

## e-resept

### Overordnet funksjonell spesifikasjon

#### V. 1.7, Juni 2018

Versj.	Dato	Kapittel	Endring	Godkjent av
1.2	15.09.2008	Alle	Første versjon i produksjon vedtatt på styringsrådsmøte 25. juni	Styringsrådet
1.3	7.4.2011	Alle	Endret med nye Navn for e-resept, HELFO og FARMALOGG. Oppdatert i henhold til mindre endringer i DFS i perioden.	Endringsrådet
1.3	15.06.11	Alle	Oppdatert etter innspill fra prosjektene	Endringsrådet
1.31	30.4.12	2.2 4.3.1	VIB (Multidose) gjennom Reseptformidleren	Endringsrådet
1.4	04.04.2013	Alle	Meldingsdefinisjonsendringer til v2.5. - rekvirere til pasienter uten f/d-nummer, - manglende kundekvitteing - søknadssvar på notifikasjoner fra legemiddelverket og endringer for varer i bruk (multidose).	Endringsrådet
1.5	16.04.2013		Er vedtatt i e-resept endringsrådsmøtet 2/5-2013, etter verifiseringsrunde	Endringsrådet
1.6	03.11.2015	4.3.10  2.1.4	- Krav til legitimasjon og fullmakt tilpasset Apotekforeningens nye regler innført i 2014 - Resepter slettes ikke når de er under ekspedering	Endringsrådet
1.7		Alle Alle	- Diverse feilrettinger. Endringer for PLL inkludert i dokument	

## Innhold

1	Innledning.....	3
1.1	Om dette dokumentet.....	3
1.2	Kort om e-resept i Norge.....	4
2	Overordnet løsningsbeskrivelse .....	6
2.1	Hovedfunksjoner .....	6
	Hovedkomponenter i e-reseptløsningen.....	11
2.2	Grunndata.....	15
3	Rekvirering i e-resept .....	16
3.1	Forskrivning .....	16
3.2	Forskrivningsstøtte.....	18
3.3	Innsending og lagring av elektroniske resepter .....	19
3.4	Spesielle funksjoner .....	20
4	Ekspedering og utlevering i e-resept .....	23
4.1	Fremhenting av resept .....	23
4.2	Utlevering.....	25
4.3	Spesielle funksjoner .....	26
5	Oppgjør og kontroll.....	32
5.1	Oppgjør.....	32
5.2	Mottak av individuell søknad om godkjenning av refusjon .....	33
5.3	Kontroll av forskrivningspraksis .....	33
6	Administrasjonsfunksjoner.....	34
6.1	Reseptformidleren.....	34
6.2	Pasientinnsyn/"Mine resepter" .....	34
6.3	Brukerstøtte og systemadministrasjon .....	35
	VEDLEGG A: Kort forklaring om relaterte registre .....	36
	VEDLEGG B: Utvalgte forutsetninger .....	37

# 1 Innledning

## 1.1 Om dette dokumentet

Dette dokumentet utgjør et samlet overordnet bilde av funksjonsmåten til e-reseptløsningen. Dokumentet inneholder tilstrekkelig informasjon til at en leser kan forstå hvordan resepter behandles i alle ledd i kjeden.

Dokumentet inneholder ikke detaljerte tekniske spesifikasjoner. Det finnes således detaljer som ikke er spesifikt beskrevet i dette dokumentet, og som beskrives i de detaljerte spesifikasjonene. Dette er følgende dokumenter:

1. e-resept detaljert funksjonell spesifikasjon med vedlegg
2. e-resept meldingsdefinisjoner
3. e-resept arkitekturdokument

Hvert prosjekt har, i e-reseptprogrammets utviklingsperiode, i tillegg utformet interne spesifikasjoner i tråd med OFS og DFS, og som ligger til grunn for utviklingen av prosjektenes løsninger. Disse mer detaljerte spesifikasjonene inneholder tilstrekkelig informasjon til at de ulike parter kan realisere sine løsninger. Omfang og formkravet til disse dokumentene har vært opp til prosjektene selv å bestemme. Prosjektene behov for slik dokumentasjon har variert i tråd med måten utviklingen av løsningen skjer på, herunder forholdet til leverandører. Disse interne spesifikasjonene blir vedlikeholdt av den forvaltningsenhet hvert projektet har overlevert til, på den måte de finner det hensiktsmessig.

