

Retningslinje for samarbeid om hjemmeboende pasienter som får legemidler i multidose i regi av kommunen

Behandlet og godkjent av	Dato	Merknad
Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg	02.06.2022	

Dokumentinformasjon	
Versjon	1.0
Eier og revisjonsansvarlig	Strategisk samarbeidsutvalg
Gyldig fra dato	02.06.22
Tid for gjennomgang/revisjon	Når helsefelleskapet samlet kan ta i bruk løsninger for Edose

Innhold

1. Mandat	4
2. Hensikt	4
3. Avgrensninger	4
3.1. Multidose i e-resept (Edose)	4
3.2. Private avtaler om levering av multidose mellom pasienter og apotek	4
4. Samhandlingsparter	4
5. Rettsgrunnlag	5
6. Andre styrende dokumenter	5
7. Begreper og definisjoner	6
7.1. Legemiddelliste («Legemidler i bruk»=LiB)	6
7.2. Ordinasjonskort	6
7.3. Hastepakk	6
7.4. Virkedager	6
8. Ansvar og oppgaver i multidoseordningen	6
8.1. Overordnet	7
8.2. Oppstart av multidose	7
8.2.1. Tjenester i hjemme	7
8.2.2. Fastlege	8
8.2.3. Multidose-apoteket	8
8.3. Oppfølging av multidose for pasienter som bor hjemme	8
8.3.1. Fastlegen	8
8.3.2. Tjenester i hjemmet	9
8.4. Øyeblikkelig hjelp – kontakt med legevakten	9
8.4.1. Legevakten	10
8.5. Innleggelse fra hjemmet til sykehus	10
8.5.1. Innleggende lege	10
8.5.2. Tjenester i hjemmet	10
8.5.3. Sykehuset	10

8.6. Utskrivelse fra sykehus til hjemmet (gjelder også fra poliklinikk på Ahus).....	11
8.6.1. Sykehuset.....	11
8.6.2. Multidose-apoteket.....	11
8.6.3. Tjenester i hjemmet	12
8.6.4 Fastlegen.....	12
8.7. Innleggelse fra hjemmet til KAD	12
8.7.1. Innleggende lege	12
8.7.2. KAD	12
8.7.3. Tjenester i hjemmet	13
8.8. Utskrivelse fra KAD til hjemmet	13
8.8.1. KAD	13
8.8.2. Multidose-apoteket - når LiB-liste mottas fra KAD-lege	13
8.8.3. Tjenester i hjemmet	14
8.8.4. Fastlegen.....	14
8.9. Overføring mellom KAD og sykehus	14
8.9.1. Fra KAD til sykehus	14
8.9.2. Fra sykehus til KAD	14
8.10. Innleggelse fra hjemmet til korttidsopphold/rehabilitering	14
8.11. Utskrivelse fra korttidsopphold til hjemmet	15
8.11.1. Korttidsavdeling.....	15
8.11.2. Multidose-apoteket.....	15
8.11.3. Tjenester i hjemmet	16
8.11.4. Fastlegen.....	16
8.12. Overføring mellom sykehus og korttidsenhet (til og fra).....	16
8.12.1. Fra korttidsenhet til sykehus	16
8.12.2. Fra sykehus til korttidsenhet	16

1. Mandat

Mandat til å etablere anbefalingene er gitt fra Fagråd behandlingsforløp. Arbeidet tar utgangspunkt i og følger samme mal som i [Anbefalinger om samarbeid for hjemmeboende pasienter som får Multidose i regi av kommune, i hovedstadsområdet](#)

2. Hensikt

Anbefalingene skal bidra til at pasienter som mottar hjelp fra kommunen til håndtering av legemidler i multidose får korrekt og forsvarlig legemiddelbehandling til rett tid. Anbefalingene skal særlig sikre trygg legemiddelbehandling i overgangene og ellers når det haster med endringer.

3. Avgrensninger

3.1. Multidose i e-resept (Edose)

Multidose i e-resept piloteres flere steder i landet. Løsningen er foreløpig tilgjengelig i 2 av fastlegenes journalsystem (Infodoc Plenario og Webmed). Tidshorisont for utvikling av Edose framover er usikker. Anbefalingene må derfor revideres når helsefelleskapet samlet kan ta i bruk løsninger for Edose.

