

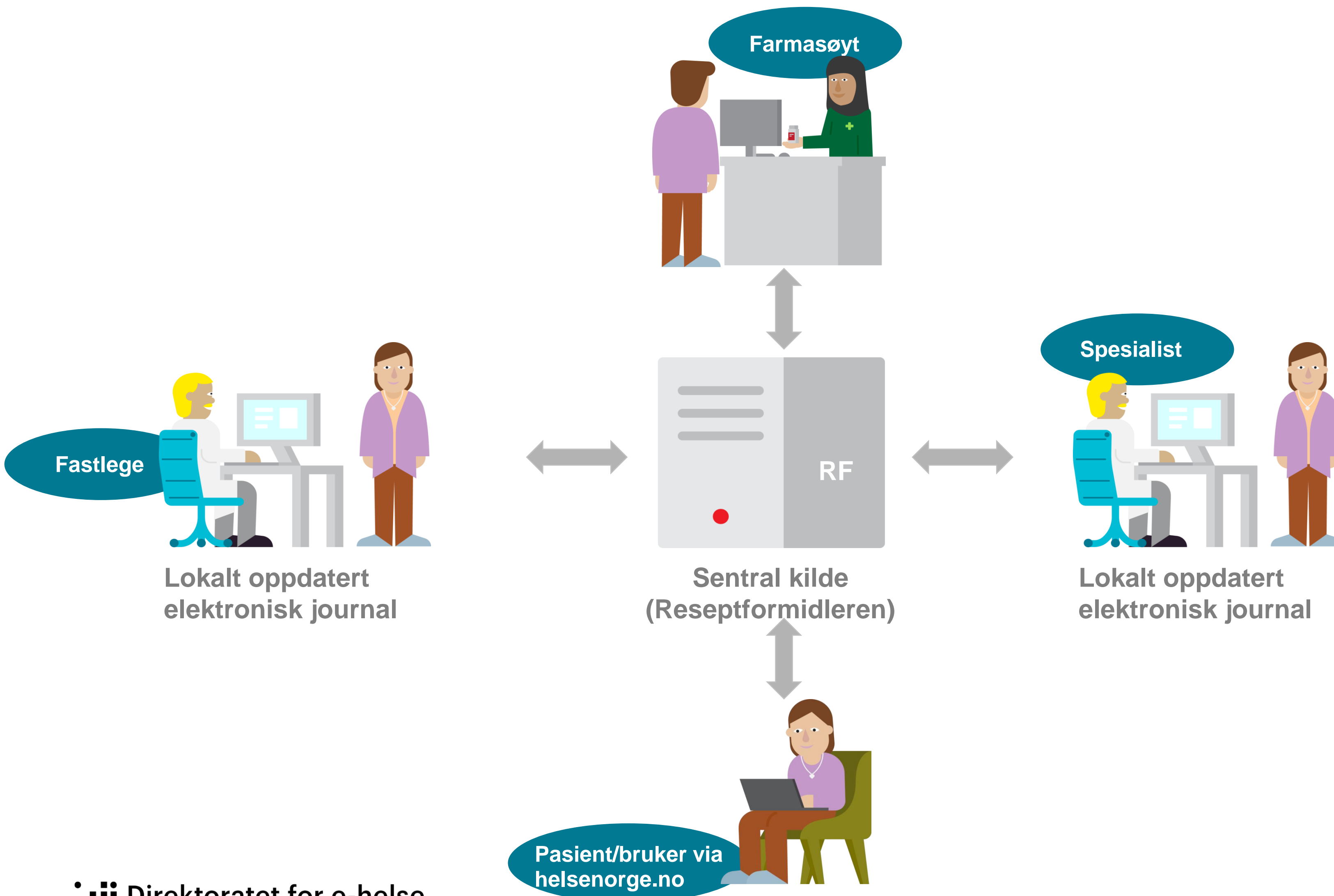


Direktoratet for
e-helse

Opplæring for leger Kvalitet i e-resept



E-resept er en samhandlingsløsning



- Reseptformidleren er en løsning med oversikt over elektroniske resepter (e-resept) som er skrevet ut til pasienter i Norge.
- En e-resept er som regel gyldig i 12 mnd.
- Hvis lege seponerer et legemiddel i sitt journalsystem, før de 12 mnd har gått, vil resepten fremdeles være gyldig, hvis ikke legen tilbakekaller resepten fra Reseptformidleren.

Hvis resepten ikke blir tilbakekalt fra Reseptformidleren kan pasienten hente ut seponerte legemidler på apoteket.



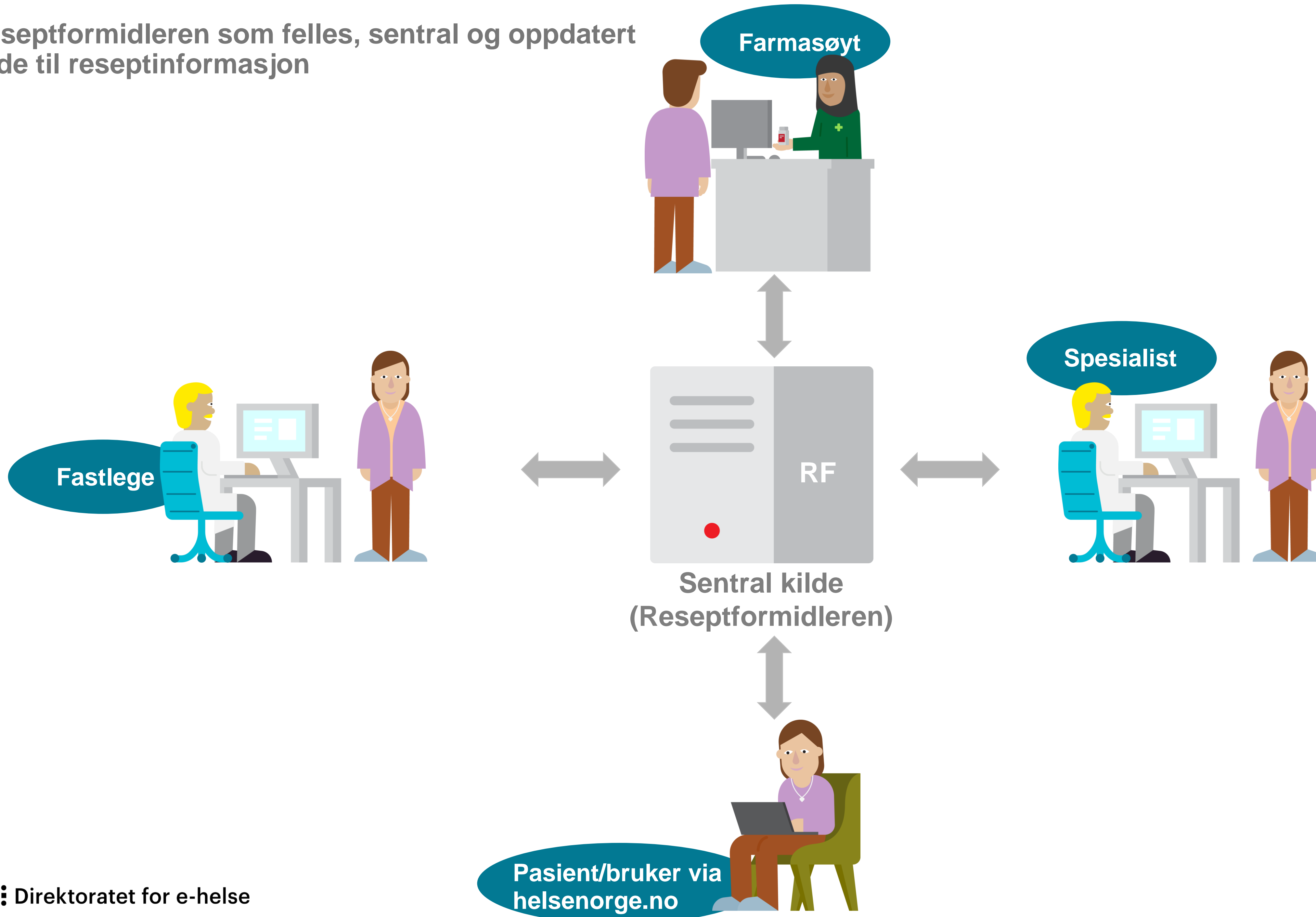
«Uaktuelle resepter» i Reseptformidleren



- Det foreligger et økende antall *uaktuelle resepter* i Reseptformidleren
- *Uaktuelle resepter* er resepter som pasienten ikke skal benytte og skulle derfor vært **tilbakekalt** fra Reseptformidleren
- Ulike typer uaktuelle resepter
 - Doble resepter (legemidler med samme ATC-kode)
 - Resept som ikke skal brukes fordi lege har skiftet til annet legemiddel, men ikke tilbakekalt gammel resept
 - Resept som ikke er tilbakekalt, men der lege har avsluttet behandlingen
- Statistikk fra Reseptformidleren viser at i overkant av 15% av alle pasienter med aktive resepter har doble forskrivninger.
 - En del pasienter skal ha doble forskrivninger som en del av sitt behandlingsregime. Det er anslått at det gjelder kun ca 2,5% av pasientene.



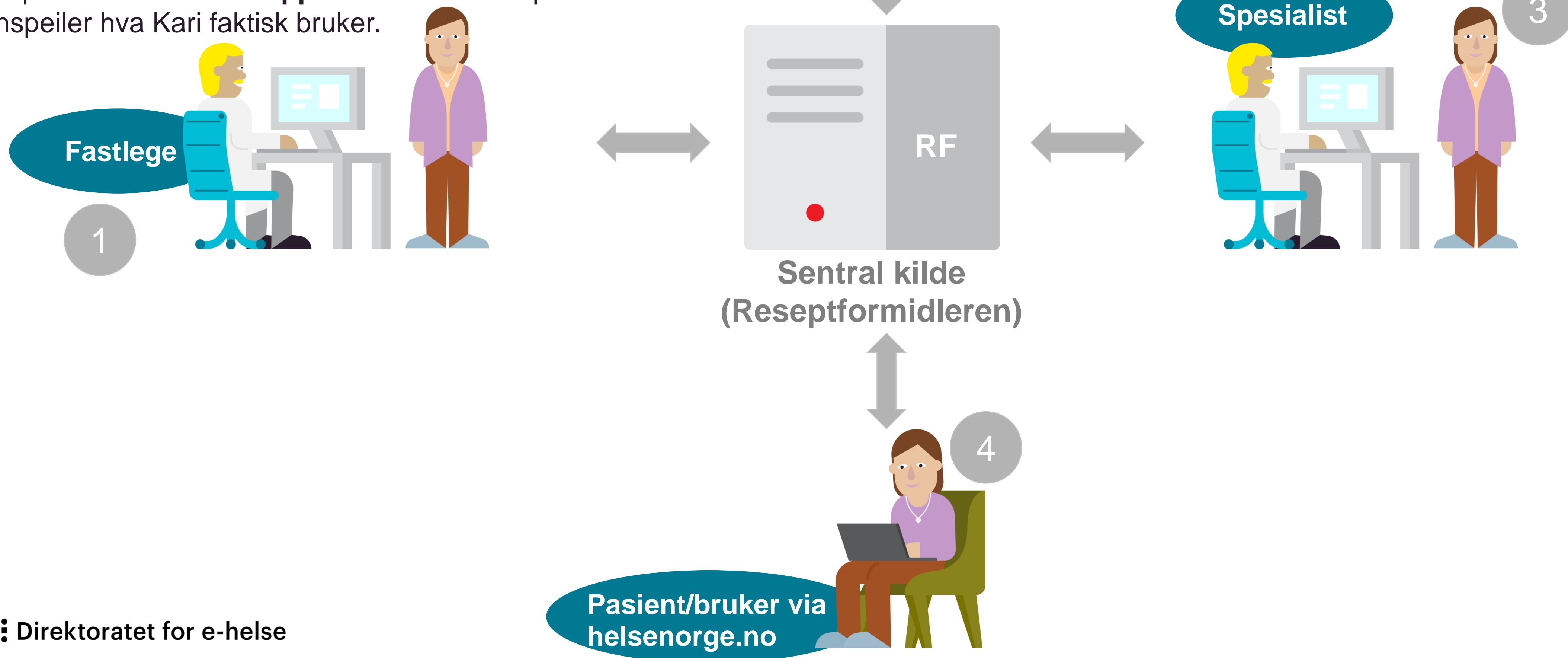
Reseptformidleren som felles, sentral og oppdatert kilde til reseptinformasjon



Reseptformidleren som felles, sentral og oppdatert kilde til reseptinformasjon

Pasientsenario 1 – samme informasjon i lokal og sentral kilde

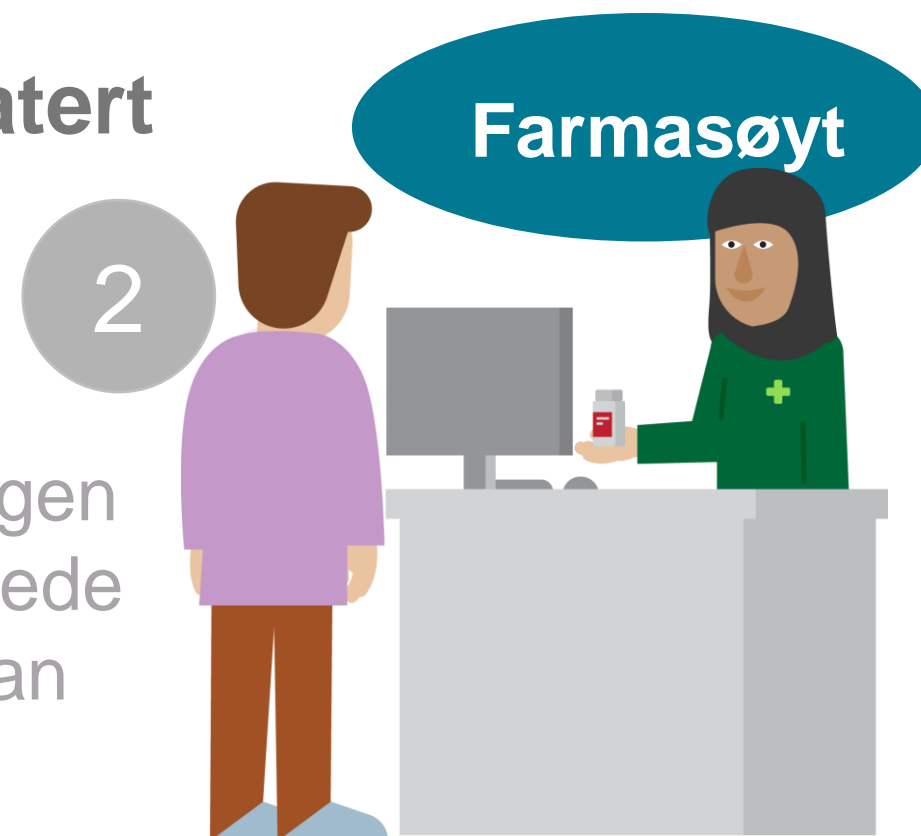
Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil prøve ut en ny type hjertemedisin. Fastlegen (som allerede har innhentet samtykke) **slår opp i reseptformidleren**. Han ser at Kari ikke har fått andre resepter på legemidler som **interagerer** med ny behandling. Han **tilbakekaller** resepten på den gamle hjertemedisinen og sender resept på den nye. Reseptformidleren er da **oppdatert** slik at reseptene gjenspeiler hva Kari faktisk bruker.



