reseptformidleren.

Fastlegens ansvar ved endringer i multidoser:

Fastlegen har ansvar for å sikre at hjemmetjenesten og multidoseapotek får oppdatert informasjon når det er gjort endringer i multidosepasientens legemiddelbehandling:

Ved endringer i multidosepasientens legemiddelbehandling – utført av fastlege:

- Send informasjon til multidoseapotek om endret forskrivning:
 - For ordinasjonskort: sende per post eller fakse oppdatert ordinasjonskort til multidoseapotek
 - For multidoser i e-resept: sende oppdatert LIB-melding/e-resepter til Reseptformidleren
- Send informasjon til kommunal helse- og omsorgstjeneste om endret forskrivning, fortrinnsvis via PLO-melding. Informasjon må også inkludere om endret legemiddelbehandling skal iverksettes umiddelbart eller kan vente til neste pakking/utlevering.

Ved endringer i legemiddelbehandling – utført av andre rekvirenter:

- Ansvaret for å sikre overføring til annen målgruppe ligger hos den som leverer pasienten fra seg.
- Fastlegen har i henhold til Forskrift om fastlegeordning i kommunene¹⁷ et særskilt ansvar for å koordinere og oppdatere sine pasienters legemiddelliste når legemiddelbehandlingen er endret. For at fastlegen skal kunne ivareta dette ansvaret må den som leverer pasienten fra seg sikre at fastlegen får rask informasjon om endringene (se målgruppe: sykehusleger/andre rekvirerende leger).
- Når fastlege får informasjon fra sykehus/hjemmetjeneste/multidoseapotek/andre om at multidosepasientens legemiddelbehandling er endret, må fastlegen ta stilling til hva som skal være pasientens gjeldende legemiddelliste.
- Informasjon om endringer i pasientens legemiddelbehandling må sendes til multidoseapotek og kommunal helse- og omsorgstjeneste på tilsvarende måte som når fastlegen har gjort endringene.

¹⁶ Nasjonal faglig veileder vanedannende legemidler – Rekvirering og forsvarlighet, Helsedirektoratet, IS-2014

¹⁷ Fastlegeforskriften, <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>

Målgruppe: Sykehusleger

Behandelende sykehusleges ansvar når multidosepasient blir innlagt;

- Kommunal helse- og omsorgstjeneste har ansvar for å sikre overføring til sykehus (se målgruppe: kommunal helse- og omsorgstjeneste)
- Gjennomgå legemiddelinformasjon og samstemme legemiddellisten i samråd med pasienten¹⁸ og annen tilgjengelig informasjon om pasientens legemiddelbehandling.
- Dokumentere i journal at pasienten har multidose

Sykehusets ansvar når det gjøres endringer i pasientens legemiddelbehandling av sykehusleger:

- Ved utskriving fra/konsultasjon på sykehus der legemiddelbehandlingen er endret har sykehuset ansvar for å sikre overføring til fastlege/institusjonslege. Dette ansvaret innebærer at behandelende lege påse at pasientens legemiddelliste er oppdatert, og at listen følger pasient og samme dag formidles til fastlege og kommunal helse- og omsorgstjeneste¹⁹
- For pasienter i hjemmetjenesten:
 - Sikre at pasienten får tilgang til nødvendige legemidler frem til ansvaret er overført til fastlegen. Praktisk kan det løses ved:
 - Ny resept på begrenset mengde legemidler som kommunal helse- og omsorgstjeneste eller pasient/pårørende henter ut fra apotek **eller**
 - At det sendes med legemidler fra sykehus frem til ny levering av multidose.
 - Sikre at det bestilles oppfølgingstime hos fastlege senest 2 uker etter utskrivelse, enten ved at pasient får beskjed om å ta ansvar for dette selv, eller at sykehuset sikrer bestilling for pasienter som ikke er i stand til å bestille time på egenhånd.

Målgruppe: Andre rekvirenter

Det vil også kunne være andre rekvirenter som endrer pasientens legemiddelbehandling, eksempelvis legevaktsleger, praktiserende spesialister og tannleger. Alle behandlere har ansvar for å innhente opplysninger om pasientens eksisterende legemiddelbehandling og å kommunisere endringer til pasienten, pasientens fastlege og kommunal helse- og omsorgstjeneste.

¹⁸ Tiltakspakke for Samstemming av legemiddellister, Pasientsikkerhetskampanjen I trygge hender, IS-0455

¹⁹ Legemiddelhåndteringsforskriften <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2008-04-03-320>

Målgruppe: Ansatte i multidoseapotek

Pakking av multidose skjer i regi av det apoteket kommunen har avtale med.