3.2. Private avtaler om levering av multidose mellom pasienter og apotek

Pasienter kan velge å inngå privat avtale med apotek om leveranse av legemidler i multidose, utenom den kommunale ordningen. Disse avtalene omfattes ikke av anbefalingene.

4. Samhandlingsparter

- Pasient
- Pårørende
- Tjenester i hjemmet, bydel, herunder private leverandører av tjenester som kommunen har avtale med
- Forvaltningsenhet i kommunen
- Fastlege
- Kommunal farmasøyt (der disse finnes)
- Kommunal akutt døgnetenhet (KAD/KØH)
- Kommunale døgninstitusjoner
- Kommunale legevakter

- Akershus universitetssykehus
- Multidose-apotek

Private avtalespesialister bør gjøres kjent med anbefalingene.

Private leverandører av tjenester i hjemmet og deres multidose-apotek bør gjøres kjent med, og tilrås å praktisere anbefalingene.

Private helsetjenester uten avtaler med sykehus eller kommune er ikke formelt omfattet av anbefalingene.

5. Rettsgrunnlag

- [Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.](#)
- [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.](#)
- [Lov om pasient- og brukerrettigheter](#)
- [Lov om helsepersonell mv.](#)
- [Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter](#)
- [Forskrift om fastlegeordning i kommunene](#)
- [Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp](#)
- [Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m.](#)
- [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)
- [Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene](#)
- [Forskrift om pasientjournal](#)

6. Andre styrende dokumenter

[Multidose – Nasjonale faglige råd Helsedirektoratet](#)

Det anbefales at alle samhandlingsparter setter seg inn i de nasjonale faglige rådene.

Anbefalingene om samarbeid for multidose supplerer og utfyller eksisterende samhandlingsprosedyrer på overordnet og lokalt nivå, eksempler:

- Retningslinje for samarbeid om helhetlige pasientforløp
- [Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger, andre kommunale leger og Akershus Universitetssykehus](#)

7. Begreper og definisjoner

Det vises til Nasjonale faglige råd - «*Begrepsavklaringer*»:

[Om multidose og de faglige rådene - Helsedirektoratet](#)

7.1. Legemiddelliste («Legemidler i bruk»=LiB)

En oppdatert liste over alle legemidlene pasienten bruker. Inkluderer faste legemidler, legemidler ved behov og legemidler gitt fast i en tidsavgrenset periode. Listen bør også inneholde næringsmidler og kosttilskudd anbefalt av lege. Legen som behandler pasienten, er ansvarlig for LiB-listen. Fastlegen har hovedansvar for LiB-listen for hjemmeboende pasienter. Oppdatert, lege-signert LiB- liste med refusjonspunkt gjelder som resept og danner grunnlaget for etablering av ordinasjonskortet.

OBS: Det må alltid lages resept på kortvarig behandling, f.eks. antibiotika-kurer.

7.2. Ordinasjonskort

Ordinasjonskortet etableres i multidose-apoteket, på bakgrunn av lege-signert LiB-liste. Alle legemidler fra LiB-listen skrives inn på ordinasjonskortet. Det framgår på ordinasjonskortet hvilke som pakkes i multidose, og hvilke som leveres ved siden av. Ordinasjonskortet gjelder som resept for et år. For A- og B-preparater må det angis om disse er behovsmedisiner. Max. dosering pr tidsenhet (f.eks. mnd.) må oppgis.

7.3. Hstepakk

Pakking utenom ordinær leveranse, grunnet endringer i legemiddelbehandling som må iverksettes raskt. (Omtales også som hastebestilling eller hasteleveranse). Bestilling av hstepakk før kl. 12 på en virkedag utløser leveranse av ny multidose neste virkedag.

7.4. Virkedager

Virkedager defineres som vanlige hverdager mandag-fredag. Lørdager, søndager og helligdager, inkludert julaften og nyttårsaften, er ikke definert som virkedager.

8. Ansvar og oppgaver i multidoseordningen

Det vises til Nasjonale faglige råd:

[Om multidose og de faglige rådene - Helsedirektoratet](#)

8.1. Overordnet

Pasienter som har multidose, bør få alle legemidler som er oppført på LiB-listen utlevert fra multidose-apoteket, for å bedre pasientsikkerheten.