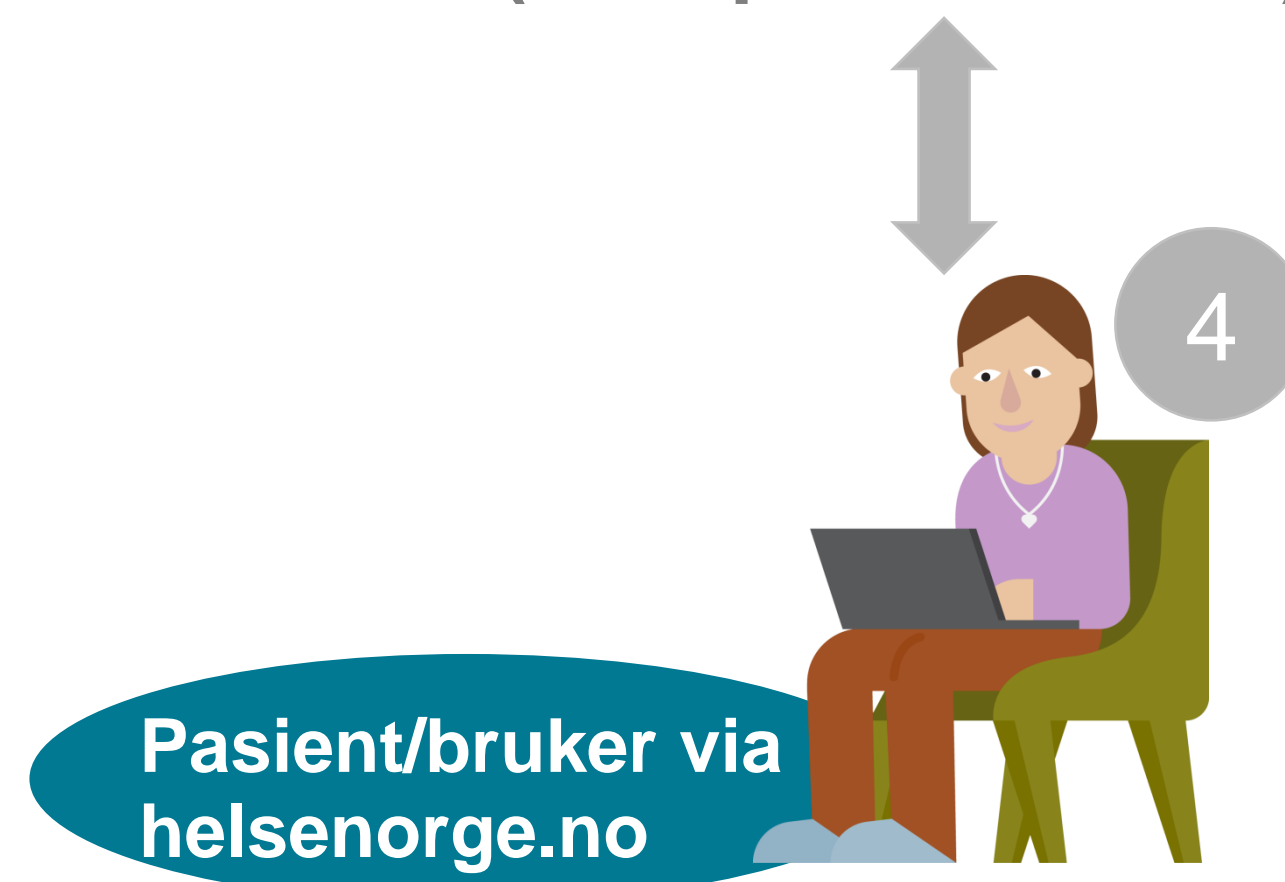
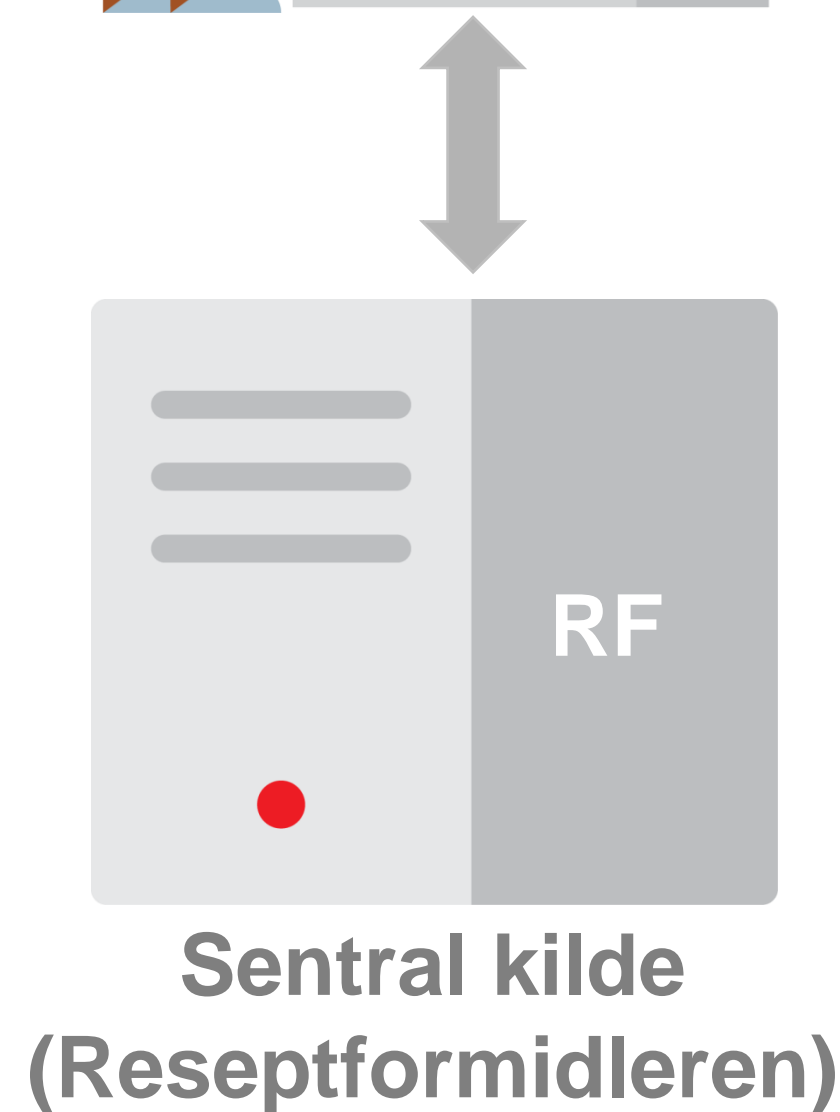
Reseptformidleren som felles, sentral og oppdatert kilde til reseptinformasjon

Pasientsenario 1 – samme informasjon i lokal og sentral kilde

Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil prøve ut en ny type hjertemedisin. Fastlegen (som allerede har innhentet samtykke) **slår opp i reseptformidleren**. Han ser at Kari ikke har fått andre resepter på legemidler som **interagerer** med ny behandling. Han **tilbakekaller** resepten på den gamle hjertemedisinen og sender resept på den nye. Reseptformidleren er da **oppdatert** slik at reseptene gjenspeiler hva Kari faktisk bruker.



Kari henter ut den nye hjertemedisinen på apoteket. Farmasøyten slår opp i Reseptformidleren og **finder resepten på hjertemedisinen**. Kari får utlevert legemiddelet for 3 måneders forbruk. Farmasøyten informerer om at hun kan hente ut 3 ganger til på samme resepten.



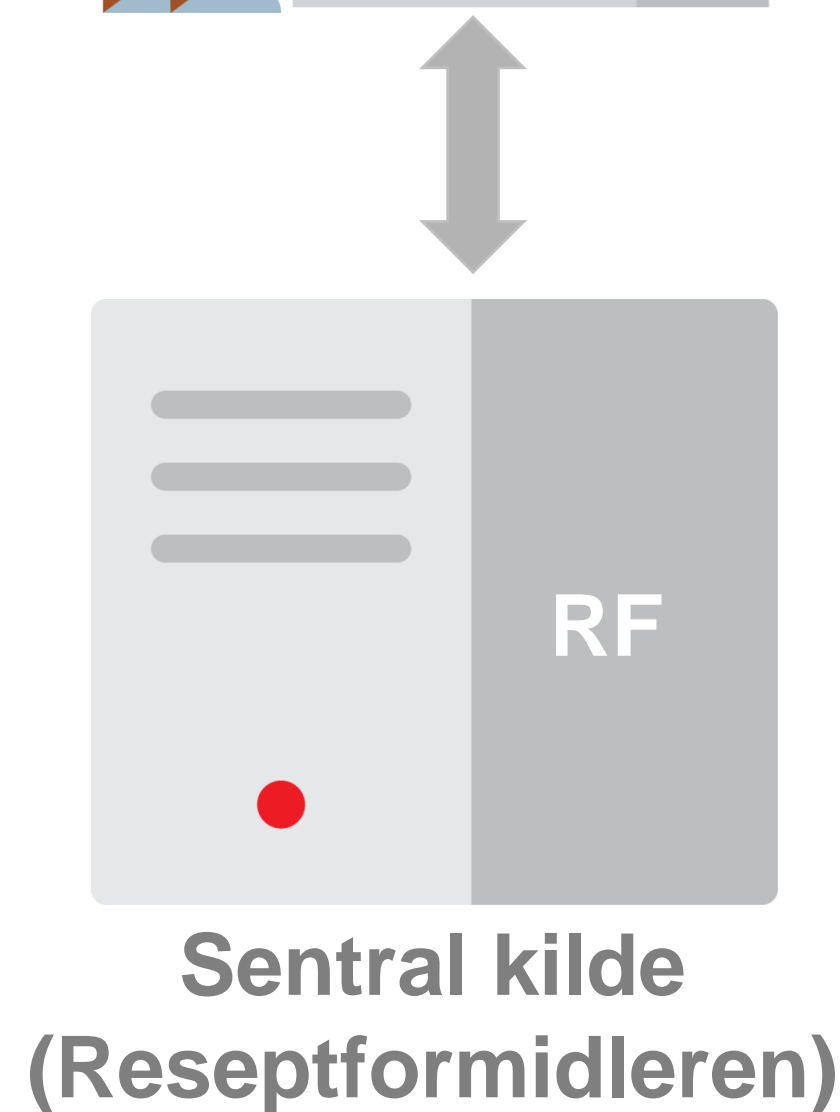
Reseptformidleren som felles, sentral og oppdatert kilde til reseptinformasjon

Pasientsenario 1 – samme informasjon i lokal og sentral kilde

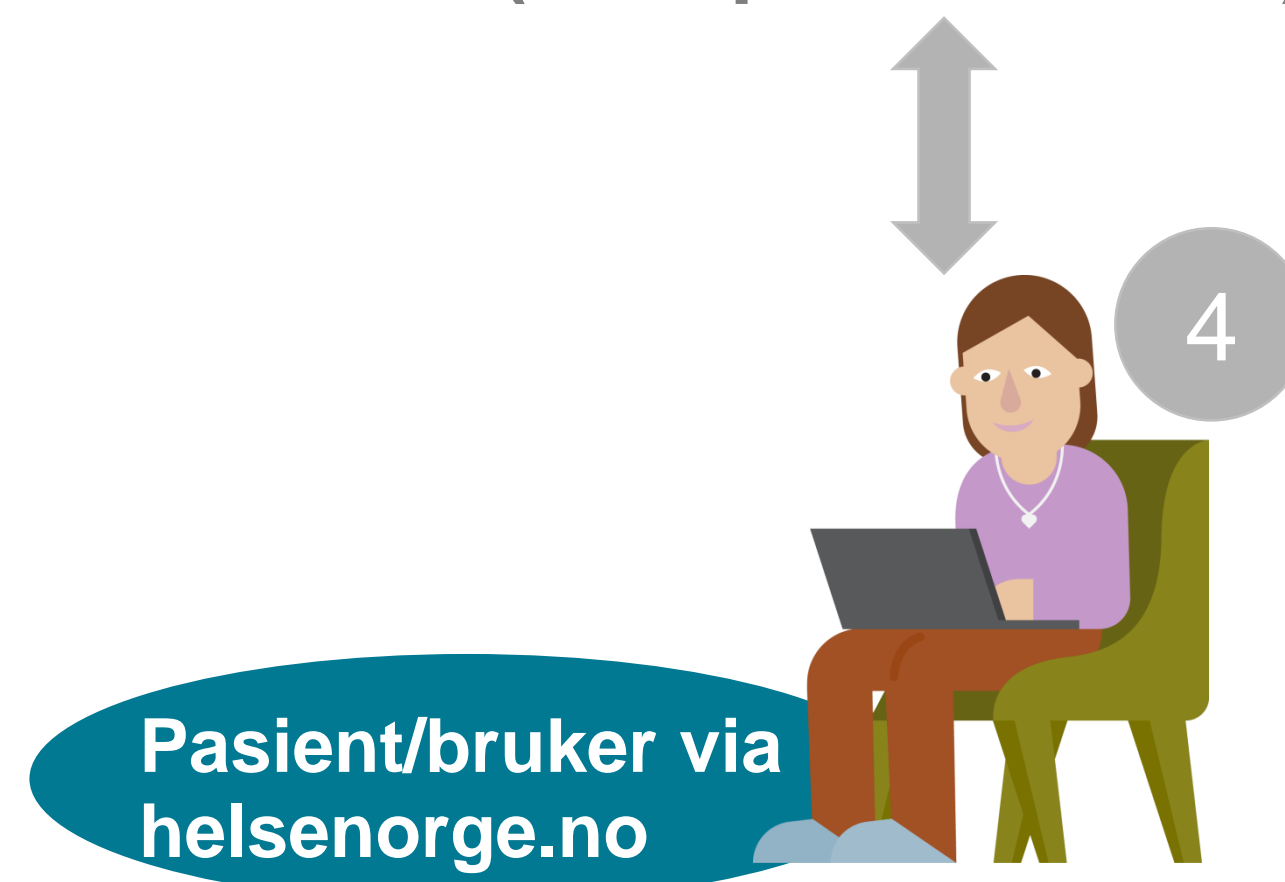
Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil prøve ut en ny type hjertemedisin. Fastlegen (som allerede har innhentet samtykke) **slår opp i reseptformidleren**. Han ser at Kari ikke har fått andre resepter på legemidler som **interagerer** med ny behandling. Han **tilbakekaller** resepten på den gamle hjertemedisinen og sender resept på den nye. Reseptformidleren er da **oppdatert** slik at reseptene gjenspeiler hva Kari faktisk bruker.



Kari henter ut den nye hjertemedisinen på apoteket. Farmasøyten slår opp i Reseptformidleren og **finner resepten på hjertemedisinen**. Kari får utlevert legemiddelet for 3 måneders forbruk. Farmasøyten informerer om at hun kan hente ut 3 ganger til på samme resepten.



Kari er hos sin lungelege uken etter. Lungelegen spør hvilke legemidler Kari bruker. Kari kommer ikke på alle navnene. Lungelegen spør Kari om det er greit at han sjekker medisiner fra andre leger og **slår opp i Reseptformidleren** og får **oversikt** over hvilke legemidler Kari bruker. Da Kari ikke lenger har symptomer på astma avsluttes astmabehandlingen. Lungelegen passer på å **tilbakekalle** resepten på astmamedisinen. På den måten er det tydelig for pasienten, apotek og andre behandlere at Kari ikke lenger bruker denne medisinen.



Reseptformidleren som felles, sentral og oppdatert kilde til reseptinformasjon

Pasientsenario 1 – samme informasjon i lokal og sentral kilde

Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil prøve ut en ny type hjertemedisin. Fastlegen (som allerede har innhentet samtykke) **slår opp i reseptformidleren**. Han ser at Kari ikke har fått andre resepter på legemidler som **interagerer** med ny behandling. Han **tilbakekaller** resepten på den gamle hjertemedisinen og sender resept på den nye. Reseptformidleren er da **oppdatert** slik at reseptene gjenspeiler hva Kari faktisk bruker.

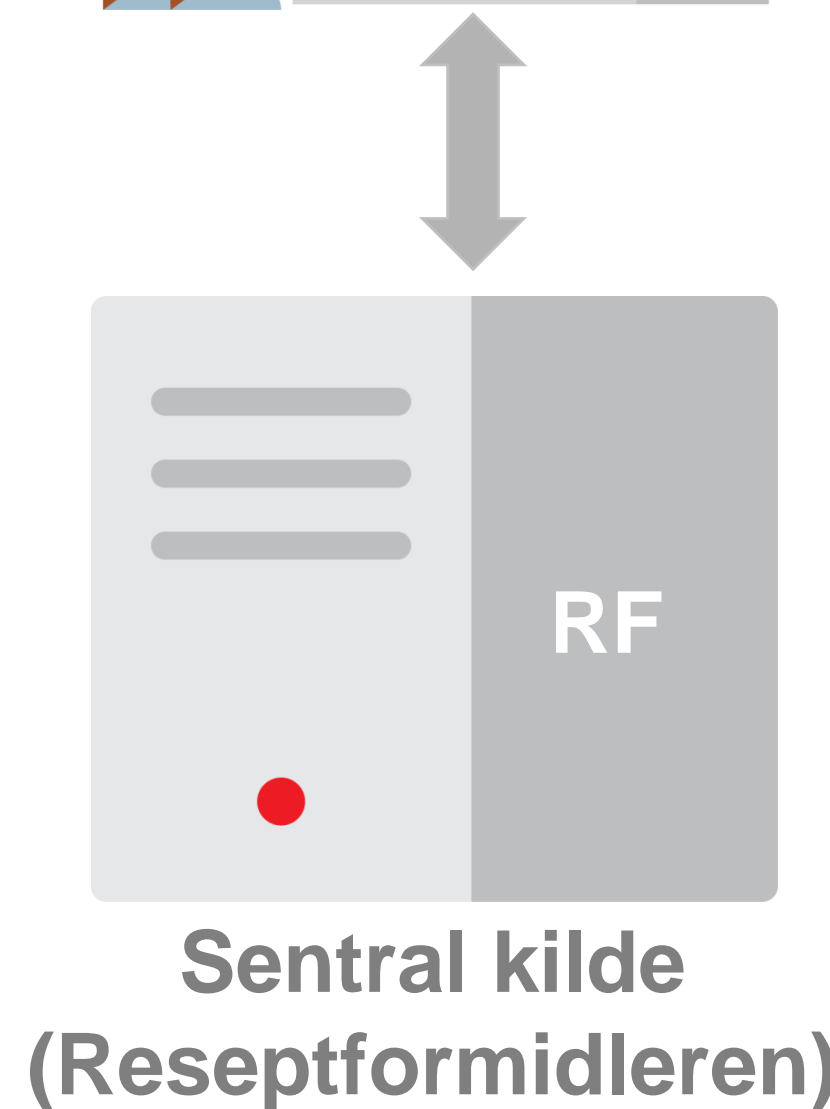


Etter besøket hos lungelegen vil Kari få bedre **oversikt** over hvilke **legemidler hun egentlig skal bruke**. Hun slår opp på helsenorge.no (Kjernejournal/ MineResepter). Der finner hun alle sine gyldige resepter. Hun tar en utskrift som hun legger på badet slik at hun kan se hvor mange tabletter hun skal bruke hver morgen av de ulike legemidlene.