Det henvises videre til [FOR-2007-12-21-1610](#) Reseptformidlerforskriften. Forskrift om behandling av helseopplysninger i nasjonal database for elektroniske resepter (Reseptformidlerforskriften) (2007-12-21) med senere endringer

Dette dokumentet er utarbeidet i en prosess som har involvert alle prosjektene i e-reseptprogrammets utviklingsperiode, og har utgjort en felles plattform for alle partene i de ulike prosjektene. Dette dokumentet (og detaljert funksjonell spesifikasjon, meldingsdefinisjoner og arkitekturdokument) vedlikeholdes av e-resept forvaltning og er underlagt formell endringskontroll og vil ved behov bli oppdatert. Helsedirektoratet har ansvar for å publisere dokumentene på sine websider.

## 1.2 Kort om e-resept i Norge

I brev av 21.6.2010 har Helse- og omsorgsdepartementet gitt Helsedirektoratet ansvar for den fremtidige forvaltning av eReseptløsningens verdikjede.

I prosjekt og utrullingsfasen etablerte Helsedirektoratet programmet for e-resept på vegne av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), jfr. Helse- og omsorgsdepartementets brev av 4. februar 2005. Helsedirektoratet hadde den sentrale programledelsen og prosjektene rapporterte til Helsedirektoratets programleder.

### Programmets hovedmål var:

Programmet skal utvikle og etablere en løsning for elektronisk formidling av reseptinformasjon som sikrer at de ulike aktørene i verdikjeden, fra forskrivning via utlevering til økonomisk oppgjøre, knyttes sammen i et helhetlig elektronisk forløp.

### 1.2.1 Mål

#### Overordnet

- Tilgjengelighet til legemidler . Nødvendig legemidler skal være tilgjengelig for alle innbyggere. Prinsippet om likhet uavhengig av forhold som økonomi, geografi og funksjonsevne er viktig i denne sammenheng.
- Legemiddelsikkerhet. Sikring av at pasienten får korrekte legemidler og forhindre utilsiktede skadevirkninger som skyldes feil eller utilstrekkelig kommunikasjon av legemiddelinformasjon.
- Konfidensialitet og integritet. En resept inneholder helseopplysninger som kun skal gis til de som har behov for det i forbindelse med behandlingen.
- Effektivitet. Så lave kostnader for samfunnet som mulig.

#### Rekvirering

- Rekvirent skal få bedre informasjon som grunnlag for korrekt forskrivning
- Sikre fullstendig/riktig utfylt resept når den sendes fra rekvirent
- Forskrivning av virkestoff (generisk forskrivning) skal være mulig
- En betydelig andel av reseptene som legene forskriver skal være elektroniske

#### Ekspedering og utlevering

- Redusere mulighet for feilutlevering
- Bedre pasientservice, bl.a. ved at papirresept ikke må medbringes ved utlevering.

## Oppgjør og kontroll

- Økonomireglementets bilagskrav for elektroniske blåresepter oppfylles
- Bedre etterlevelse av reglene i blåreseptforskriften
- Bedre kontroll og forenklet rutine for oppgjør med apotekene/bandasjistene
- Informasjon fra alle blåresepter som utleveres skal være tilgjengelig for HELFO elektronisk, lagt inn av rekvirent eller utleverer.
- En bedre og mer kostnadseffektiv etterfølgende kontroll med legenes forskrivning

### 1.2.2 Enkle nøkkeltall

Tall er for året 2005.

- Utgifter til legemidler over folketrygden: 9 milliarder
- Antall søknader om individuell refusjon av legemidler: 65.000
- Antall søknader om godkjenningfritak: 30.000
- Antall resepter: 20 millioner
- Antall reseptutleveringer: 25 millioner
- Enkeltforskrivninger per resept: 1.3

## 2 Overordnet løsningsbeskrivelse

E-resept skal håndtere rekvirering av alle reseptpliktige legemidler samt medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler som omfattes av blåreseptforskriften.

Søknad til Legemiddelverket ("Rekvisisjon/resept for legemiddel uten markedsføringstillatelse") og søknad til HELFO om refusjon av utgifter ("Søknad om dekning av utgifter til viktige legemidler/varer som ikke omfattes av § 2 i blåreseptforskriften") skal inngå i løsningen. Resepter på papir vil ekspederes som i dag, men utleveringer vil rapporteres elektronisk.

En elektronisk resept vil kun gjelde for en enkelt vare (ordinasjon). Dette forenkler tilbakekalling av resepter, filtrering (for bandasjist) og beskyttelse av reseptene ved låsing til referansenummer. Signaturen følger resepten gjennom hele kjeden frem til HELFO, som dermed kan sjekke denne.