Alle involverte enheter må ha egne rutiner for opptak av legemiddelanamnese (del av pasientens sykehistorie), hvor spørsmål om multidose inngår. Enhetene må også ha rutiner for oppdatering og samstemming av LiB-listen, både i løpende daglig arbeid og i overganger. I enheter som har farmasøyter, er deres rolle beskrevet i den enkelte enhetens rutiner.

Henvendelser (PLO-meldinger) mellom tjenestene, herunder til og fra fastlege, skal besvares så raskt som mulig. Svartid bør ikke overstige 3 dager. Samme svartid bør gjelde for henvendelser mellom multidose-apotek og fastlege. Unntatt er ø-hjelp og andre situasjoner hvor det haster med avklaringer.

Telefon må anvendes når det haster å komme i kontakt. Tjenester i hjemmet, KAD, fastleger og helsehus må dele oversikter over direkte telefonnumre til bruk når det haster å komme i kontakt. Det anbefales at alle fastlegekontor har oppført ICE («*in case of emergency*») nummer i NHN (Norsk helsenett) adresseregister, til bruk for samarbeidende helsepersonell.

8.2. Oppstart av multidose

Pasienter som starter opp med multidose, bør ha stabil legemiddelbehandling, dvs. ikke planlagte endringer kommende 4 uker. Tidsintervallet gjelder ikke for nye legemidler som må trappes opp, så lenge opptrappingsplanen går frem av ordinasjonskortet.

Tjenester i hjemmet, pasienten selv, pårørende, fastlege, sykehus eller andre kan foreslå oppstart med multidose. Multidose iverksettes når det foreligger kommunalt vedtak om medikamenthåndtering.

Den som tar initiativet til oppstart av multidose, avklarer med fastlegen om time er nødvendig før multidose settes i gang. Time hos fastlege bør i alle fall settes opp dersom det har gått mer enn 3 måneder fra siste kontroll.

8.2.1. Tjenester i hjemme

- avgjør, i samråd med fastlege og pasient, om multidose skal settes i gang
- informerer pasient og pårørende om multidose
- gir beskjed til multidose-apotek om innmelding i multidose

8.2.2. Fastlege

- bekrefter oppstart av multidose ved å oversende en oppdatert LiB-liste til multidose-apoteket. Refusjonspunktene må fremkomme. Indikasjonen for det enkelte legemiddelet skal også fremkomme på LiB-listen
 - for A- og B-preparater skal det lages resept med angivelse av maksimalt antall pr tidsenhet for hver utlevering, med mindre disse er oppført som faste medisiner
 - for diabetesutstyr må det oppgis antall målinger pr. døgn i doseringsfeltet
 - det må alltid lages e-resept for kortvarig behandling, f. eks antibiotika-kurer
- informerer pasienten/eventuelt pårørende om legemiddelbehandlingen – hva medisinene skal brukes for, hvordan de virker og hva som er bivirkninger.
- avtaler videre oppfølging med pasienten (gir ny time)
- sender oppdatert medisinsk informasjon, LiB-liste og plan for medisinsk oppfølging til Tjenester i hjemmet (PLO-melding)
- kontrollerer ordinasjonskortet når det kommer fra multidose-apoteket

8.2.3. Multidose-apoteket

- overfører LiB-listen fra fastlege til ordinasjonskortet. Indikasjon legges inn i feltet «bruksområde» på ordinasjonskortet hvis legen har oppført dette.
- pakker de legemidlene som kan pakkes
- leverer tabletter og kapsler som er faste, men ikke kan pakkes, sammen med multidose -rull
- leverer øvrige medisiner/behovsmedisiner i henhold til bestilling fra Tjenester i hjemmet
- skriver ut ordinasjonskortet med bilde av hvert enkelt legemiddel, som Tjenester i hjemmet skal levere til pasienten sammen med multidose

8.3. Oppfølging av multidose for pasienter som bor hjemme

8.3.1. Fastlegen

- tilbyr planlagt medisinsk oppfølging, med avtale fra gang til gang, avhengig av pasientens helsetilstand, men minimum en gang årlig
- gir i tillegg time ved behov (eventuelt hastetime/ø-hjelpstime)
- tilbyr hjemmebesøk til pasienter som ikke har mulighet til å komme til fastlegekontoret
- gjør legemiddelgjennomgang ved behov, men minst en gang årlig (forskriftsfestet)