Pasient/bruker via helsenorge.no



Kari henter ut den nye hjertemedisinen på apoteket. Farmasøyten slår opp i Reseptformidleren og **finner resepten på hjertemedisinen**. Kari får utlevert legemiddelet for 3 måneders forbruk. Farmasøyten informerer om at hun kan hente ut 3 ganger til på samme resepten.

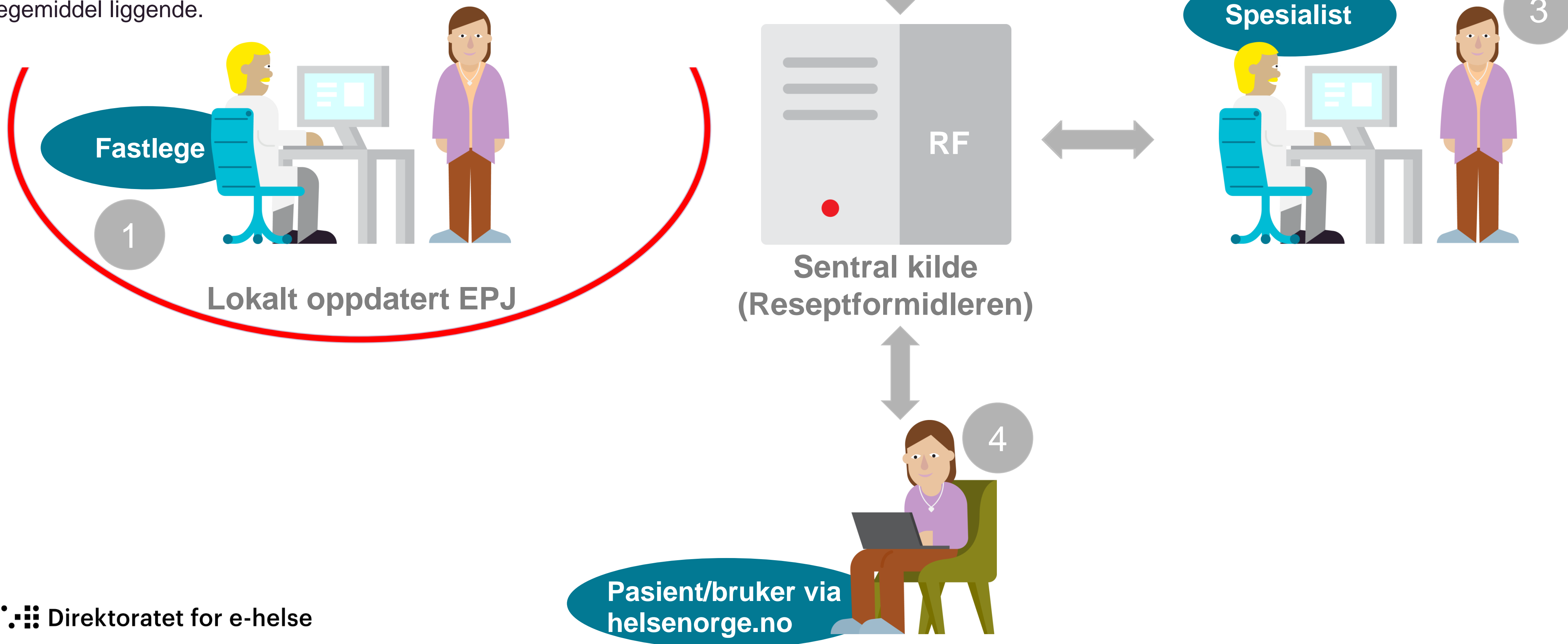


Kari er hos sin lungelege uken etter. Lungelegen spør hvilke legemidler Kari bruker. Kari kommer ikke på alle navnene. Lungelegen spør Kari om det er greit at han sjekker medisiner fra andre leger og **slår opp i Reseptformidleren** og får **oversikt** over hvilke legemidler Kari bruker. Da Kari ikke lenger har symptomer på astma avsluttes astmabehandlingen. Lungelegen passer på å **tilbakekalle** resepten på astmamedisinen. På den måten er det tydelig for pasienten, apotek og andre behandlere at Kari ikke lenger bruker denne medisinen.

Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 2 – fastlegen tilbakekaller ikke

Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil prøve ut en ny type hjertemedisin. Fastlegen har ikke innhentet samtykke og **slår dessverre ikke opp** i reseptformidleren. Han får derfor ikke vite om Kari har fått resepter fra andre behandlere som er relevante for ny behandling. Han **tilbakekaller heller ikke** resepten på den gamle hjertemedisinen. Fastlegen sender kun ny resept og nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sitt eget lokale journalsystem. I Reseptformidleren blir dermed både gammelt og nytt legemiddel liggende.



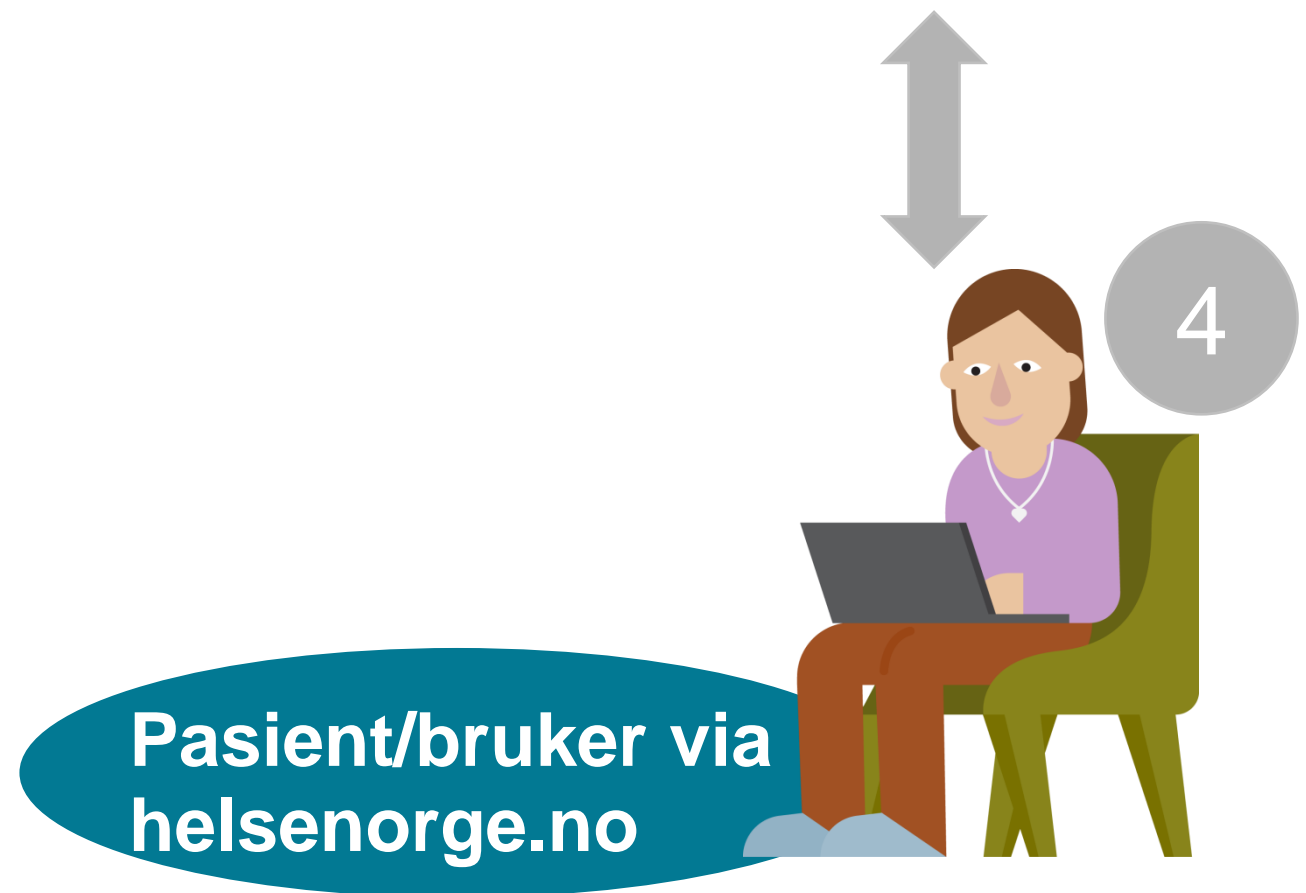
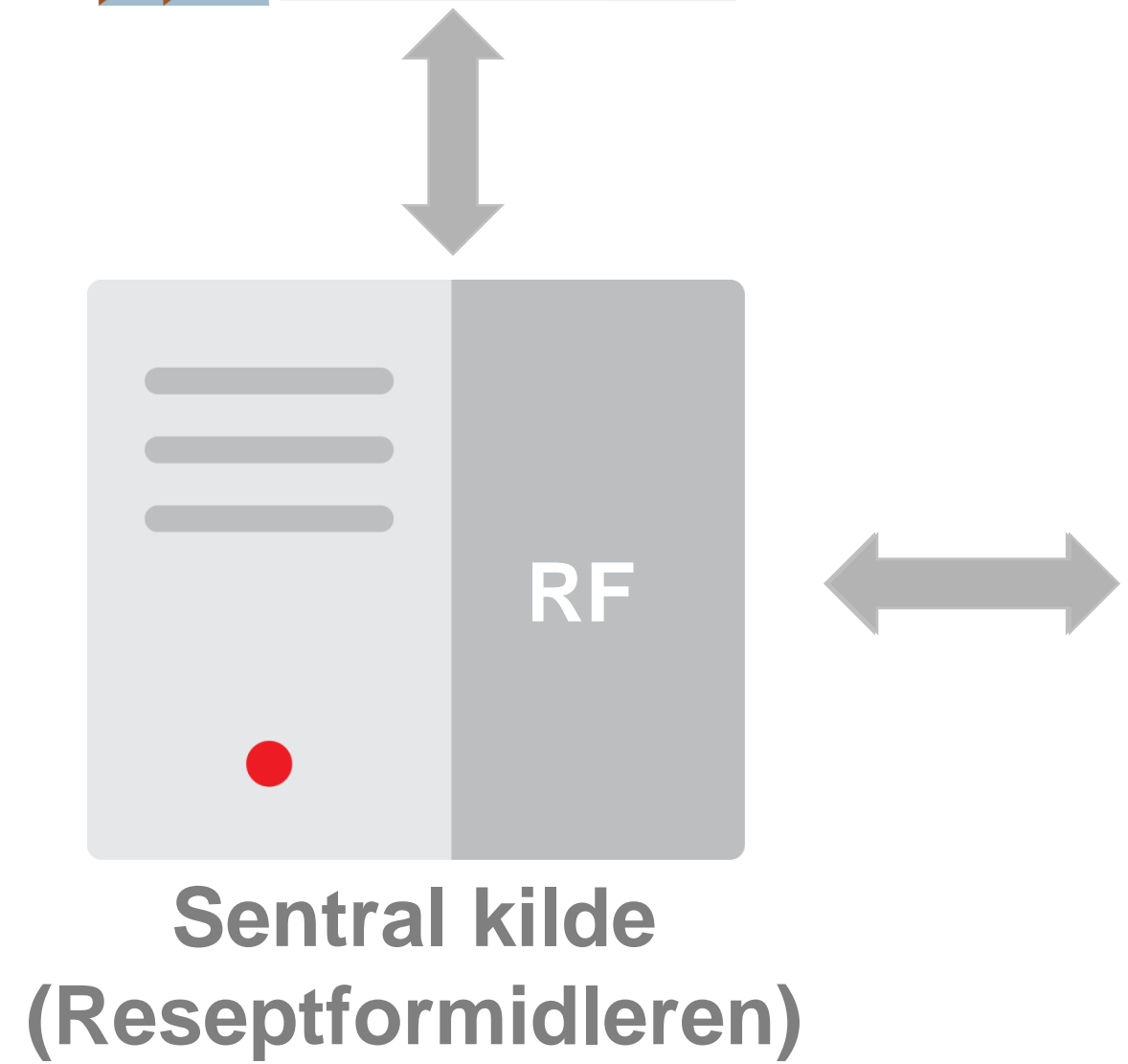
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 2 – fastlegen tilbakekaller ikke

Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil prøve ut en ny type hjertemedisin. Fastlegen har ikke innhentet samtykke og **slår dessverre ikke opp** i reseptformidleren. Han får derfor ikke vite om Kari har fått resepter fra andre behandlere som er relevante for ny behandling. Han **tilbakekaller heller ikke** resepten på den gamle hjertemedisinen. Fastlegen sender kun ny resept og nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sitt eget lokale journalsystem. I Reseptformidleren blir dermed både gammelt og nytt legemiddel liggende.



Når Kari skal hente ut det nye legemiddelet på apoteket så ser hun farmasøyten bli **usikker**. Farmasøyten ser det ligger to gyldige resepter på hjertemedisin. Er det fastlegen som ikke har oppdatert reseptformidleren eller skal hun bruke begge? Farmasøyten spør Kari hvilken hjertemedisin hun bruker. Kari kommer ikke på navnet, men mener det er den siste resepten som har kommet hun skal hente ut.



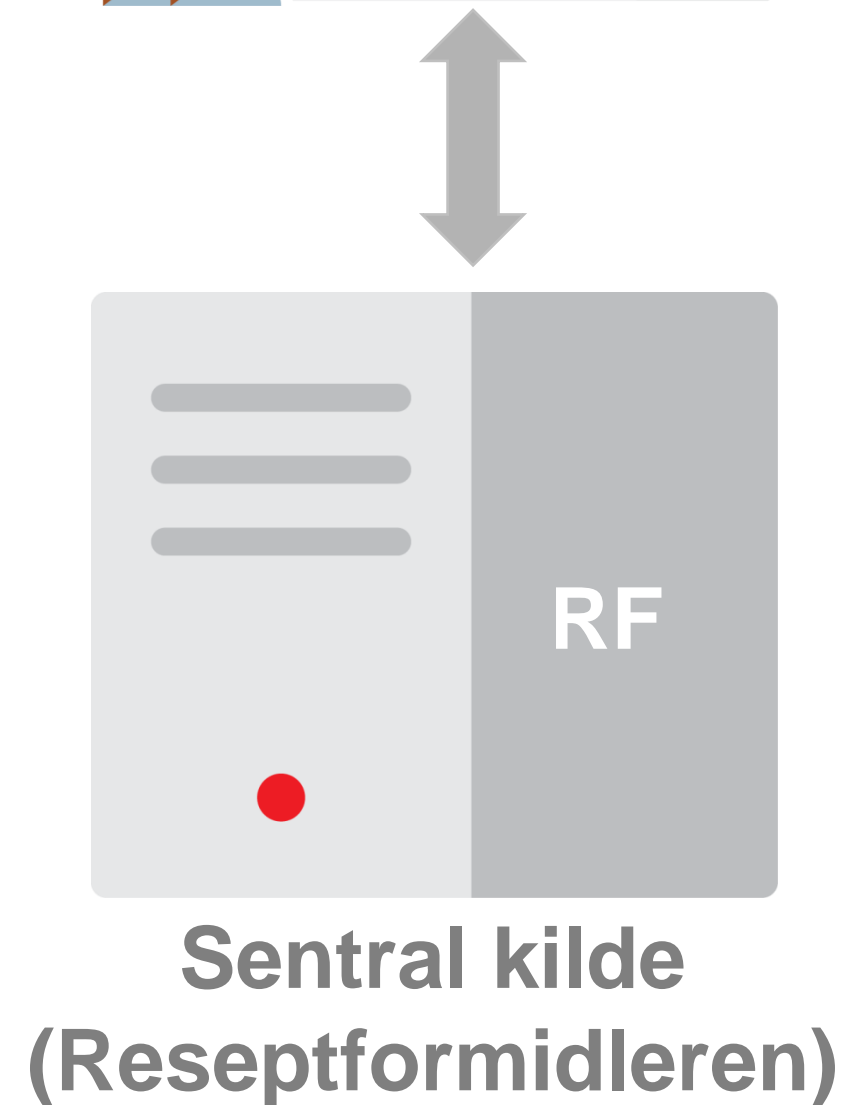
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 2 – fastlegen tilbakekaller ikke

Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil prøve ut en ny type hjertemedisin. Fastlegen har ikke innhentet samtykke og **slår dessverre ikke opp** i reseptformidleren. Han får derfor ikke vite om Kari har fått resepter fra andre behandlere som er relevante for ny behandling. Han **tilbakekaller heller ikke** resepten på den gamle hjertemedisinen. Fastlegen sender kun ny resept og nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sitt eget lokale journalsystem. I Reseptformidleren blir dermed både gammelt og nytt legemiddel liggende.



