

E-resept: Samarbeid om reseptkvalitet i Reseptformidleren

E-resept er så godt som ferdig innført hos: Fastleger, legevakter, avtalespesialister og helseforetak.

Den nasjonale databasen, Reseptformidleren (RF); inneholder pasientens resepter som er gyldige og som det kan utleveres legemidler på.

Direktoratet for e-helse har mottatt informasjon fra leger og apotek om at det foreligger uaktuelle resepter i RF. Uaktuelle resepter skal pasienten ikke benytte og disse skulle derfor vært tilbakekalt fra RF. Vi vet at bruk av feil legemiddel / feil dosering kan forårsake pasientskade og økt bruk av helsetjenester. Helsepersonell vil også bruke mer tid på å etablere pasientens legemiddelliste og det blir økt uthenting av legemidler for offentlig regning (blåresepter). Det kan derfor medføre sikkerhetsmessige konsekvenser for pasientene og økonomiske konsekvenser for det offentlige. Se Direktoratet for e-helse sin informasjon om e-resept, [her](#)

I april 2016 ble prosjekt «Kvalitet i Reseptformidleren» etablert i Direktoratet for e-helse. Se rapport, [her](#)

Hvordan kan leger i Helse Midt- Norge samarbeide om kvaliteten i Reseptformidleren?

- Alle sykehusleger og fastleger oppfordres til å gjøre oppslag i RF når pasienter innlegges, besøker poliklinikken eller er hos fastlegen, for å sikre at pasienten ikke får ny resept på legemidler han/hun har resept på fra før
- Alle sykehusleger og fastleger oppfordres til å tilbakekalle resepter som de er sikre på at pasienten ikke skal benytte (selv om det opprinnelig er annen lege som har laget resepten)
- Alle sykehusleger og fastleger oppfordres til å endre opprinnelig resept (forny med endring) dersom de endrer dosering på et legemiddel.
- Alle sykehusleger og fastleger oppfordres altså til en felles innsats for å holde RF oppdatert. Slik blir også pasientens Kjernejournal oppdatert!

Hvordan innføres e-resept ved St. Olavs Hospital

Innføringen er delt inn i 2 faser

- Fase 1, som omhandler å sende elektroniske resepter, fornye resepter med endring og tilbakekalle uaktuelle resepter er innført i hele sykehuset fra desember 2015
- Fase 2, som omhandler å ta i bruk Forskrivningsmodulen til å samstemme legemiddellister innføres i sykehuset fra april 2017 (ferdig innført høsten 2018)
 - Det betyr at sykehusleger bruker reseptinformasjonen i RF til å lage en oppdatert liste over legemidler i bruk ved innleggelse, denne listen utgjør grunnlaget for legemiddelkurven som skal brukes under oppholdet. Ved utreise skal legen oppdatere legemiddellisten som overføres til epikrise og sendes med pasient. I tillegg skal lege passe på at Reseptformidleren bare inneholder resepter på legemidler pasienten skal bruke etter sykehusoppholdet.

Det inviteres altså til DUGNAD for å sikre at pasientene får riktige legemidler i riktig dose!