Hovedaktørene i e-resept kan deles i følgende hovedgrupper:

- Rekvirenter
- Apotek
- Bandasjister
- HELFO
- Legemiddelverket
- Pasienter
- Helsedirektoratet (Reseptformidleren)

### 2.1 Hovedfunksjoner

Løsningen for e-resept kan kort beskrives som følger:

#### 2.1.1 Endring av legemiddelbehandling og rekvirering

Pasienten har dialog med lege. Dersom behandlingen inkluderer legemidler eller annet som rekvireres på resept, aktiverer legen legemiddelmodulen i EPJ-systemet. Denne benytter data fra forskrivings- og ekspedisjonsstøtten (FEST) der Statens legemiddelverk tilgjengeliggjør oppdatert informasjon. Lege samstemmer tilgjengelige legemiddelopplysninger (pasientens legemiddelliste (PLL), resepter, utleveringsmeldinger, epikriser, m.m.) om pasienten fra EPJ, Reseptformidler, kjernejournal, og eventuelt andre relevante kilder, i samråd med pasient. Den samstemte legemiddellisten er så utgangspunkt for endringer og nye legemiddelbehandlinger.

Når legemiddellisten er oppdatert med alle endringer, og reseptene og eventuelle tilbakekallingsmeldinger er ferdig utfylt, signeres disse samlet av legen og EPJ-systemet sender ny PLL, resepter og eventuelle tilbakekallinger i krypterte og signerte meldinger til Reseptformidleren.

Det forutsettes at legens EPJ-system kan kommunisere over Norsk Helsenett og at legen har personlig PKI-sertifikat, nivå høyt-kvalifisert. EPJ-systemet må være oppgradert med muligheten for å sende resepter elektronisk og ha funksjonalitet for forskrivingsstøtte fra FEST.

Hovedfunksjonene i samlet e-resept-løsning knyttet til legemiddelbehandling og rekvirering er:

- Støtte i EPJ for forsvarlig arbeid med legemiddelopplysninger basert på tilgjengelige sentrale kilder og god lokal arbeidsstøtte til bruker
- Støtte i EPJ for elektronisk rekvirering av alle legemidler, samt medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler som omfattes av blåreseptforskriften
- Forskrivningsstøtte i EPJ, basert på data fra FEST og andre relevante kunnskapskilder
- Innsending av PLL og elektroniske resept fra EPJ til Reseptformidleren
- Støtte for sending av elektronisk søknad til Legemiddelverket om godkjenningsfritak og mottak av svar
- Støtte for elektronisk innsending av individuell søknad om godkjenning av refusjon til HELFO og mottak av svar
- Støtte for håndtering av utleveringsmelding til rekvirent og fastlege fra Reseptformidleren
- Støtte for kommunikasjon av melding for elektronisk multidose med apotek via Reseptformidleren
- Støtte for oppslag i Reseptformidleren, og eventuelt Kjernejournal der det er relevant
- Støtte for tilbakekalling av resepter fra Reseptformidleren
- Støtte for sending av ekspederingsanmodning
- Støtte for innsending av abonnement på utleveringsmeldinger på listepasienter til fastleger

Kapittel 3 inneholder en nærmere beskrivelse av legemiddelbehandling og rekvirering.

### **2.1.2 Ekspedering og utlevering**

Pasienten kan fritt velge utleverer (apotek eller bandasjist). Pasienten, eller den som henvender seg på pasientens vegne, heretter kalt kunde, oppgir fødselsnummer, referansenummer (ved låst resept) eller navn og fødselsdato til apotekets/bandasjistens betjening. Utleverers system henter inn reseptene fra Reseptformidleren slik at utleverer, uten å taste inn reseptinformasjonen, kan gjennomføre den faglige kontrollen, samt levere ut de varer som ønskes utlevert.

Dersom resepten er en blåresept, (eller på annen måte er refusjonsberettiget overfor HELFO) kvitterer kunden for mottatt vare, eller ekspeditør bekrefter utleveringen på annen måte, og denne kvitteringen gjøres tilgjengelig for HELFO for oppgjørsformål.

Utleverer sender melding til Reseptformidleren om hva som er utlevert. Reseptformidleren videresender denne meldingen til rekvirent. Reseptformidleren sender kopi av utleveringen til fastlegen hvis fastlegen har valgt å abonnere på dette.



Hovedfunksjonene er således:

- Nedlasting av legemiddelliste og elektronisk resept fra Reseptformidleren hos aktuell utleverer
- Utlevering av varer
- Innsending av utleveringsmelding til Reseptformidleren
- Melding til rekvirent og eventuelt fastlege om utlevering
- Støtte til reservasjon mot å sende utleveringsmelding til fastlege
- Støtte for kommunikasjon av melding for elektronisk multidose med rekvirent via Reseptformidleren
- Sende anmodning om søknad om godkjenningsfritak hos Legemiddelverket og motta svar på søknad i aktuelle tilfeller

Kapittel 4 inneholder en nærmere beskrivelse av utleveringen

### **2.1.3 Oppgjør og kontroll**

Utleverers fagsystem sender oppgjørskrav til HELFO. Hvert enkelt refusjonskrav inneholder den elektroniske resepten eller opplysninger fra papirresepten det søkes om refusjon for, samt kvittering for utlevert vare.