Når Kari skal hente ut det nye legemiddelet på apoteket så ser hun farmasøyten bli **usikker**. Farmasøyten ser det ligger to gyldige resepter på hjertemedisin. Er det fastlegen som ikke har oppdatert reseptformidleren eller skal hun bruke begge? Farmasøyten spør Kari hvilken hjertemedisin hun bruker. Kari kommer ikke på navnet, men mener det er den siste resepten som har kommet hun skal hente ut.



Kari er hos en sykehuslege på poliklinikken uken etter. Sykehuslegen spør hvilke legemidler Kari bruker. Kari kommer ikke på alle navnene. Sykehuslegen spør Kari om det er greit at han sjekker medisiner fra andre leger og **slår opp i Reseptformidleren**. Her ligger det to resepter på hjertemedisin. Sykehuslegen tror først Kari bruker begge to, men forhører seg igjen med Kari. Etter hvert kommer de frem til at Kari **bare bruker én hjertemedisin**. Sykehuslegen er likevel litt usikker, så han tilbakekaller ikke, men ber Kari sjekke ut med Fastlegen.



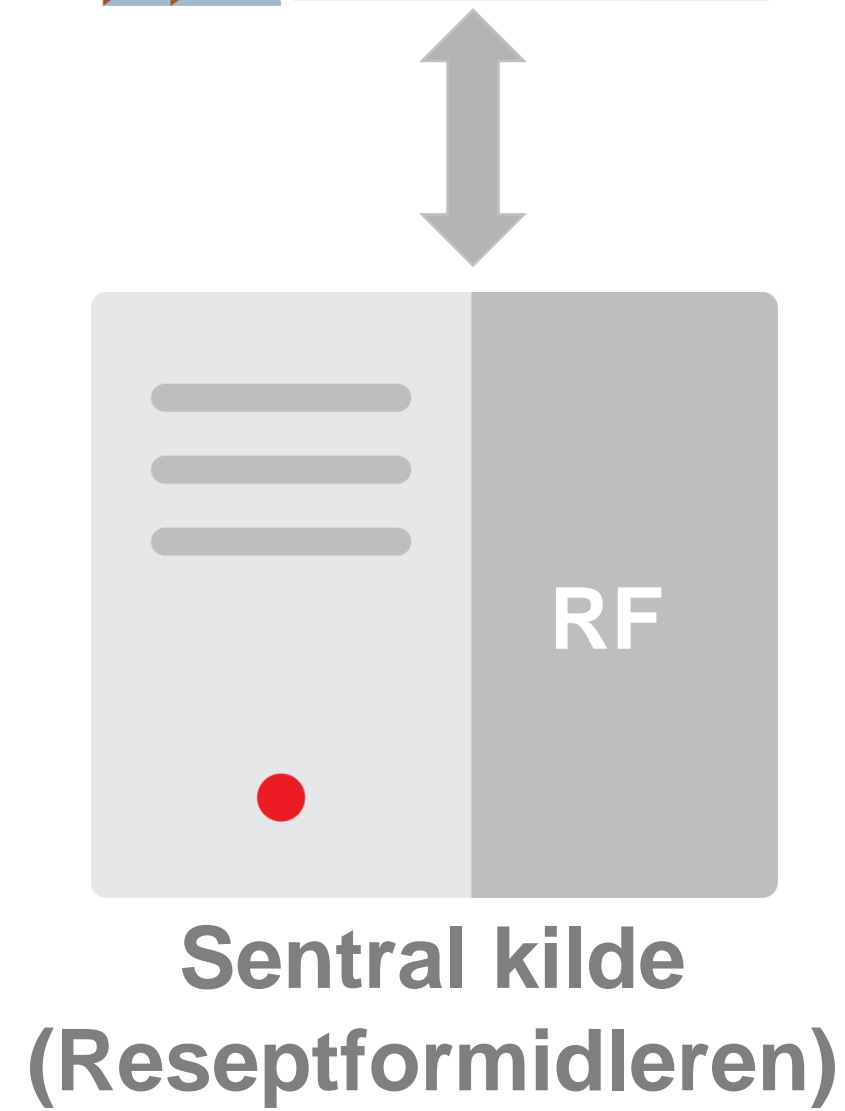
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 2 – fastlegen tilbakekaller ikke

Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil prøve ut en ny type hjertemedisin. Fastlegen har ikke innhentet samtykke og **slår dessverre ikke opp** i reseptformidleren. Han får derfor ikke vite om Kari har fått resepter fra andre behandlere som er relevante for ny behandling. Han **tilbakekaller heller ikke** resepten på den gamle hjertemedisinen. Fastlegen sender kun ny resept og nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sitt eget lokale journalsystem. I Reseptformidleren blir dermed både gammelt og nytt legemiddel liggende.



Når Kari skal hente ut det nye legemiddelet på apoteket så ser hun farmasøyten bli **usikker**. Farmasøyten ser det ligger to gyldige resepter på hjertemedisin. Er det fastlegen som ikke har oppdatert reseptformidleren eller skal hun bruke begge? Farmasøyten spør Kari hvilken hjertemedisin hun bruker. Kari kommer ikke på navnet, men mener det er den siste resepten som har kommet hun skal hente ut.



Kari er hos en sykehuslege på poliklinikken uken etter. Sykehuslegen spør hvilke legemidler Kari bruker. Kari kommer ikke på alle navnene. Sykehuslegen spør Kari om det er greit at han sjekker medisiner fra andre leger og **slår opp i Reseptformidleren**. Her ligger det to resepter på hjertemedisin. Sykehuslegen tror først Kari bruker begge to, men forhører seg igjen med Kari. Etter hvert kommer de frem til at Kari **bare bruker én hjertemedisin**. Sykehuslegen er likevel litt usikker, så han tilbakekaller ikke, men ber Kari sjekke ut med Fastlegen.

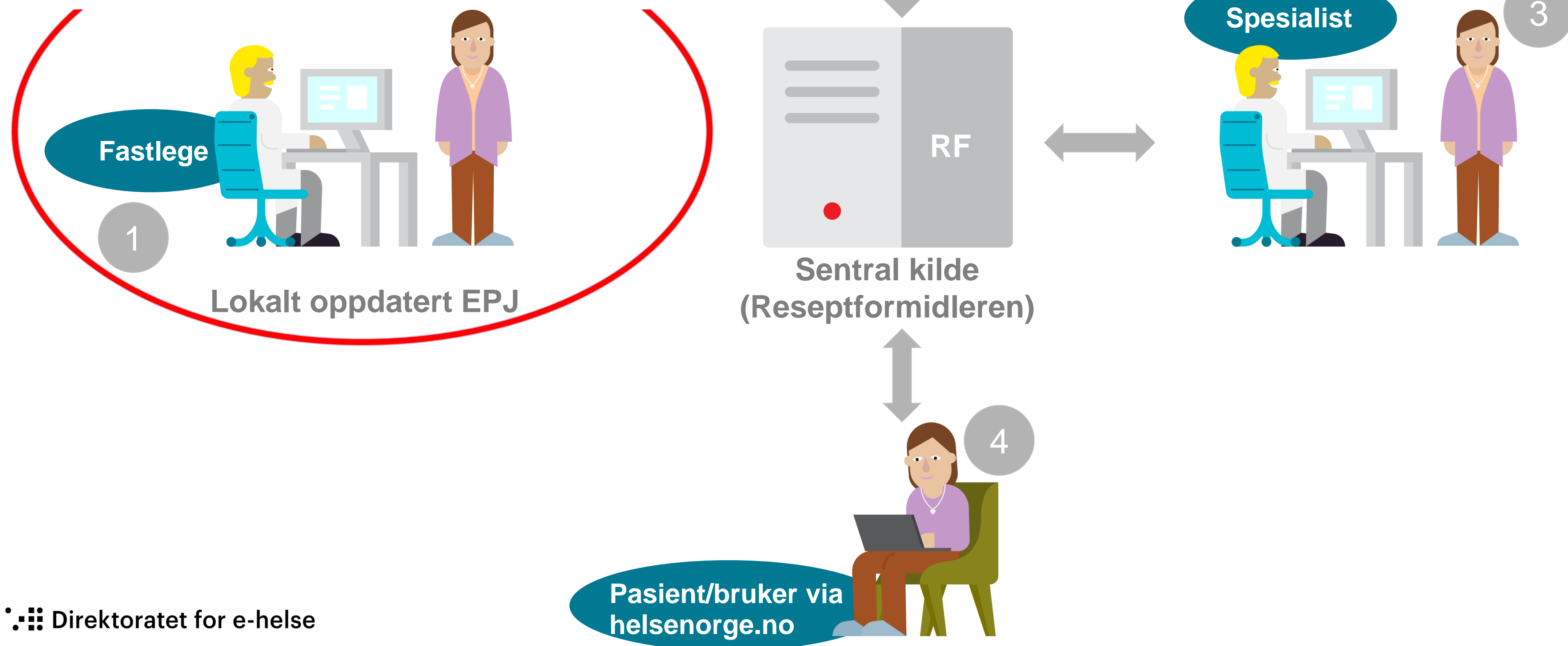


Etter besøket hos legen slår Kari opp på helsenorge.no (Kjernejournal/MineResepter). Der ser hun gyldige resepter på begge hjertemedisinene. Kari er **usikker**, er det meningen hun skal ta begge? Hun ringer fastlegen. Fastlegen sier hun for all del ikke må ta begge, da dette kan være **farlig**. Fastlegen tilbakekaller nå gammel hjertemedisin fra Reseptformidleren slik at Kari eller andre ikke **misforstår** behandlingen. (Fastlegen får nå samtykke fra pasienten.)

Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 3 – fastlegen sjekker ikke Reseptformidleren og tilbakekaller ikke

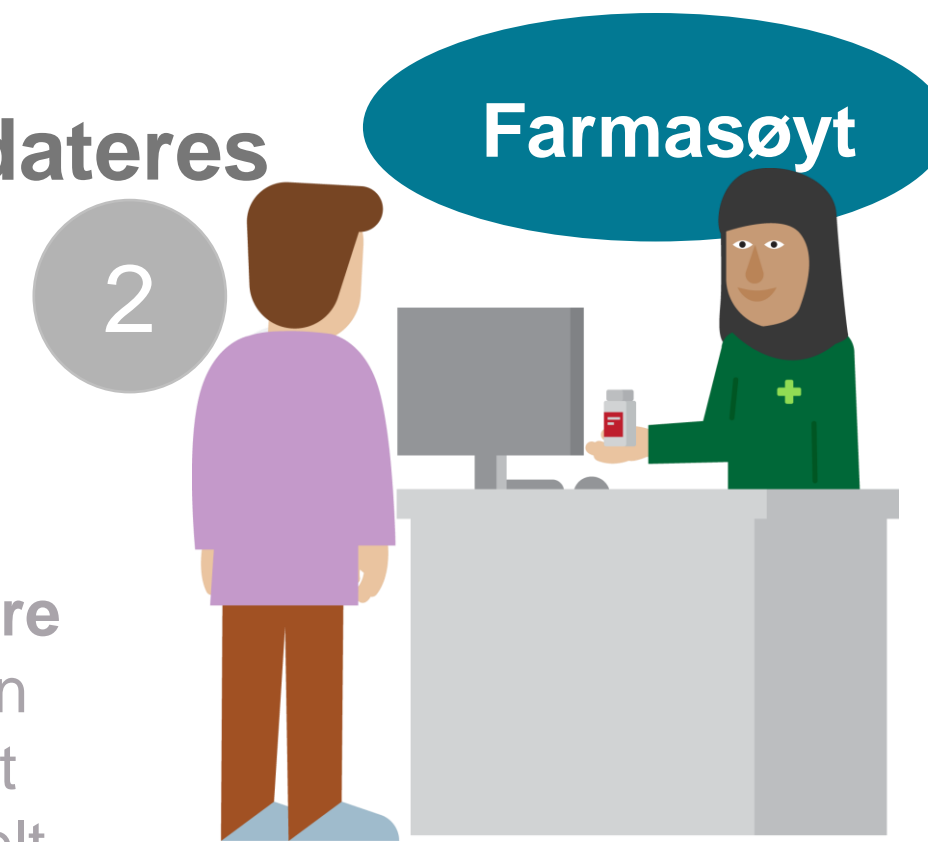
Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil trappe opp hjertemedisinbehandlingen. Han **tilbakekaller dessverre ikke** resepten på den gamle hjertemedisinen. Fastlegen sender kun ny resept og nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sitt eget lokale journalsystem. I Reseptformidleren blir dermed både gammelt og nytt legemiddel liggende.



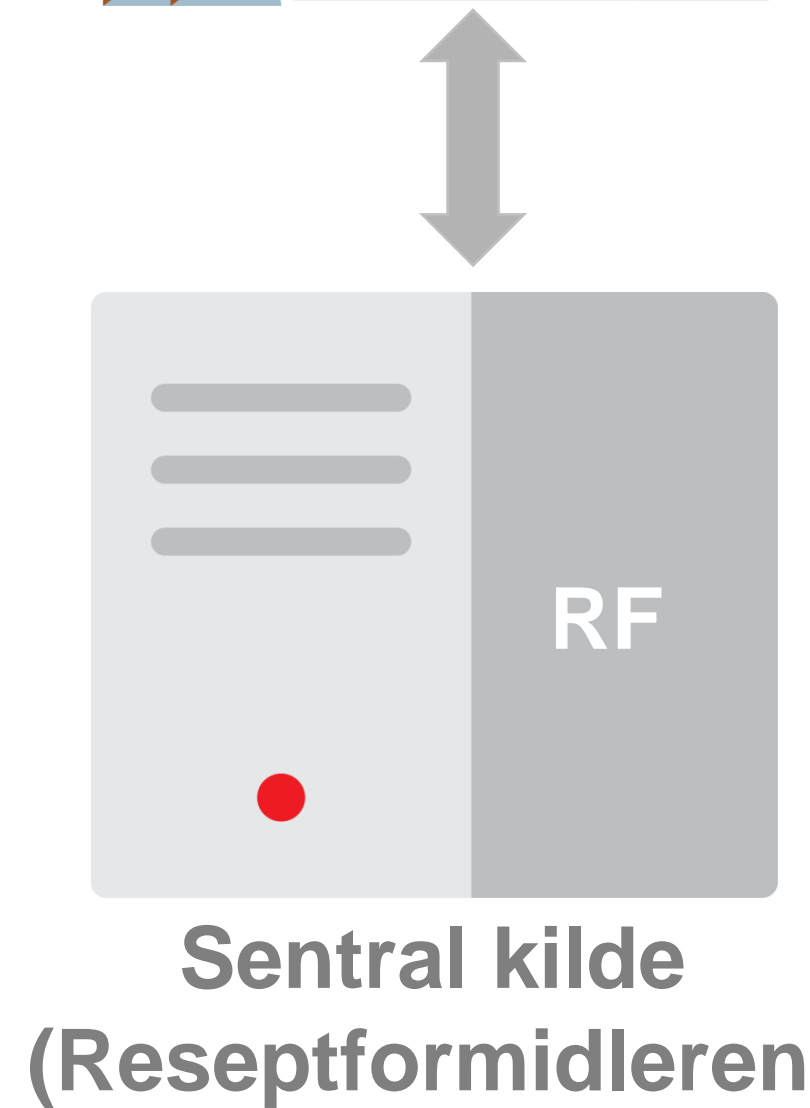
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 3 – fastlegen sjekker ikke Reseptformidleren og tilbakekaller ikke

Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil trappe opp hjertemedisinbehandlingen. Han **tilbakekaller dessverre ikke** resepten på den gamle hjertemedisinen. Fastlegen sender kun ny resept og nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sitt eget lokale journalsystem. I Reseptformidleren blir dermed både gammelt og nytt legemiddel liggende.