Ved endring i legemiddelbehandlingen:

- LiB-liste oppdateres
- LiB-listen skrives ut og sendes til multidose-apotek
- pasienten får informasjon om endringen og oppdatert LiB-liste med seg/sendt i posten
- kontrolltime settes opp
- tjenester i hjemmet får relevante medisinske opplysninger, informasjon om kontrolltime og ny LiB-liste i PLO-melding
- ved behov for endring av legemiddelbehandling innen et døgn:
Fastlegekontoret ringer Tjenester i hjemmet og avtaler om det skal bestilles hastepakk eller løses på annen måte
- hvis pasienten tas ut av multidose, må fastlege sørge for at pasienten har gyldige resepter på alle legemidler, og at reseptformidleren er oppdatert

8.3.2. Tjenester i hjemmet

- følger opp legemiddelbehandlingen i henhold til vedtak
- observerer eventuelle problemer med legemiddelbehandlingen, bivirkninger og pasientens helsetilstand for øvrig og varsler fastlege dersom bekymring oppstår, i PLO- melding eller pr telefon
- følger opp råd i PLO -meldinger fra fastlegen
- varsler multidose-apotek om eventuelt hastepakk og stopp i multidose
- importerer ordinasjonskortet i multidoseimportbildet i EPJ og samstemmer denne med legemiddellisten i EPJ
- bestiller fra multidose-apotek, får det levert og tar med til bruker, når bruker selv eller pårørende ikke kan hente selv
- i samråd med fastlege avgjør om bruker skal tas ut av multidose på grunn av hyppige endringer i legemiddelbehandlingen, og i så fall sørge for administrering på annen måte (dosett eller annen utlevering)

8.4. Øyeblikkelig hjelp – kontakt med legevakten

Ved akutt sykdom hos hjemmeboende pasienter i målgruppen skal fastlege kontaktes først. Unntak er livstruende sykdom og tilstander med egne akuttsløyfer (eks. brystmerter og hjerneslag). Unntak er også der hvor sykdom oppstår på kveld /natt på hverdager, og i helgene.

Så langt mulig, bringes pasienten til fastlegekontoret/legevakten for undersøkelse.

Hvis pasienten ikke klarer å komme til fastlegekontoret/legevakten, må ø-hjelps legetilsyn skje ved hjemmebesøk.

8.4.1. Legevakten

- vurderer pasientens tilstand, avklarer om pasienten har multidose og skaffer til veie en LiB-liste basert på tilgjengelig informasjon.
- avgjør hvordan legemiddelbehandlingen skal sikres videre
- E-resept skrives for kortvarig behandling, f.eks. med analgetika eller antibiotika
- avklarer med pasienten hvem som skal hente ut legemidler på eventuell e-resept
- hvis legemidler må ut av multidose (seponeres): Pasienten rådes til å bestille oppfølgingstime hos fastlege. Sende PLO melding til tjenester i hjemmet med beskjed om seponering/ny LiB liste
- bistå pasienter som trenger det med å bestille oppfølgingstime hos fastlege
- sender epikrise (notat) med evt. ny LiB elektronisk til fastlege og tjenester i hjemmet

8.5. Innleggelse fra hjemmet til sykehus

8.5.1. Innleggende lege

- så langt som mulig, kartlegges pasientens legemiddelbruk, og LiB-liste sendes med som en del av ø-hjelpshenvisningen
- dersom innleggende lege er fastlege, oppdateres LiB-listen før henvisning skrives. Det må framgå om pasienten bruker multidose

8.5.2. Tjenester i hjemmet

- dersom Tjenester i hjemmet er til stede ved innleggelsesprosessen, sendes medisinersikten (LiB-listen) som de har, på papir med bruker, sammen med informasjon om hvilke legemidler pasienten har tatt samme dag. Sende med multidose-rull
- i svar på PLO-melding fra sykehuset om innlagt pasient opplyses det automatisk om bruker har multidose, og legemiddelliste følger med i innleggingsrapporten
- kontrollerer at legemiddellisten i EPJ er riktig før innleggingsrapporten sendes
- varsler sykehuset dersom det er kjent at LiB-listen ikke er oppdatert
- varsler multidose-apoteket dersom stans i leveranse

8.5.3. Sykehuset

- anvender vedtatte rutiner for opptak av legemiddelanamnese, og dokumenterer om pasienten har multidose.

