

Helsedirektoratet fraråder etablering av nye papirmultidoser og anbefaler overgang til multidose i e-resept (eMD)

Informasjon til kommunene ved øverste leder for helse.

Dette informasjonsskrivet er ment som faglig veiledning til kommunenes ledelse og helse- og omsorgstjenester, og som støtte i dialogen mellom kommuner, fastleger og apotek. Kommunene bes **videresende informasjonen til kommuneoverleger, fastleger og relevante enheter i kommunale helse- og omsorgstjenester.**

Hvorfor tiltak er nødvendige nå

Overgangen fra papirmultidose til multidose i e-resept (eMD) har tatt betydelig lenger tid enn planlagt. Når pasienter har både papirmultidose og pasientens legemiddelliste (PLL), oppstår to parallelle legemiddellister i ulike systemer. Dette medfører:

- Risiko for avvik mellom legemiddellistene
- Risiko for feiluttak eller dobbeltuttak av legemidler fra apotek
- Økt manuelt arbeid for leger, apotek og kommunale tjenester
- Økt risiko for legemiddelrelaterte pasientskader
- Forsinkelser i nasjonal utrulling av pasientens legemiddelliste (PLL)

Risikosituasjonen er godt dokumentert og vurderes som kritisk.

Begrepsavklaringer:

Papirmultidose: Signert ordinasjonskort, også når listen er en PDF som sendes som e-melding fra journalsystemet.

Multidose i e-resept (eMD, e-multidose): Multidose i Reseptformidleren, med elektronisk legemiddelliste og e-resepter.

Mål: Alle fastleger skal bruke multidose i e-resept (eMD) innen utgangen av 2026

Kommunene har en viktig rolle i å forberede egne helse- og omsorgstjenester, herunder rutiner i hjemmetjenesten og dialog med fastleger og apotek om overgang til eMD.

Anbefalinger fra Helsedirektoratet:

1. Ikke opprett nye papirmultidoser
 - a. Tilrettelegg for oppstart av eMD

- b. Ikke konvertere fra eMD tilbake til papirmultidose
 - c. Dersom pasient bytter til fastlege uten støtte for eMD, gjøres en konkret faglig vurdering av alternative løsninger i overgangsperioden
2. Når både fastlege og multidoseapotek har støtte for eMD: konverter alle multidosepasienter til eMD innen en avtalt tidsperiode
 - a. Multidoseapotek sender oversikt til multidoseansvarlig lege, som overfører pasientene til eMD.
 - b. Multidosepakking fortsetter kun for pasienter som er overført til eMD.
3. Kommuner som ønsker å starte med multidose tilrettelegger for eMD
 - a. Kommuner som ikke har multidoseordning, tilrettelegger for oppstart eMD i samarbeid med multidoseapotek, og unngår å starte med papirmultidose.
4. Aktørene lager en forpliktende fremdriftsplan
 - a. Koordinering av oppstart og teknisk tilrettelegging for eMD inngår i Norsk helsenetts nasjonale koordineringsansvar
 - b. Kommuner, fastleger og multidoseapotek samarbeider med NHN og journalleverandører for raskest mulig overgang til eMD.
 - c. Det er avgjørende at overgang til eMD planlegges og gjennomføres på en måte som samlet sett reduserer risiko for pasientene.

Anbefalingen er i tråd med de [faglige rådene for multidose](#) og [mandatet for pasientens legemiddelliste \(PLL\)](#).

Anbefalingen gjelder ikke pasienter på langtids plass på sykehjem.

Kommunenes ansvar

Kommunene har et lovpålagt ansvar for forsvarlige rutiner for legemiddelhåndtering, og for å sikre trygg og riktig bruk av multidoseordninger.

Dette innebærer å:

- planlegge og medvirke aktivt i overgangen til eMD
- ha rutiner som sikrer at pasienter ikke får to parallelle legemiddellister
- støtte fastleger og samarbeide med apotek
- legge til rette for overgang i tråd med nasjonal tidsplan

Kommunene har ansvar for forsvarlige rutiner i egne tjenester. Ved fortsatt bruk av papirmultidose må kommunene sikre gode rutiner og risikoreduserende tiltak for å ivareta pasientsikkerheten inn til overgang til eMD.

Kontaktpunkt for bruk av eMD

Norsk helsenett bistår kommuner, fastleger og apotek med innføring av eMD.

Kontakt team elektronisk multidose, Norsk helsenett:

 e-multidose@nhn.no

 nhn.no (oppdatert informasjon om tekniske krav, innføring og støtte)

Kontaktpunkt for helsefaglige spørsmål

Helsefaglige spørsmål kan rettes til pll@helsedir.no