Når Kari skal hente ut legemiddelet med ny dosering på apoteket så ser hun farmasøyten bli **usikker**. Farmasøyten ser det ligger to resepter på samme hjertemedisin med ulike doseringer. Skal Kari bruke en av dem, begge eller er det det fastlegen som ikke har oppdatert reseptformidleren? Kari husker ikke helt doseringen, men mener det er den siste resepten som har kommet hun skal hente ut. Farmasøyten oppfordrer Kari til å spørre fastlegen hvilke dosering hun skal bruke. **Farmasøyt må ta kontakt med fastlegen... men får ikke tak i han ..**



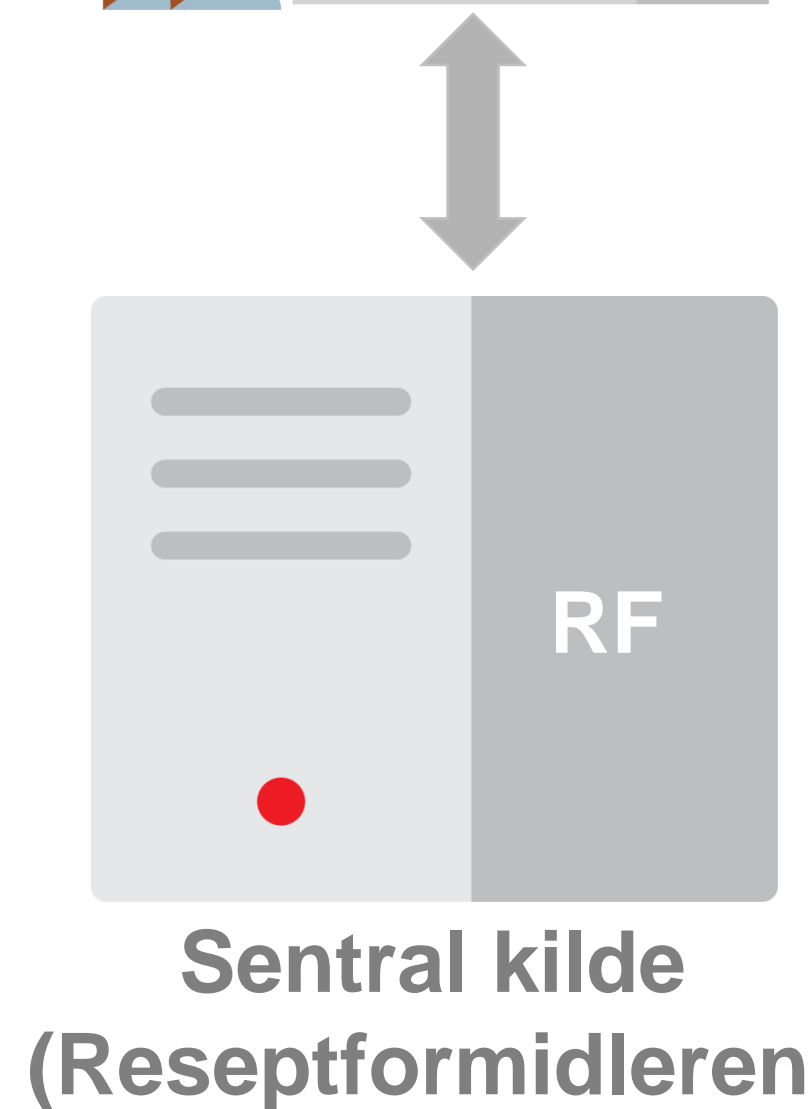
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 3 – fastlegen sjekker ikke Reseptformidleren og tilbakekaller ikke

Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil trappe opp hjertemedisinbehandlingen. Han **tilbakekaller dessverre ikke** resepten på den gamle hjertemedisinen. Fastlegen sender kun ny resept og nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sitt eget lokale journalsystem. I Reseptformidleren blir dermed både gammelt og nytt legemiddel liggende.



Når Kari skal hente ut legemiddelet med ny dosering på apoteket så ser hun farmasøyten bli **usikker**. Farmasøyten ser det ligger to resepter på samme hjertemedisin med ulike doseringer. Skal Kari bruke en av dem, begge eller er det det fastlegen som ikke har oppdatert reseptformidleren? Kari husker ikke helt doseringen, men mener det er den siste resepten som har kommet hun skal hente ut. Farmasøyten oppfordrer Kari til å spørre fastlegen hvilke dosering hun skal bruke. **Farmasøyt må ta kontakt med fastlegen... men får ikke tak i han ..**



Kari er hos sin lungelege uken etter. Lungelegen spør hvilke legemidler Kari bruker. Kari kommer ikke på alle navnene. Lungelegen spør Kari om det er greit at han sjekker medisiner fra andre leger og **slår opp i Reseptformidleren**. Her ligger det to resepter på samme hjertemedisin med ulike doseringer. Lungelegen har dårlig tid og går ut ifra at Kari bruker begge for å oppnå rett dosering. Han skriver samlet dosering i legemiddellisten i journalnotatet sitt og gir en utskrift til Kari.



Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 3 – fastlegen sjekker ikke Reseptformidleren og tilbakekaller ikke

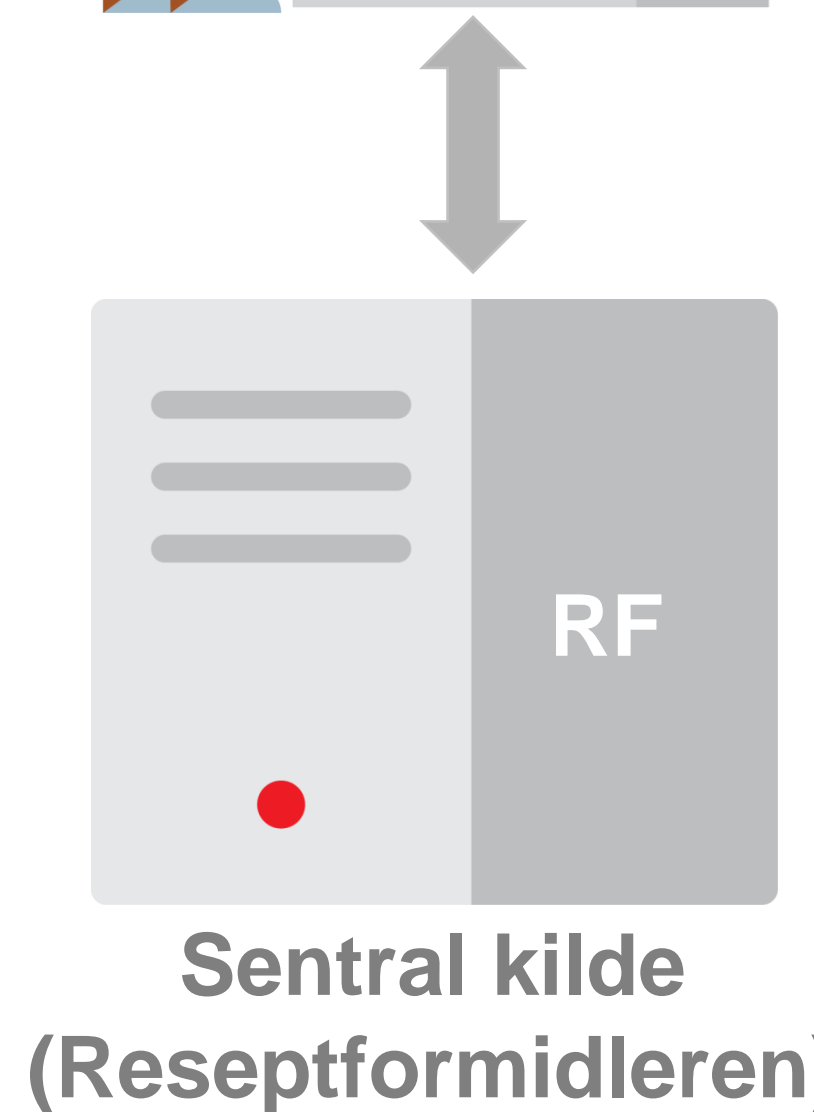
Kari Svendsen er på hjertekontroll hos sin fastlege. Fastlegen vil trappe opp hjertemedisinbehandlingen. Han **tilbakekaller dessverre ikke** resepten på den gamle hjertemedisinen. Fastlegen sender kun ny resept og nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sitt eget lokale journalsystem. I Reseptformidleren blir dermed både gammelt og nytt legemiddel liggende.



Etter besøket hos lungelegen er Kari usikker på hvilken dose av hjertemedisinen hun egentlig skal bruke. Hun slår opp i MineResepter på helsenorge.no. Der ser hun gyldige resepter på begge hjertemedisinene. Hun synes det var rart lungelegen ikke informerte om høyere dosering, men Kari stoler på legen. Hun begynner derfor å bruke begge samtidig. Dette ble for høy dose for Kari, og etter noen dager besvimer hun på baderomsgulvet.



Når Kari skal hente ut legemiddelet med ny dosering på apoteket så ser hun farmasøyten bli **usikker**. Farmasøyten ser det ligger to resepter på samme hjertemedisin med ulike doseringer. Skal Kari bruke en av dem, begge eller er det det fastlegen som ikke har oppdatert reseptformidleren? Kari husker ikke helt doseringen, men mener det er den siste resepten som har kommet hun skal hente ut. Farmasøyten oppfordrer Kari til å spørre fastlegen hvilke dosering hun skal bruke. **Farmasøyt må ta kontakt med fastlegen... men får ikke tak i han ..**



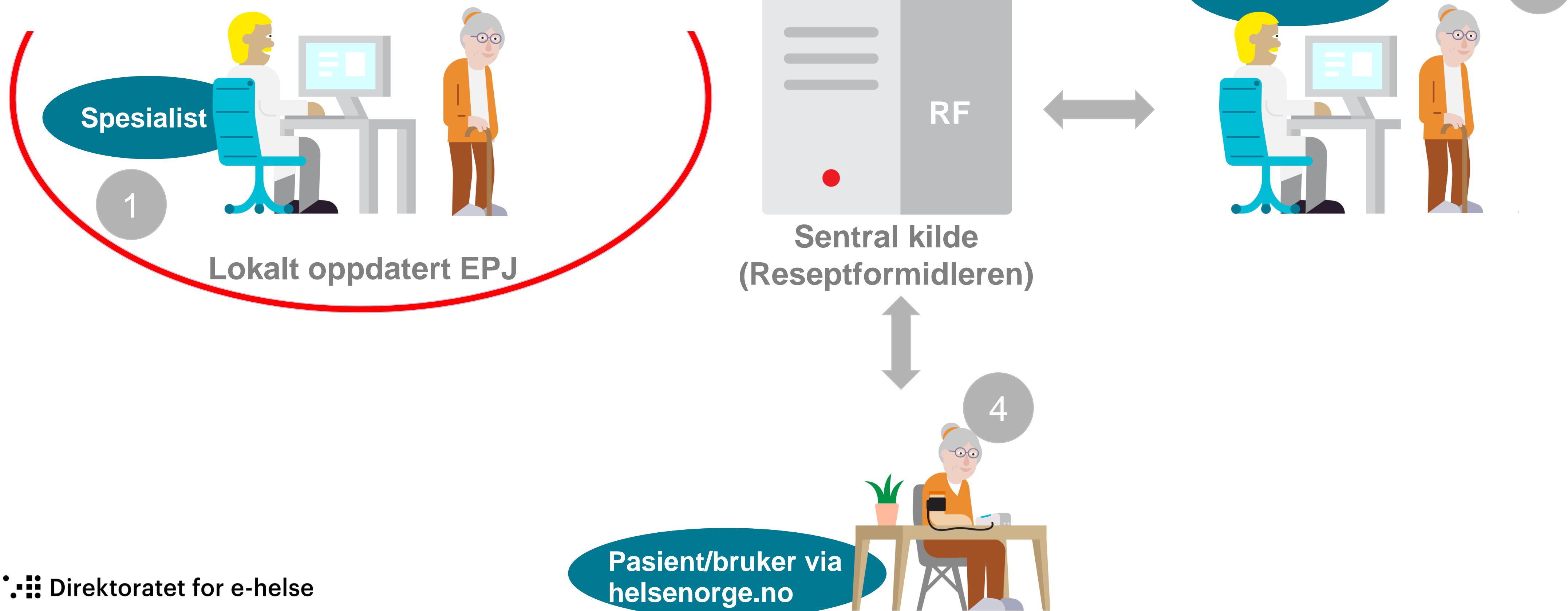
Kari er hos sin lungelege uken etter. Lungelegen spør hvilke legemidler Kari bruker. Kari kommer ikke på alle navnene. Lungelegen spør Kari om det er greit at han sjekker medisiner fra andre leger og **slår opp i Reseptformidleren**. Her ligger det to resepter på samme hjertemedisin med ulike doseringer. Lungelegen har dårlig tid og går ut ifra at Kari bruker begge for å oppnå rett dosering. Han skriver samlet dosering i legemiddellisten i journalnotatet sitt og gir en utskrift til Kari.



Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 4 – spesialist tilbakekaller ikke

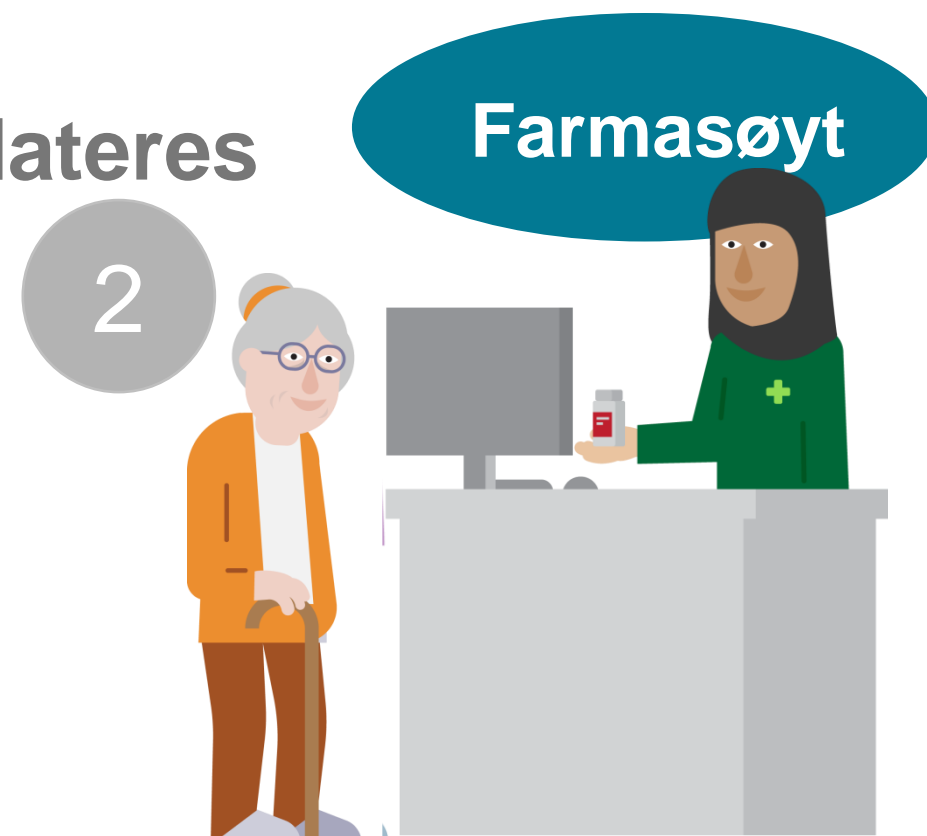
Pia Johansen, 74 år, er på kontroll på sykehuset hos sin hjertelege. Hjertelegen vil, som på sist kontroll, prøve ut en ny blodtrykksmedisin. Hjertelegen **slår ikke opp** i reseptformidleren. Han sender også resept på ny blodtrykksmedisin **uten å tilbakekalle** den gamle. Hjertelegen nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sin lokale journal.