Hovedfunksjonene er:

- Innsending av oppgjørskrav fra utleverer til HELFO
- HELFOs behandling, kontroll og utbetaling av oppgjørskrav ved hjelp av ny løsning
- Kontroll av legenes forskrivningspraksis for blåresepter ved hjelp av ny løsning

Kapittel 5 inneholder en nærmere beskrivelse av oppgjør og kontroll.

### **2.1.4 Støttefunksjoner**

Sentralt i løsningen står Reseptformidleren. Dennes hovedfunksjon er å

- Motta og oppbevare PLL, samt de elektroniske reseptene, i deres gyldighetsperiode
- Tilgjengeliggjøre PLL og elektroniske resepter for nedlasting til utleverere og på denne måten sikre pasienten fritt valg av utleverer
- Utføre kontroller av rekvirents elektroniske signatur, autorisasjon og rekvisisjonsrett ved mottak av resept og dokumentere resultatet for gyldige resepter.
- Utveksle informasjon om elektronisk multidose for pasienter med avtale om dette

Versjon 1.7

Historikk i Reseptformidleren viser PLL i 16 måneder etter denne ble sendt til Reseptformidleren. Reseptene vises i 1 måned etter at

- det ikke lenger kan utleveres varer på resepten
- Legemiddelverket har avslått søknaden knyttet til resepten
- resepten er tilbakekalt av lege

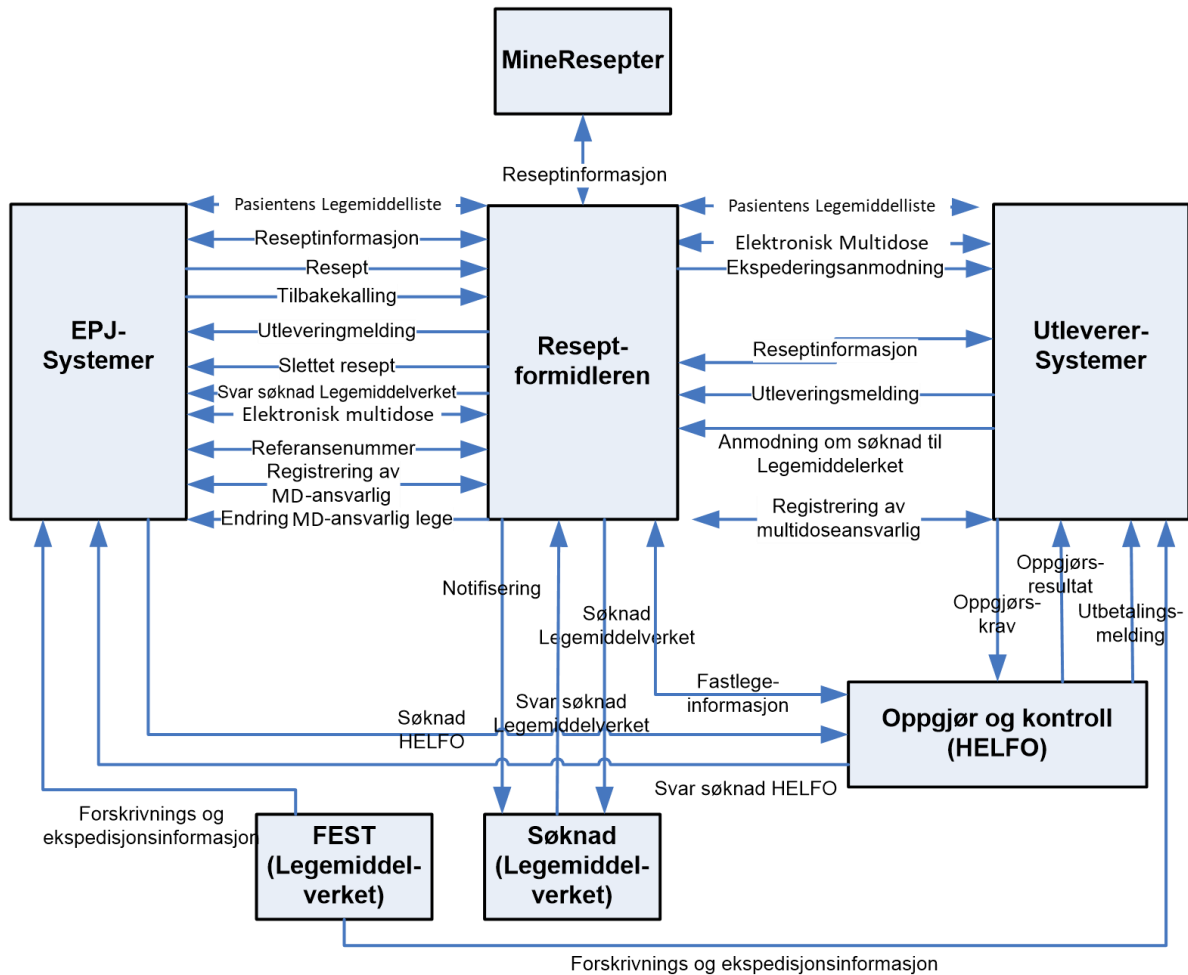
Resepter skal uansett slettes ved utløp av reseptens gyldighetstid (normalt ett år, men tre år for noen varer (P-piller)), dersom de ikke er under ekspedering hos utleverer. Dersom de er under ekspedering ved utløp av reseptens gyldighetstid, slettes de først når de ikke lenger er under ekspedering, dog senest 60 dager etter utløpet av reseptens gyldighetstid.