- samstemmer legemiddellisten og starter legemiddelbehandlingen pasienten skal ha under oppholdet på sykehuset

8.6. Utskrivelse fra sykehus til hjemmet (gjelder også fra poliklinikk på Ahus)

Sykehuset og kommunen har sammen ansvar for å gjennomføre avtalt PLO-prosedyre for å melde om utskrivningsklar pasient og gjennomføre dialogen knyttet til dette. Pasienten skal ikke skrives ut før kommunen har bekreftet at de kan ta imot pasienten. *Pasienten må sikres korrekt legemiddelbehandling fra dag én etter hjemkomst.*

8.6.1. Sykehuset

- for å sikre legemiddelbehandlingen i overgangen, får pasienten doserte legemidler med seg for 3 virkedøgn (se definisjonen, s.3) med mindre annet er avtalt
- legen signerer LiB-liste fra EPJ. Alternativt kan et signert ordinasjonskort med angitte endringer brukes. Refusjonspunkter må fremkomme
- det skal **ikke lages e-resept for legemidler som står på LiB-listen** (=dobbel forskrivning)
- det må **alltid lages e-resept for kortvarig behandling**, f. eks antibiotika-kurer
- sykehuset faxer listen til multidose-apoteket, og varsler Tjenester i hjemmet via PLO-melding
- pasienten tilrås å bestille oppfølgingstime hos fastlege. Tidspunkt avhenger av klinisk tilstand, men senest innen 4 uker. Pasienten/pårørende får hjelp til å bestille timen ved behov
- epikrise med korrekt LiB-liste sendes fastlege og Tjenester i hjemmet elektronisk på utskrivelsesdagen
- epikrisen informerer om avtalene som er gjort for multidose og kontroll hos fastlegen

8.6.2. Multidose-apoteket

- overfører LiB-liste til nytt ordinasjonskort. Sender dette til fastlege, til orientering
- pakker legemidlene i henhold til forskrivningen
- leverer multidose etter avtale med Tjenester i hjemmet
- skriver ut ordinasjonskortet med bilde av hvert enkelt legemiddel, som Tjenester i hjemmet skal levere til pasienten sammen med multidose
- sender oppdatert ordinasjonskort elektronisk til Tjenester i hjemmet

8.6.3. Tjenester i hjemmet

- Hastepakk anbefales der det er nødvendig, for å unngå brudd i legemiddelbehandlingen etter hjemkomst
- gir eventuelt beskjed om hastepakk til multidose-apoteket
- tar imot brukeren slik det er avtalt
- kontrollerer at multidose og andre legemidler kommer på plass slik det er avtalt, og bistår med kassering av multidose som ikke skal brukes videre
- bestiller legemidler på E-resept fra apoteket. Dersom hast og bruker/pårørende ikke kan hente, gjør tjenester i hjemmet dette
- importerer elektronisk ordinasjonskort fra apotek i EPJ/oppdaterer legemiddellisten i EPJ
- følger opp legemiddelbehandlingen i henhold til vedtak
- bistår med bestilling av time til planlagt kontroll hos fastlege og transport der pasienten ikke selv evner eller ikke har pårørende

8.6.4 Fastlegen

- tar imot pasienten til avtalt kontroll (eventuelt tidligere dersom tilstanden tilsier det)
- følger opp medisinsk tilstand, herunder råd gitt i epikrisen
- viderefører legemiddelbehandlingen
- samstemmer LiB-listen
- sender LiB-listen til multidose -apoteket
- sender PLO melding med LiB-liste og relevante medisinske opplysninger til Tjenester i hjemmet
- følger opp videre i henhold til anbefalingene for hjemmeboende pasient

8.7. Innleggelse fra hjemmet til KAD

8.7.1. Innleggende lege

- så langt som mulig, kartlegge pasientens legemiddelbruk og sende med legemiddelliste som en del av Ø-hjelpshenvisningen
- det framgår om pasienten bruker multidose
- dersom innleggende lege er pasientens fastlege, oppdateres LiB-listen før henvisning skrives.