Multidoseapoteket er ansvarlig for at:

- Det pakkes multidose basert på tilsendt signert ordinasjonskort eller e-resept/LIB-melding fra fastlege.
- Det sikres at det foreligger gyldig resept for det som utleveres, og at pakking stoppes hvis det ikke foreligger gyldig resept i form av ordinasjonskort eller e-resept. Endringer i legemiddelbehandlingen inkluderes i utgangspunktet ikke i multidose før dette er avklart med fastlege.
- Nødvendige avklaringer med lege gjøres løpende. Det anbefales at dette gjøres minimum to dager før pakkefrist.
- Nødvendige avklaringer med kommunal helse- og omsorgstjeneste gjøres løpende.
- Det gjøres farmasøytisk kontroll av legemiddelopplysningene ved endringer i legemiddelbehandlingen.
- Det leveres multidose til kommunal helse- og omsorgstjeneste etter avtale.
- Kopi av ordinasjonskort/LIB-melding og bilder som identifiserer de pakkede legemidlene følger med leveransen til kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Informasjon om gjenstående mengde på e-resept medfølger til kommunal helse- og omsorgstjeneste (gjelder elektronisk løsning).

Målgruppe: Ansatte i øvrige apotek

Ved utlevering av legemidler til multidosepasient fra annet apotek enn multidoseapoteket, må ansatte vise ekstra aktsomhet og om nødvendig gjøre nødvendige avklaringer med multidoseapotek.

Rutiner for overgang fra papir- til elektronisk forskrivning av multidose i e-resept

Elektronisk løsning for multidose har vært i utprøving siden 2014, og erfaringene er gode. Innføringen av løsningen er flere år forsinket. Det skyldes at det har tatt tid å få utviklet løsningen i fastlegenes pasientjournalssystemer (EPJ). De ulike EPJ-systemene som fastlegene benytter vil få støtte for elektronisk løsning for multidose til ulik tid. Det vil derfor gjennomføres en gradvis innføring av elektronisk forskrivning til pasienter som inngår i multidoseordningen, etter hvert som fastlegene får funksjonaliteten tilgjengelig i sitt EPJ.

Multidose i e-resept gjelder kun for pasienter som mottar multidose basert på resept. Løsningen dekker ikke pasienter som mottar multidose som del av et internt forordningssystem (f.eks. i sykehjem).

Overgang fra papir – til elektronisk forskrivning av multidose i e-resept

- For at fastlegene skal kunne ta i bruk elektronisk forskrivning til multidosepasienter er legen avhengig av å ha et EPJ-system som er tilrettelagt med funksjonalitet for multidose i e-resept.
- Når fastlege har fått funksjonalitet for multidose i e-resept i sitt EPJ, vil den enkelte lege få tilsendt informasjon fra det aktuelle multidoseapotek om hvordan overgangen skal gjennomføres.
- Faksing av ordinasjonskort mellom fastlege og multidoseapotek vil med ny elektronisk løsning erstattes av e-resepter/LIB-melding som kommuniseres elektronisk via Reseptformidleren.
- I den elektroniske løsningen kreves det e- resept som grunnlag for utlevering av legemidler oppført i LIB-meldingen. LIB-meldingen er kun en oversikt og ikke en resept.
- Det er viktig at lege ved overgang til elektronisk multidose **samstemmer**²⁰ pasientens legemiddelliste og vurderer behov for **legemiddelgjennomgang**²¹ før elektronisk legemiddelliste/e-resepter sendes til Reseptformidleren. Dette for å sikre at pasientens legemiddelopplysninger er oppdatert og korrekt i Reseptformidleren.
- Legemiddelopplysningene i Reseptformidleren er:
 - Grunnlaget for hva som pakkes i multidosen
 - Tilgjengelig for andre behandlere pasienten er i kontakt med
 - Overføres til nasjonal kjernejournal
- For å sikre trygg legemiddelbehandling til multidosepasient vil kommunal helse- og omsorgstjeneste også motta informasjon om overgang til elektronisk forskrivning

Overgang til multidose i e-resept må skje koordinert mellom lege og multidoseapotek.

Det er viktig at fastlegen ikke starter opp med elektronisk forskrivning (e-resepter/LIB-melding) til multidosepasienter før multidoseapotek har gitt klarsignal om dette til den enkelte fastlege.

²⁰ Tiltakspakke for Samstemming av legemiddellister, IS-0405, I trygge hender, Pasientsikkerhetsprogrammet.no

²¹ Veileder for legemiddelgjennomgang, IS-1998, Helsedirektoratet

For mer informasjon om multidose i e-resept: <https://ehelse.no/nasjonale-prosjekter/multidose-i-e-resept>