Mine-resepter er en tjeneste på helsenorge.no som gir pasienten oversikt over egne resepter med tilhørende utleveringer og status på søknad om godkjenningfritak.

Støttefunksjonene er nærmere beskrevet i kapittel 6.

## Hovedkomponenter i e-reseptløsningen

Figuren under angir hovedkomponentene i løsningen. En kort beskrivelse av hver komponent og hver flyt er gitt i tabellene under. Pasientens legemiddelliste vil bli forkortet med PLL i dette dokumentet.



Nødvendig flyt om grunndata er ikke tatt med i figuren, men omtales kortfattet i kapittel 2.3.

<b>Komponent</b>	<b>Beskrivelse</b>
<b>FEST</b> Forskrivnings- og ekspedisjonsstøtte	Tjeneste fra Statens Legemiddelverk som forsyner de ulike komponentene i e-resept med kvalitetssikret og oppdatert informasjon om legemidler og andre varer som kan forskrives på blåresept, presentert i XML-format. Gir støtte for virkestoffforskrivning..
<b>Godkjenningsfritak</b>	Legemiddelverket har utviklet en fagapplikasjon for mottak og behandling av søknader om godkjenningsfritak. Svar sendes elektronisk til rekvirent og apotek via reseptformidleren. Løsningen er tilknyttet Norsk Helsenett.
<b>EPJ</b> systemer for leger og helseforetak	Dagens EPJ-systemer er utvidet til å kunne sende PLL og elektroniske resepter over Norsk Helsenett til Reseptformidleren og til å kunne utnytte data fra FEST. Rekvirentsystemene kan sende elektronisk søknad om individuell godkjenning av refusjon til HELFO og godkjenningsfritak til Legemiddelverket. Sistnevnte sendes via Reseptformidleren og rekvirentsystemene mottar også elektronisk svar på denne. EPJ skal kunne sende ekspederingsanmodning til en spesifikk utleverer, gjennom Reseptformidleren. EPJ skal kunne motta utleveringsmeldinger fra Reseptformidleren, slik at rekvirent og fastlege kan se faktisk uttak. Det skal være funksjoner i EPJ som gjør at rekvirent skal kunne gjøre oppslag i Reseptformidleren og tilbakekalle resepter. For allmennlegesystemene skal det være mulig å sende meldinger for elektronisk multidose til apotek via Reseptformidleren.
<b>Reseptformidleren</b>	Løsningen tar imot elektroniske resepter fra EPJ-systemene, sender etter forespørsel aktuell PLL og elektronisk resept til utleverer, mottar utleveringsmeldinger og sender disse videre til rekvirent, og til pasientens fastlege dersom fastlegen har valgt å abonnere på dette. Reseptformidleren har funksjoner som lar rekvirent (via EPJ) tilbakekalle (slette) resepter. Reseptformidleren sørger for at det kun er relevante resepter som vises for utleverer, spesielt gjelder dette at legemidler ikke vises for bandasjist. Når en resept er ferdig behandlet eller utløpt, blir den slettet. Reseptformidleren formidler også meldinger mellom andre aktører – søknader til Legemiddelverket, svarmeldinger fra Legemiddelverket, notifikasjonsmeldinger til Legemiddelverket, og ekspederingsanmodninger fra rekvirent til utleverer. Reseptformidleren utveksler meldinger for elektronisk multidose mellom Rekvirentsystem og Apoteksystem, Pasientinnsynsløsningen ivaretar både lovverkets krav og pasientens behov for innsyn i egen reseptinformasjon.
<b>Utleverers system</b>	Datasegmentene hos utleverer henter reseptdata fra Reseptformidleren, gir støtte til ekspedering og sender utleveringsmelding i retur til Reseptformidleren. Når oppgjørskrav til HELFO sendes ut, blir original resept (samt signatur på utlevering) inkludert. Systemet hos apotek skal også kunne sende anmodning om søknad om godkjenningsfritak til Reseptformidleren.