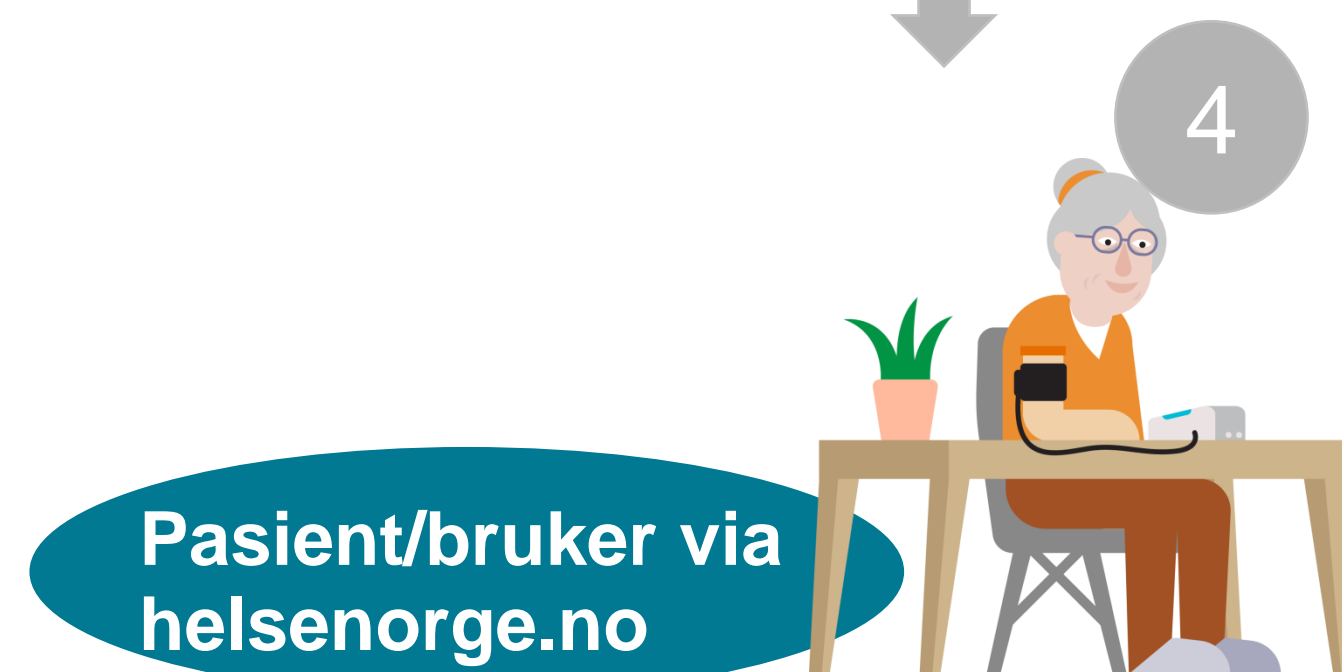
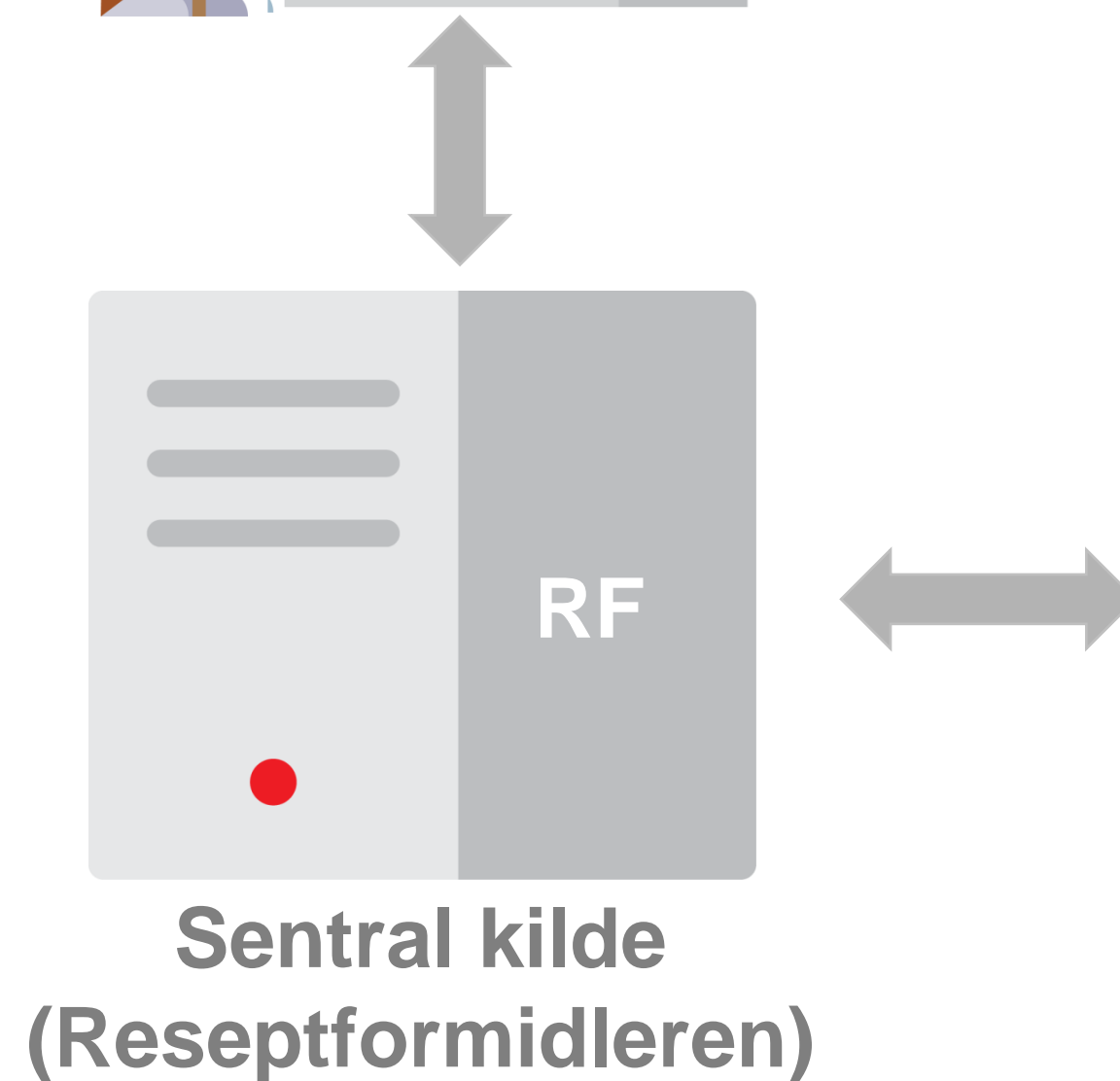
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 4 – spesialist tilbakekaller ikke

Pia Johansen, 74 år, er på kontroll på sykehuset hos sin hjertelege. Hjertelegen vil, som på sist kontroll, prøve ut en ny blodtrykksmedisin. Hjertelegen **slår ikke opp** i reseptformidleren. Han sender også resept på ny blodtrykksmedisin **uten å tilbakekalle** den gamle. Hjertelegen nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sin lokale journal.



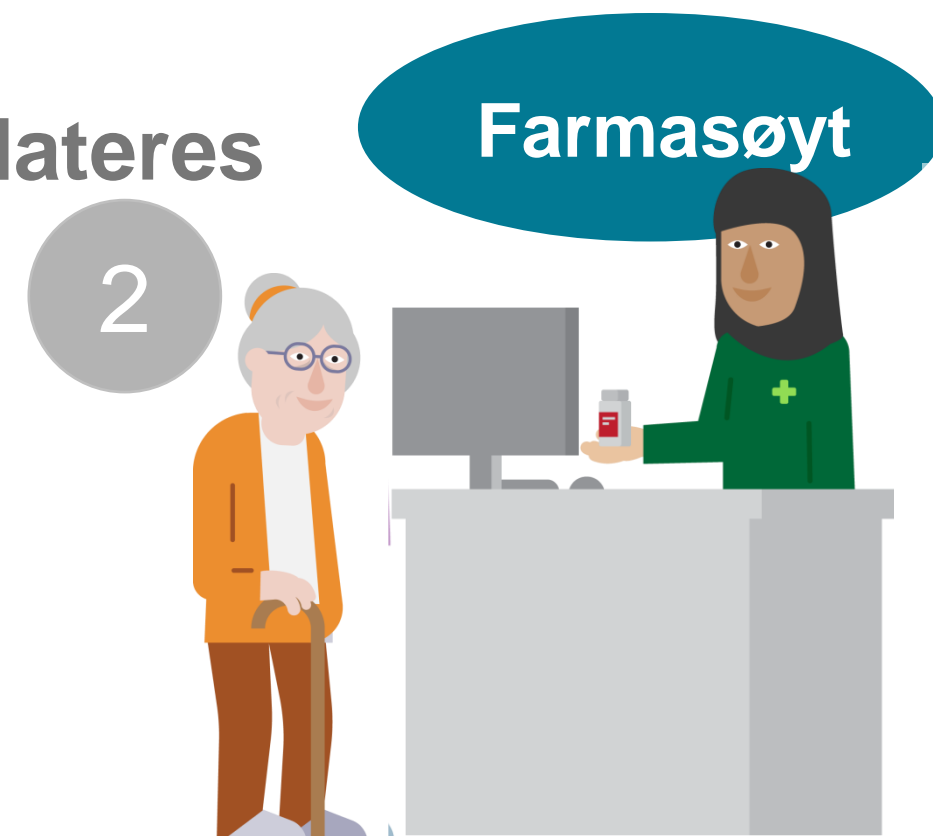
Når Pia skal hente ut det nye legemiddelet på apoteket så ser hun farmasøyten bli **usikker**. Farmasøyten ser det ligger gyldige resepter på tre forskjellige blodtrykksmedisiner. Hvilke av dem er det hun skal bruke? Pia kommer ikke på navnet, men mener det er den siste resepten som har kommet hun skal hente ut.



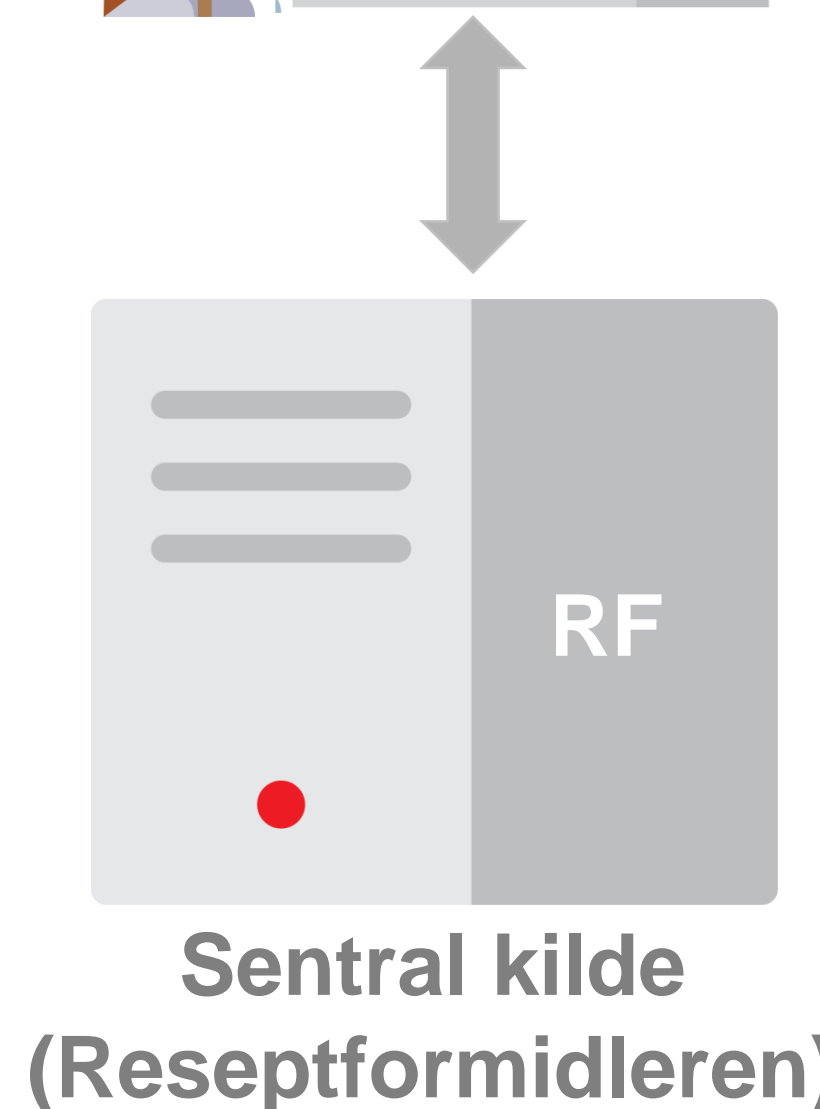
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 4 – spesialist tilbakekaller ikke

Pia Johansen, 74 år, er på kontroll på sykehuset hos sin hjertelege. Hjertelegen vil, som på sist kontroll, prøve ut en ny blodtrykksmedisin. Hjertelegen **slår ikke opp** i reseptformidleren. Han sender også resept på ny blodtrykksmedisin **uten å tilbakekalle** den gamle. Hjertelegen nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sin lokale journal.



Når Pia skal hente ut det nye legemiddelet på apoteket så ser hun farmasøyten bli **usikker**. Farmasøyten ser det ligger gyldige resepter på tre forskjellige blodtrykksmedisiner. Hvilke av dem er det hun skal bruke? Pia kommer ikke på navnet, men mener det er den siste resepten som har kommet hun skal hente ut.



Pia er hos sin fastlege uken etter. Fastlegen (som tidligere har innhentet samtykke) **slår opp i reseptformidleren**. Her ligger det resepter på 3 ulike blodtrykksmedisiner. Han forstår dette potensielt kan være **farlig**, og sjekker i tillegg epikriser, henvisningskriv og PLO-melinger for å finne ut hvilke BT medisiner Pia skal ha. Fastlegen **tilbakekaller** reseptene på de legemidlene Pia ikke skal bruke.



Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 4 – spesialist tilbakekaller ikke

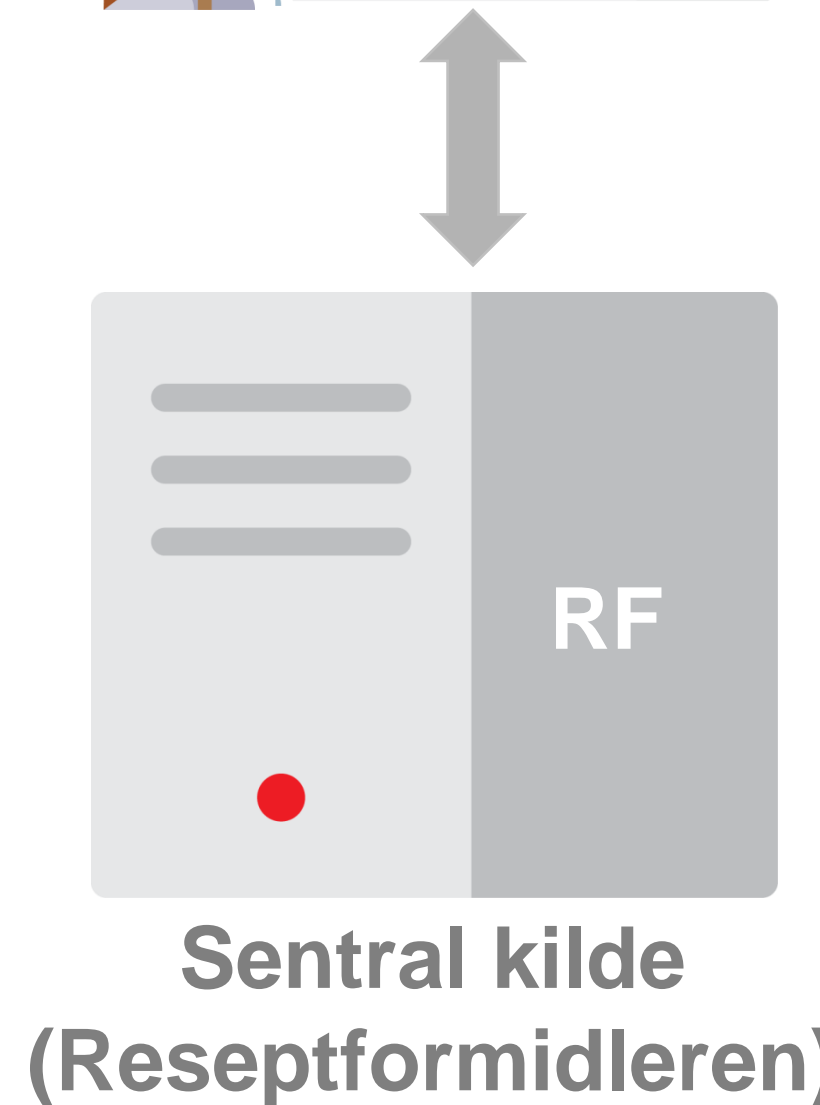
Pia Johansen, 74 år, er på kontroll på sykehuset hos sin hjertelege. Hjertelegen vil, som på sist kontroll, prøve ut en ny blodtrykksmedisin. Hjertelegen **slår ikke opp** i reseptformidleren. Han sender også resept på ny blodtrykksmedisin **uten å tilbakekalle** den gamle. Hjertelegen nøyer seg med å oppdatere legemiddellisten i sin lokale journal.