8.7.2. KAD

- anvender vedtatte rutiner for legemiddelanamnese og avklarer om pasienten har multidose

- varsler Tjenester i hjemmet om at pasienten er innlagt og mottar informasjon fra dem.
- samstemmer legemiddellisten og starter legemiddelbehandlingen som pasienten skal ha under oppholdet på KAD

8.7.3. Tjenester i hjemmet

- varsler eventuelt multidose-apotek om stans i leveranse
- oversender legemiddelopplysninger til KAD ved henvendelser fra dem

8.8. Utskrivelse fra KAD til hjemmet

Utskrivelsen avtales med Tjenester i hjemmet. Pasienten må sikres korrekt legemiddelbehandling fra dag én etter hjemkomst.

8.8.1. KAD

- for å sikre legemiddelbehandlingen i overgangen, får pasienten doserte legemidler med seg for 3 virkedøgn (se definisjonen, s.3) med mindre annet er avtalt
- legen signerer LiB-liste fra EPJ. Alternativt kan et signert ordinasjonskort med angitte endringer brukes. Refusjonspunkter må fremkomme
- det skal **ikke lages (e)-resept for legemidler som står på LiB-listen** (=dobbel forskrivning)
- det må **alltid lages (e)-resept for kortvarig behandling**, f. eks antibiotika-kurer
- KAD sender listen til multidose-apoteket, og varsler Tjenester i hjemmet via PLO-melding
- pasienten tilrås å bestille oppfølgingstime hos fastlege. Tidspunkt avhenger av klinisk tilstand, men senest innen 4 uker. Pasienter får hjelp til å bestille timen dersom de har behov for det
- Notat med korrekt LiB-liste sendes fastlege og Tjenester i hjemmet utskrivelsesdagen
- Notatet informerer om hvilken avtale som er gjort for kontroll hos fastlegen

8.8.2. Multidose-apoteket - når LiB-liste mottas fra KAD-lege

- overfører LiB-liste til nytt ordinasjonskort. Sender dette til fastlege, til orientering
- pakker legemidlene i henhold til forskrivningen
- leverer multidose etter avtale med Tjenester i hjemmet
- skriver ut ordinasjonskortet med bilde av hvert enkelt legemiddel, som Tjenester i hjemmet skal levere til pasienten sammen med multidose

- sender oppdatert ordinasjonskort elektronisk til Tjenester i hjemmet

8.8.3. Tjenester i hjemmet

- avtaler med KAD overgang til Multidose. Hastepakk anbefales der det er nødvendig, for å unngå brudd i legemiddelbehandlingen etter hjemkomst
- tar imot bruker slik det er avtalt
- kontrollerer at multidose og andre legemidler kommer på plass slik det er avtalt, og bistår med å kassere multidose som ikke skal brukes videre
- bestiller legemidler på E-resept fra apoteket. Dersom hast og bruker/pårørende ikke kan hente, gjør tjenester i hjemmet dette
- importerer elektronisk ordinasjonskort fra apotek i EPJ/oppdaterer legemiddellisten i EPJ
- følger opp legemiddelbehandlingen i henhold til vedtak
- bistår med bestilling av time til planlagt kontroll hos fastlege og transport der pasienten ikke selv evner eller ikke har pårørende

8.8.4. Fastlegen

- tar imot pasienten til avtalt kontroll (eventuelt tidligere dersom tilstanden tilsier det)
- følger opp medisinsk tilstand, herunder råd gitt i epikrisen
- viderefører legemiddelbehandlingen
- samstemmer LiB-listen
- faxer LiB-listen til multidose-apoteket
- sender PLO melding med LiB-liste og relevante medisinske opplysninger til Tjenester i hjemmet.
- følger opp videre i henhold til anbefalingene for hjemmeboende pasient

8.9. Overføring mellom KAD og sykehus

8.9.1. Fra KAD til sykehus

Informere i henvisning om pasienten har multidose.

8.9.2. Fra sykehus til KAD

Informere i epikrise om pasienten har multidose.