<b>Oppgjørs- og kontroll-system</b>	System som mottar oppgjørskrav fra utleverers systemer, og foretar oppgjør i tråd med folketrygdloven (blåreseptforskriften) og økonomireglementets krav. En forbedret kontroll av forskrivningspraksis for blåresepter, samt mottak av individuell søknad om godkjenning av refusjon og sending av svar, er en del av HELFOs løsning.
-------------------------------------	--

<b>Flyt</b>	<b>FRA KOMPONENT TIL KOMPONENT</b> <b>Kort beskrivelse av hver flyt</b>
	<b>FEST – Apotek, bandasjist, rekvirenter, publikum, med mer</b>
Forskrivnings- og ekspedisjonsinformasjon	Kvalitetsikret og oppdatert informasjon om legemidler og andre varer som kan forskrives på blåresept.
	<b>REKVIRENT – RESEPTFORMIDLER</b>
Reseptsøk	Oppslag i reseptformidleren på pasientens resepter og pasientens legemiddelliste. Vil eventuelt returnere feilmelding dersom innbygger har valgt å blokkere rekvirent fra innsyn i Reseptformidleren.
Pasientens legemiddelliste (PLL)	Innsending av PLL til Reseptformidleren. PLL inneholder alle legemidler og kosttilskudd en pasient mottar, inklusive legemidler uten resept. PLL kan kun sendes inn av leger, men kan lastes ned av alle rekvirenter og utleverere.
Resept	Innsending av resept til reseptformidleren
Tilbakekalling	Rekvirents tilbakekalling av resepter.
Utleveringsmelding	Informasjon fra Reseptformidleren til EPJ om utlevering på en resept. Sendes rekvirerende leges EPJ og eventuelt, fastlegens EPJ i tillegg.
Søknad Legemiddelverket	Tilleggsinformasjon knyttet til en resept ved søknad om godkjenningsfritak til Legemiddelverket.
Svar søknad Legemiddelverket	Svar på søknad fra Legemiddelverket til EPJ, via Reseptformidleren.
Slettet resept	Det skal være mulig å motta melding om at annen lege har tilbakekalt og slettet mottakers resept i Reseptformidleren.
Abonnement på utleveringsmeldinger	Det skal være mulig for fastleger å registrere abonnement på utleveringsmeldinger for listepasienter, og avslutte abonnement dersom ønskelig. Pasient kan likevel velge å reservere seg mot at disse meldingene sendes fra apotek ved ekspedering.
Elektronisk Multidose	Det skal være mulig å sende meldinger knyttet til elektronisk multidose. Dette er i utgangspunktet en PLL (teknisk og innholdsmessig samme melding og informasjon), men med ytterligere relevant informasjon for multidosepakking og spørsmål/svar/kommentarer til listen.

Registrering av MD-ansvarlig	Det skal være mulig å registrere lege som MD-ansvarlig for pasient
Endring MD-ansvarlig lege	Informasjon fra Reseptformidleren om at annen lege har registrert seg som MD-ansvarlig for pasient.
	<b>RESEPTFORMIDLER – LEGEMIDDELVERKET</b>
Søknad Legemiddelverket	Reseptformidleren videreformidler søknad om godkjenningsfritak fra EPJ til Legemiddelverket.
Svar søknad Legemiddelverket	Legemiddelverket sender svar på søknad til Reseptformidleren, som videreformidler til EPJ og apotek.
Notifisering	Informasjon om utlevering av legemidler uten markedsføringstillatelse. Denne sendes fra Reseptformidleren til Legemiddelverket basert på mottatte utleveringsmeldinger fra apotek.
Konsesjonsregister apotek	Oversikt fra Legemiddelverket til Reseptformidler over apotek med konsesjon.
	<b>RESEPTFORMIDLER – UTLEVERER</b>
Resepsøk	Oversikt fra Reseptformidleren over pasientens resepter og PLL.
Resept	Utlevering av resept til utleverer
Utleveringsanmodning	Melding fra Reseptformidleren om at en utleverer skal hente opp og evt. klargjøre for ekspedisjon en gitt resept for henting.
Forsendelsesanmodning	Melding fra Reseptformidleren om at en utleverer skal hente og ekspedere en resept for forsendelse
Utleveringsmelding	Informasjon fra Utleverer til Reseptformidleren om resultatet av en ekspedisjon av en spesifikk resept. Inneholder eventuell informasjon om endring av resept.
Anmodning om søknad til Legemiddelverket	Melding fra apotek til Reseptformidleren om at det skal sendes søknad til Legemiddelverket om godkjenningsfritak for en gitt resept.
Elektronisk Multidose	Det skal være mulig å sende meldinger knyttet til elektronisk multidose. Meldingene tar utgangspunkt i PLL men inneholder spørsmål og ytterligere informasjon som er relevant for multidose, eksempelvis hva som pakkes.
Registrering av multidoseansvarlig	Det skal være mulig å registrere apotek som multidoseansvarlig for pasient
	<b>REKVIRENT – HELFO</b>
Søknad HELFO	Søknad om individuell godkjenning av refusjon fra EPJ til HELFO.
Svar søknad HELFO	Svar på søknad om individuell godkjenning av refusjon fra HELFO til EPJ.