Etter besøket hos fastlegen vil Pia få bedre **oversikt** over hvilke **legemidler hun egentlig skal bruke**. Hun slår opp på helsenorge.no (Kjernejournal/ MineResepter). Der finner hun alle sine gyldige resepter. Hun tar en utskrift som hun legger på badet slik at hun kan se hvor mange tabletter hun skal bruke hver morgen av de ulike legemidlene.



Når Pia skal hente ut det nye legemiddelet på apoteket så ser hun farmasøyten bli **usikker**. Farmasøyten ser det ligger gyldige resepter på tre forskjellige blodtrykksmedisiner. Hvilke av dem er det hun skal bruke? Pia kommer ikke på navnet, men mener det er den siste resepten som har kommet hun skal hente ut.



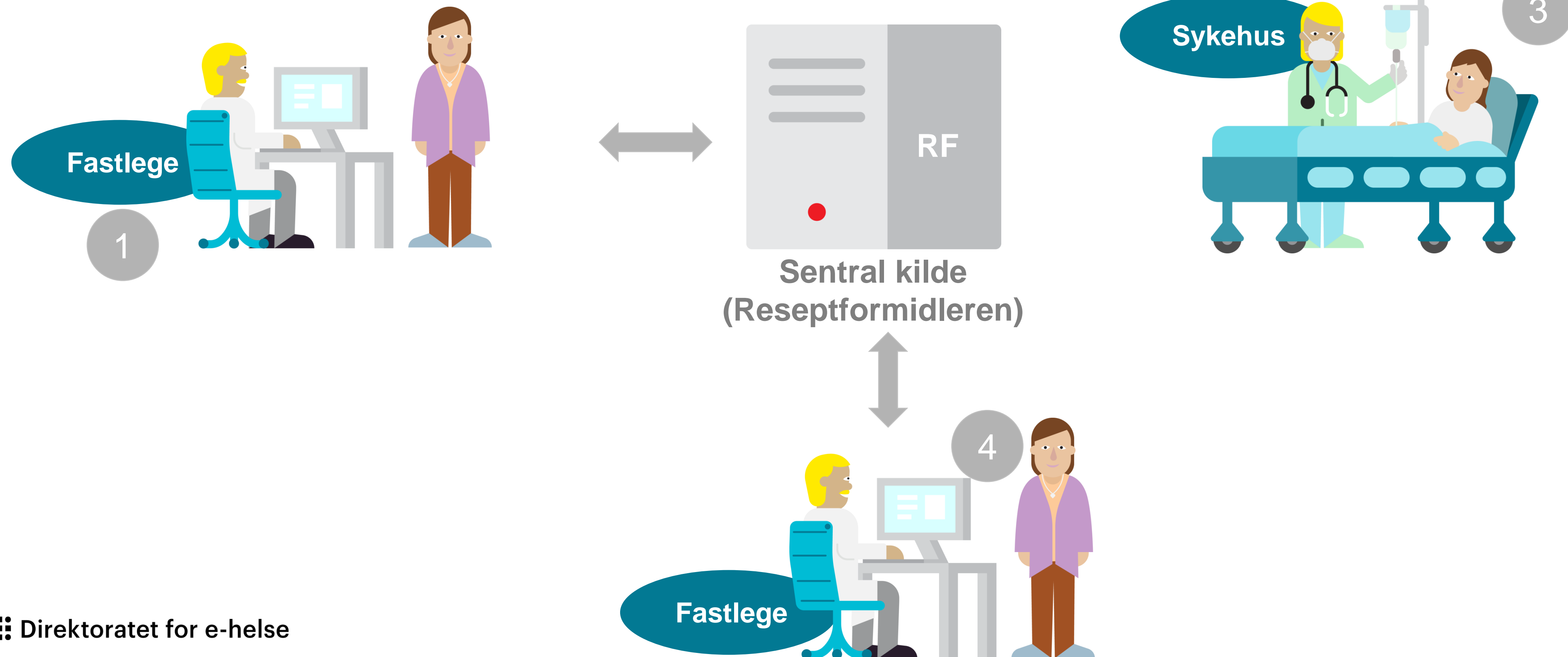
Pia er hos sin fastlege uken etter. Fastlegen (som tidligere har innhentet samtykke) **slår opp i reseptformidleren**. Her ligger det resepter på 3 ulike blodtrykksmedisiner. Han forstår dette potensielt kan være **farlig**, og sjekker i tillegg epikriser, henvisningskriv og PLO-melinger for å finne ut hvilke BT medisiner Pia skal ha. Fastlegen **tilbakekaller** reseptene på de legemidlene Pia ikke skal bruke.



Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 5 – legevakt og sykehuslege slår ikke opp i RF og tilbakekaller ikke ved utskrivelse

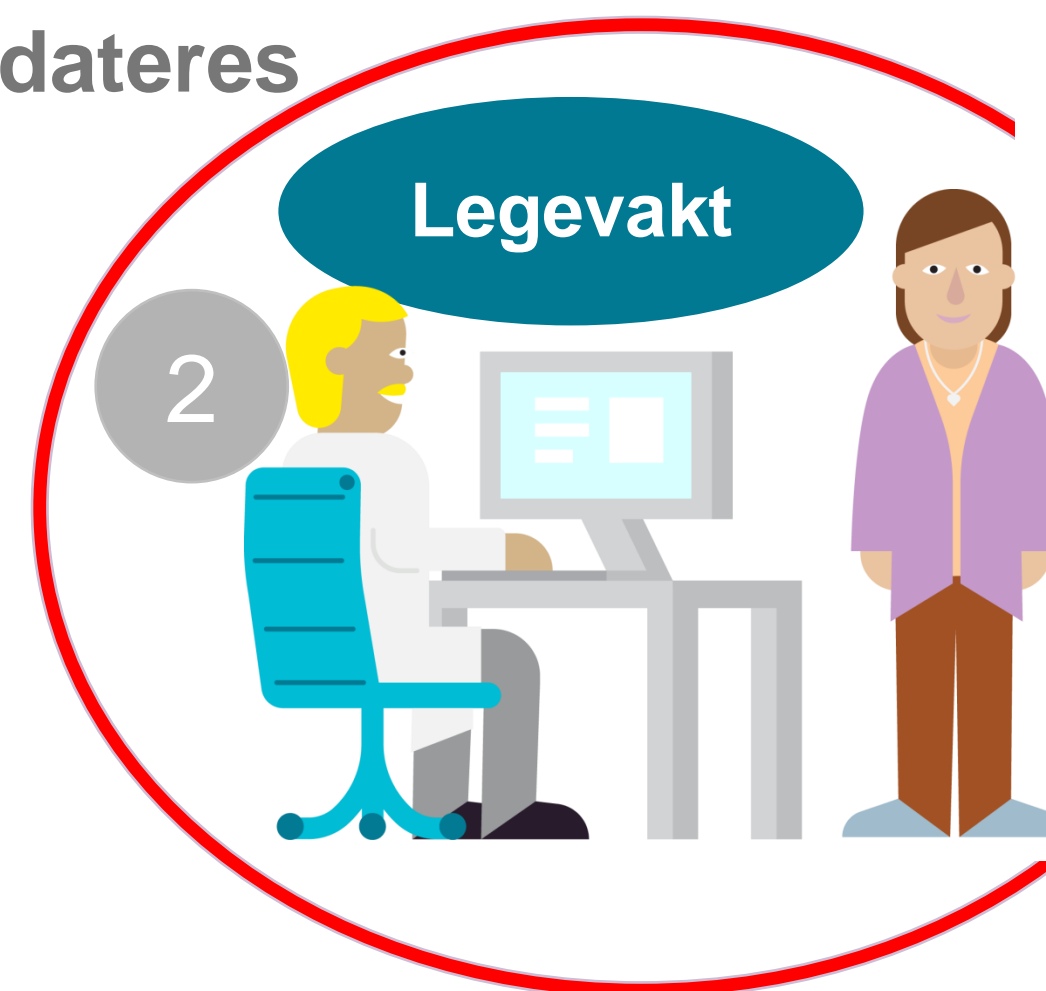
Kari Svendsen er på konsultasjon hos fastlegen på grunn av tørste, slapphet og øket vannlating. Undersøkelser viser Diabetes mellitus med blodsukker på 12,5 og etter 2 dagers kostregulering 12,0. Hun får resept av fastlegen på Metformin 850 mg x 2 og Glibenclamid 3,5 mg x 1.



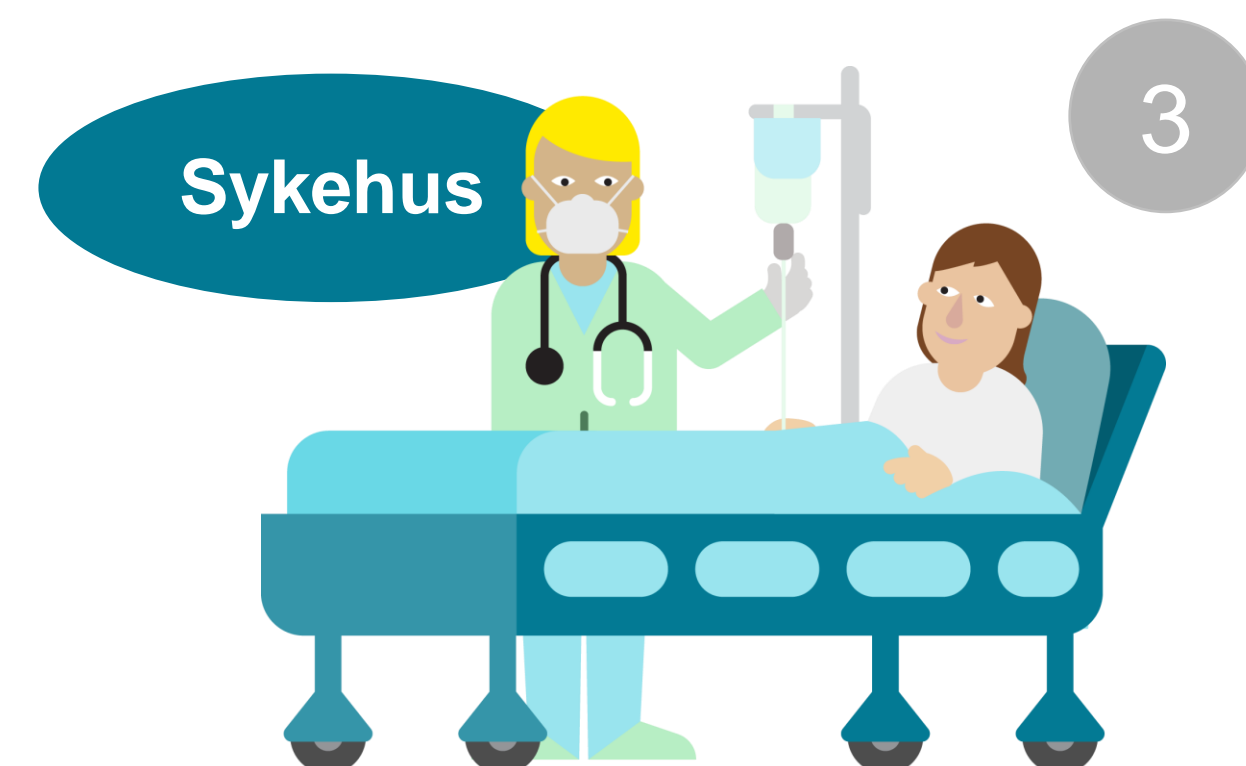
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 5 – legevakt og sykehuslege slår ikke opp i RF og tilbakekaller ikke ved utskrivelse

Kari Svendsen er på konsultasjon hos fastlegen på grunn av tørste, slapphet og øket vannlating. Undersøkelser viser Diabetes mellitus med blodsukker på 12,5 og etter 2 dagers kostregulering 12,0. Hun får resept av fastlegen på Metformin 850 mg x 2 og Glibenclamid 3,5 mg x 1.



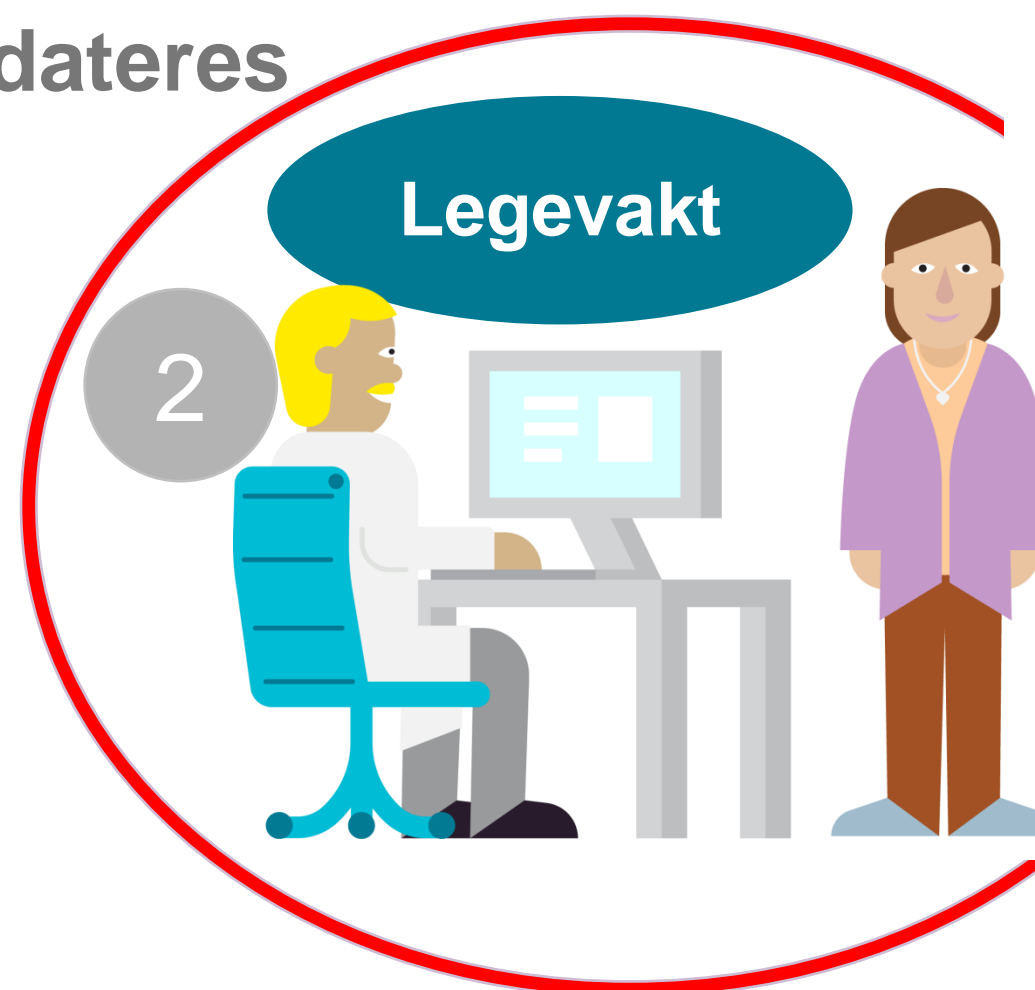
Etter 5 dager får Kari magesmerter, og diare. Hun føler seg syk, og etter ytterligere 5 dager går hun til legevakten. Blodsukkeret er nå på 15,0. Legevaktslegen stopper Metformin og endrer legemiddelbehandlingen til Glibenclamid 3,5 mg morgen og Trajenta 5mg kveld. **Legen tilbakekaller ikke Metformin fra Reseptformidleren.**