8.10. Innleggelse fra hjemmet til korttidsopphold/rehabilitering

Innleggelse fra hjemmet til helsehus og skjer ofte uten at fastlege (eller annen lege) er involvert. Informasjon om pasientens legemiddelbehandling og

eventuell multidose formidles fra Tjenester i hjemmet til korttidsenhet gjennom oppdatering i EPJ.

Ved forespørsel fra korttidsavdeling til fastlege, og der fastlege er involvert i innleggelsen:

- Fastlege sender oppdatert medisinsk informasjon og LiB-liste til korttidsenhet/avdeling i PLO-melding.

8.11. Utskrivelse fra korttidsopphold til hjemmet

8.11.1. Korttidsavdeling

- avtaler utskrivelsen med Tjenester i hjemmet
- for å sikre legemiddelbehandlingen i overgangen, får pasienten doserte legemidler med seg for 3 virkedøgn (se definisjonen, s.3) med mindre annet er avtalt
- legen signerer LiB-liste fra EPJ. Alternativt kan et signert ordinasjonskort med angitte endringer brukes. Refusjonspunkter legges til for nye forskrivninger
- det skal **ikke lages resepter for legemidler som står på LiB-listen** (=dobbel forskrivning),
- det må **alltid lages resept for kortvarig behandling**, f. eks antibiotika-kurer
- legen signerer LiB-liste fra egen journal. Alternativt kan et signert ordinasjonskort med angitte endringer brukes. Refusjonspunkter legges til for nye forskrivninger
- korttidsenhet sender listen til multidose-apoteket, og varsler Tjenester i hjemmet
- pasienten tilrås å bestille oppfølgingstime hos fastlege. Tidspunkt avhenger av klinisk tilstand, men senest innen 4 uker. Pasienter får hjelp til å bestille time dersom de har behov for det
- epikrise (notat) med korrekt LiB-liste sendes fastlege i PLO-melding
- epikrisen informerer om hvilken løsning som er valgt for multidose og hvilken avtale som er gjort for kontroll hos fastlegen
- LiB-liste til pasienten og Tjenester i hjemmet sendes med pasienten i utreisekonvolutt når pasienten reiser

8.11.2. Multidose-apoteket

- overfører LiB- liste til nytt ordinasjonskort. Faxer dette til fastlege, til orientering
- pakker legemidlene i henhold til forskrivningen

- leverer multidose etter avtale med Tjenester i hjemmet
- skriver ut ordinasjonskortet med bilde av hvert enkelt legemiddel, som Tjenester i hjemmet skal levere til pasienten sammen med multidose
- sender oppdatert ordinasjonskort til Tjenester i hjemmet

8.11.3. Tjenester i hjemmet

- avtaler med korttidsenhet overgang til Multidose. Hastepakke anbefales der det er nødvendig, for å unngå brudd i legemiddelbehandlingen etter hjemkomst
- tar imot bruker slik det er avtalt
- kontrollerer at multidose og andre legemidler kommer på plass slik det er avtalt, og bistår med å kassere multidose som ikke skal brukes videre.
- bestiller legemidler på E-resept fra apoteket. Dersom hast og bruker/pårørende ikke kan hente, gjør tjenester i hjemmet dette.
- importerer elektronisk ordinasjonskort fra apotek i EPJ/ oppdaterer legemiddellisten i EPJ
- følger opp legemiddelbehandlingen i henhold til vedtak
- bistår med bestilling av time til planlagt kontroll hos fastlege og transport der pasienten ikke selv evner eller ikke har pårørende

8.11.4. Fastlegen

- tar imot pasienten til avtalt kontroll (eventuelt tidligere dersom tilstanden tilsier det)
- følger opp medisinsk tilstand, herunder råd gitt i epikrisen
- viderefører legemiddelbehandlingen
- samstemmer LiB-listen
- faxer LiB-listen til multidose -apoteket
- sender PLO melding med LiB-liste og relevante medisinske opplysninger til Tjenester i hjemmet
- følger opp videre i henhold til anbefalingene for hjemmeboende pasient

8.12. Overføring mellom sykehus og korttidsenhet (til og fra)

8.12.1. Fra korttidsenhet til sykehus

Informere i henvisning om pasienten har multidose

8.12.2. Fra sykehus til korttidsenhet

Informere i epikrise om pasienten har multidose