	<b>UTLEVERER – HELFO</b>
Oppgjørskrav	Oppgjørskrav i henhold til utlevering, med kopi av original resept.
Oppgjørsresultat	Svar på behandling av mottatte krav.
Utbetalingsmelding	Denne meldingen sendes når et sett krav har gått til utbetaling, og viser til hvilke krav som omfattes.
	<b>RESEPTFORMIDLER – Mine-resepter</b>
Innsyn	Pasients innsyn i egne resepter og PLL.
Innsyn logg	Pasients innsyn i logg over hvem som har gjort oppslag i Reseptformidleren.
Endre personvern	Mulighet for pasient til å reservere seg mot at helsepersonell får tilgang til opplysninger i Reseptformidleren. Gjøres enten på HPR-nummer for en og en helseperson, eller for alle rekvirenter unntatt fastlegen.
	<b>RESEPTFORMIDLER – HELFO</b>
Bandainfo	Oversikt fra HELFO til Reseptformidleren over bandasjister med oppgjørsavtale
Fastlegeinfo	Oppslag fra Reseptformidleren mot HELFOs fastlegeregister

Informasjonsmodelleringen i e-resept er nærmere beskrevet i arkitekturdokumentets kapittel for informasjonsarkitektur.

## 2.2 Grunndata

Et fundament for e-resepts verdikjede er at partene benytter de samme grunndata og med en koordinert oppdatering av disse.

Grunndata om varer omfatter data om legemidler, næringsmidler og medisinsk forbruksmateriell. Både FEST og Vareregisteret (FARMALOGG) inneholder varedata. Rekvirenter og bandasjister med Ardis som systemstøtte benytter data direkte fra FEST, mens apotekene, og bandasjister som er brukere av Farmapro, benytter data levert fra FARMALOGG.

Grunndata om organisatoriske opplysninger omhandler data om virksomheter, leger, apotek og bandasjister. Disse dataene hentes ut fra ulike registre på en koordinert måte, herunder Adresseregisteret -HER, Helsepersonellregisteret (HPR), HELFOs fastlegeregister, Legemiddelverkets konsesjonsregister og HELFOs avtaleregister for bandasjister (utlevererregister).

En mer detaljert beskrivelse av grunndata og håndtering av disse finnes i arkitekturdokumentet og detaljert funksjonell spesifikasjon.

## 3 Rekvirering i e-resept

### 3.1 Endre legemiddelbehandling og forskrivning

Rekvirenten endrer på legemiddelbehandlingen til pasienten og gjør eventuelt klar resepter og tilbakekallingsmeldinger. Rekvirenten avklarer om pasienten ønsker resept låst med referansenummer, dette avmerkes i så fall for den/de aktuelle resepten(e) og disse vil ikke være en del av PLL. Hvis ikke resepten er merket som låst kan den hentes fram av utleverer ut fra pasientens fødselsnummer eventuelt d-nummer, og fra navn og fødselsdato. Legen kan rekvirere til pasienter uten f/d-nummer uten å måtte benytte låst resept. Legen henter da frem et referansenummer slik som for låst resept, men krysser ikke av for låst resept.

Legen avklarer om pasienten ønsker en utskrift over «Varer i bruk» eller «Legemidler i bruk». Utskriften er ikke en gyldig resept, men en oversikt som omfatter eventuelle referansenumre samt informasjon om legemidlene/medisinsk forbruksmateriell/næringsmidler og bruken av dem tilpasset pasienten. Oversikten over «Varer i bruk» eventuelt «Legemidler i bruk» viser en anmerkning om de varer det er generert resept på.