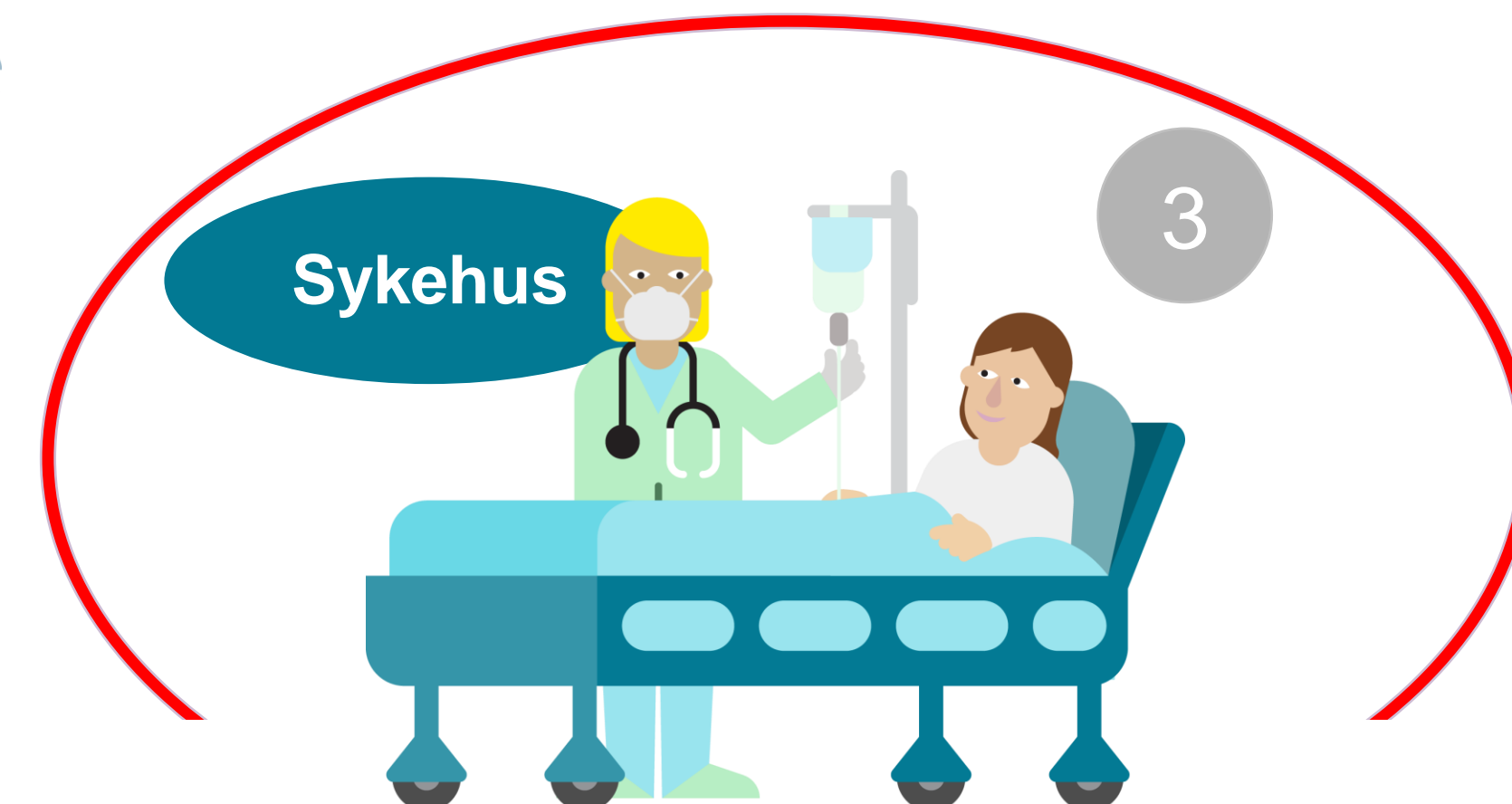
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 5 – legevakt og sykehuslege slår ikke opp i RF og tilbakekaller ikke ved utskrivelse

Kari Svendsen er på konsultasjon hos fastlegen på grunn av tørste, slapphet og øket vannlating. Undersøkelser viser Diabetes mellitus med blodsukker på 12,5 og etter 2 dagers kostregulering 12,0. Hun får resept av fastlegen på Metformin 850 mg x 2 og Glibenclamid 3,5 mg x 1.



Etter 5 dager får Kari magesmerter, og diare. Hun føler seg syk, og etter ytterligere 5 dager går hun til legevakten. Blodsukkeret er nå på 15,0. Legevaktslegen stopper Metformin og endrer legemiddelbehandlingen til Glibenclamid 3,5 mg morgen og Trajenta 5mg kveld. **Legen tilbakekaller ikke Metformin fra Reseptformidleren.**



Etter en uke med kvalme og oppkast legges Kari inn på sykehuset. Hun har da blodsukker på 17,0 og ketose i urinen. I Kjernejournal ser legene på post Metformin, Glibenclamid og Trajenta. De stopper igjen Metformin og starter basal insulinterapi ved siden av Glibenclamid og Trajenta. Tilstanden stabiliseres og ketose går tilbake. **Ved utskrivelse blir det ikke slått opp i Reseptformidleren.** Det blir skrevet nye resepter på Glibenclamid og Trajenta og insulinterapien videreføres.



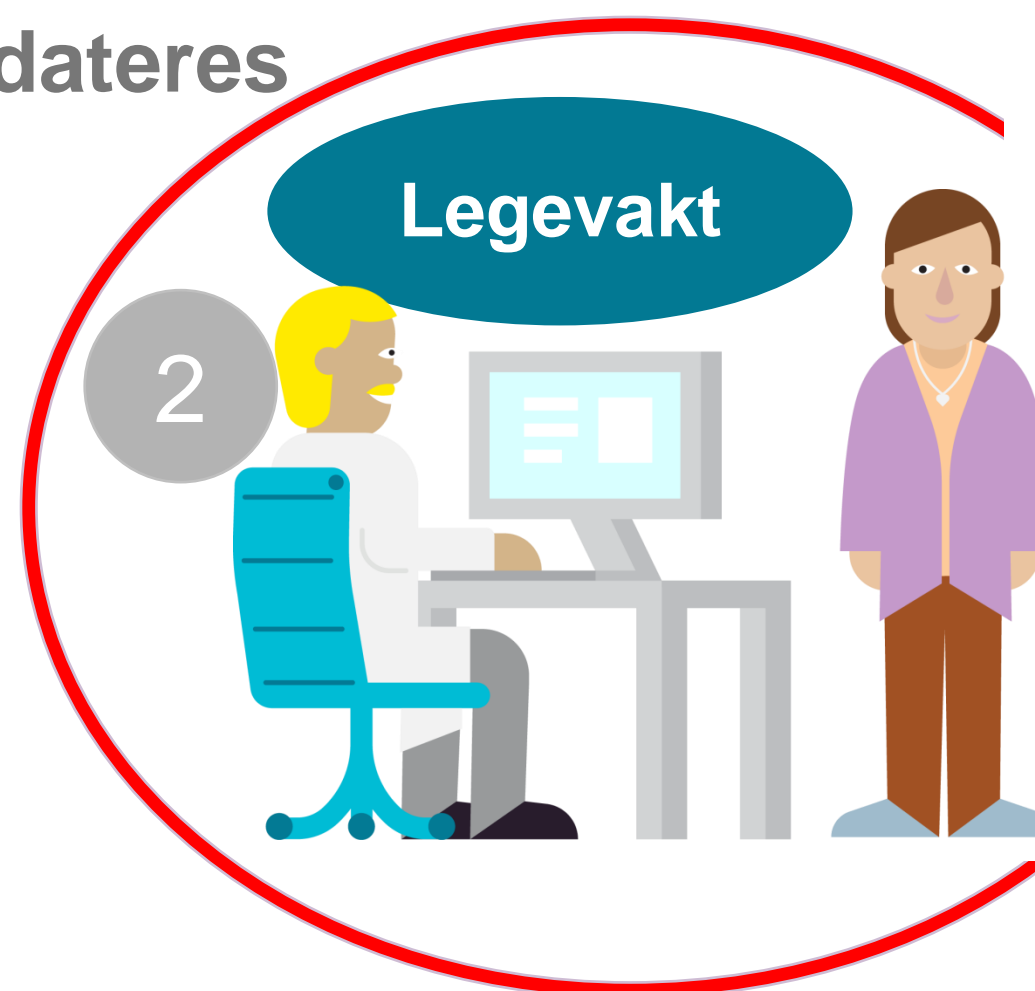
Konsekvens av at Reseptformidleren ikke oppdateres

Pasientsenario 5 – legevakt og sykehuslege slår ikke opp i RF og tilbakekaller ikke ved utskrivelse

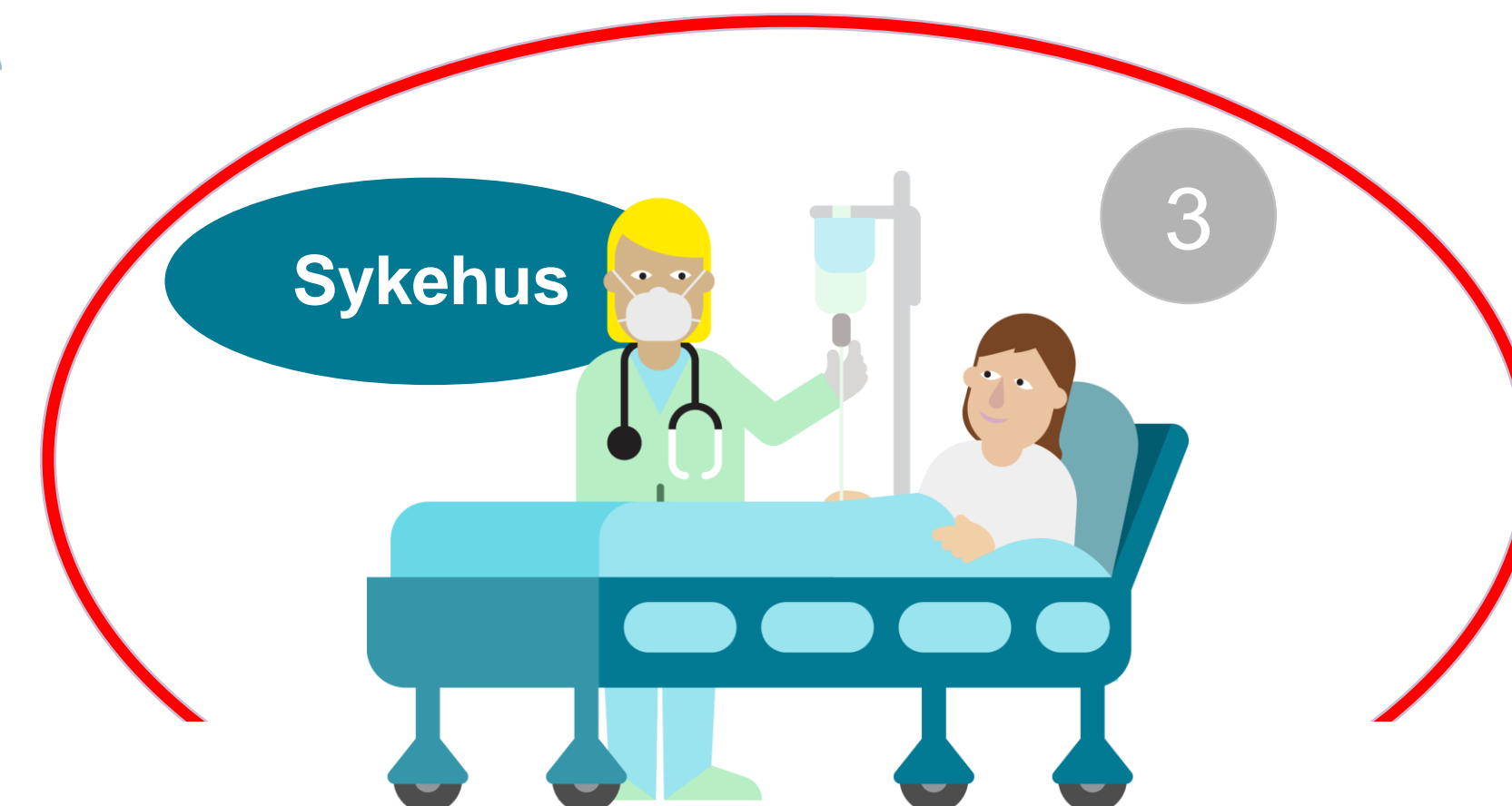
Kari Svendsen er på konsultasjon hos fastlegen på grunn av tørste, slapphet og øket vannlating. Undersøkelser viser Diabetes mellitus med blodsukker på 12,5 og etter 2 dagers kostregulering 12,0. Hun får resept av fastlegen på Metformin 850 mg x 2 og Glibenclamid 3,5 mg x 1.



Ved kontroll hos fastlegen står følgende resepter i Reseptformidleren: **Glibenclamid, Metformin og Trajenta**. I tillegg har Kari med lapp om videre insulinterapi. Fastlegen fortsetter alle medikamenter i Reseptformidleren og følger råd om insulinterapi fra sykehuset. **Pasienten blir re-innlagt neste uke.**



Etter 5 dager får Kari magesmerter, og diare. Hun føler seg syk, og etter ytterligere 5 dager går hun til legevakten. Blodsukkeret er nå på 15,0. Legevaktslegen stopper Metformin og endrer legemiddelbehandlingen til Glibenclamid 3,5 mg morgen og Trajenta 5mg kveld. **Legen tilbakekaller ikke Metformin fra Reseptformidleren.**



Etter en uke med kvalme og oppkast legges Kari inn på sykehuset. Hun har da blodsukker på 17,0 og ketose i urinen. I Kjernejournal ser legene på post Metformin, Glibenclamid og Trajenta. De stopper igjen Metformin og starter basal insulinterapi ved siden av Glibenclamid og Trajenta. Tilstanden stabiliseres og ketose går tilbake. **Ved utskrivelse blir det ikke slått opp i Reseptformidleren.** Det blir skrevet nye resepter på Glibenclamid og Trajenta og insulinterapien videreføres.



79 år gammel kvinne som bor hjemme kommer på legevakt med svimmelhet og uvelfolelse, temperatur 39.5, tydelig tungpusten og hoste. Legevaktlegen finner denne listen i Reseptformidleren.

Gyldige resepter i Reseptformidleren:	
1	Albyl-E 75 mg x 1
2	Plavix 75 mg x 1
3	Simvastatin 20 mg x 1vesp
4	Cetirizin 10 mg x 1
5	Levaxin 100 mcg x 1
6	Metformin 500 mg x 2
7	Methotrexate 2,5 mg x 7
8	Folsyre 1 g x 1
9	Prednisolon 20 mg e.a.
10	Prednisolon 5 mg e.a.
11	Somac 20 mg x 1
12	Calcigran Forte 1000 mg/800 IE x 1
13	Selo-Zok 50 mg x 1

Resultat av legemiddelgjennomgang:

Feildosering	Dob.forskr.	Interaksj	Konsek
Mulig	Mulig , 2	2, 9, 10	Alv.
Mulig	Mulig, 1	1	Alv.
		12	Mod.?
		9, 10, 13	Alv?
Sannsynlig		11	Alv.
Mulig	Mulig , 10	6, 1	Alv.
Mulig	Mulig, 9	6, 1	Alv.
		7	Mod.?
		5	Mod.?
		6	Mod.?



Andre pasientsenarioer

1. Kvinne født 1974
 - Resept på Sobril og Valium med instruks om 8 delutleveringer med 25 dagers mellomrom. Info i merknadsfelt på resepten – ikke juridisk bindende.
 - Poenget er at legen ikke har ryddet vekk gamle resepter på de samme preparatene. (Uvanlig at gamle resepter er hentet ut)
 - Pasienten kan gå på et annet apotek og presisere at hun skal hente ut på de eldste reseptene, og slik oppnå dobbel forsyning av disse B-preparatene.
 - Lite sannsynlig at gamle resepter av B-preparater blir liggende
2. Kvinne født 1931:
 - Forskjellige leger
 - Candesartan 4mg, 8mg, 16mg
 - Candesartan/HCT 8/12,5mg
 - Kvinnen bruker 32mg.
3. Mann født 1956
 - Samme lege(kontor)
 - Lamictal 50mg, 100mg, 200mg
 - Han bruker 200mg
 - Seroquel depot 200mg, 300mg, 400mg
 - Seroquel vanlige tab 100mg
 - Han bruker depot 200mg og 400mg
4. Kvinne 1974
 - Samme lege
 - Sobril, Tramadol, Valium (alle i reseptgruppe B)
 - Alle 3 preparatene med resepter fra juni og desember 2016

Spørsmål til diskusjon og ettertanke:

Hva er problemet med disse senarioene?

Har du erfaring med andre senarioer med tydelig alvorlige konsekvenser?