Hvis pasienten ikke er tilstede og låst resept ønskes, må overlevering av reseptoversikt avtales:

- «Varer/legemidler i bruk» skrives ut av legen . Utskriften inneholder referansenummer for låst resept.
- Pasienten henter selv ut informasjon fra innsynsløsning på [helsenorge.no](http://helsenorge.no)
- Utleveringsanmodning inneholder referansenummer

EPJ skal gi støtte for en eventuell ekspederingsanmodning til en bestemt Utleverer.

- forsendelsesanmodning til spesifikk utleverer med informasjon om adressen varene skal sendes til, skal kunne sendes til Reseptformidleren sammen med resepten
- utleveringsanmodning til spesifikk Utleverer skal kunne sendes til Reseptformidleren sammen med resepten. Slik anmodning skal kun sendes ved låst resept, når pasient ikke er til stede, og ikke har anledning til å hente/motta referansenummeret. Rekvirent må bekrefte at vilkår for bruk av utleveringsanmodning er oppfylt. Apotek kan skrive ut reseptoversikt til pasienten.
- utleveringsanmodning til spesifikk apotek ved avtale om legemiddelassistert rehabilitering (LAR)

Ved ekspederingsanmodning skal liste over utleverere være tilgjengelig gjennom oppslag i NHN-Adresseregister, slik at utleverer kan identifiseres entydig.



Når Rekvirent forskriver skal følgende spesielle funksjonalitet være tilgjengelig:

- nyeste versjon av PLL fra Reseptformidleren, eller kjernejournal der relevant
- utlevering av oversikt over resepter i Reseptformidleren inkludert resepter forskrevet av andre leger. Visning av låste resepter forutsetter at referansenummer oppgis.
- en eller flere resepter skal kunne sendes til Reseptformidleren låst av samme referansenummer.
- det skal kunne sendes resepter uten at det oppgis fødselsnummer/d-nummer. For disse reseptene henter legen frem et referansenummer og opplyser pasienten om dette, krysser ikke av for låst resept, men skriver inn navn, fødselsdato, kjønn og annen identifikasjonsinformasjon. Fødselsdato og kjønn er som hovedprinsipp påkrevd. (Fødselsnummer eller D-nummer skal alltid brukes, dersom det er tilgjengelig)
- pasient skal kunne være anonym overfor utleverer (rekvirering i legens navn). Dette gjelder kun et fåtall forskrivninger under § 4 i blåreseptforskriften.
- forskrivning på vare- og artikkelgruppenivå (for eksempel "stomiutstyr") skal være mulig
- registrering og sending av abonnement på kopi av utleveringsmelding til fastlege
- mulighet for virkestoffbasert forskrivning skal foreligge
- mulighet for forskrivning på produktnivå (uten angitt pakning) skal være mulig
- merknad til resept (for eks: "Inntas på apotek") skal kunne følge resepten
- attestering av eventuell førstegangsforskrivning hos spesialist skal være mulig, inkludert spesialistens arbeidssted
- støtte for magistrell resept skal finnes
- støtte for rekvirering til egen praksis skal finnes
- det skal kunne spesifiseres at bytte mellom likeverdige legemidler ikke skal foretas
- elektronisk multidose skal støttes
- individuell søknad om godkjenning av refusjon (Se kap 5.2) skal kunne sendes Helfo
- søknad om bruk av legemiddel som ikke markedsføres i Norge skal kunne sendes som del av resepten

Når det foreligger registrert abonnement om utleveringsmelding til fastlege vil Reseptformidleren, med mindre pasienten har reservert seg hos utleverer, sende utleveringsmeldingen til pasientens fastlege. De nødvendige data om pasientens fastlege mottar Reseptformidleren fra HELFO.

EPJ-systemene skal understøtte at forskrivning av resepter med refusjon er i tråd med blåreseptforskriften.

## 3.2 Forskrivningsstøtte

Forskrivning i EPJ-systemene skal foregå med støtte av informasjon fra forskrivnings- og eksedisjonsstøtte (FEST). Denne informasjonen skal omfatte:

- **Merkantile egenskaper** Informasjon om produktets navn, innhold, pakning, varenummer og for medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler riktig produktområde/-gruppe. Skal gi forskriver mulighet til å velge et produkt som er tilgjengelig på markedet, i passende mengde og styrke
- **Regelverk** Pris, refusjonshjemmel, bytteliste, negativliste for godkjenningfritak. Skal sammen med informasjon om produkt og pasient gi rekvirent mulighet til å velge riktig produkt eller virkestoff, i henhold til refusjonsregelverket.
- **Bruk** Indikasjon, bruksanvisninger, bivirkninger og interaksjoner: Søkbar informasjon om legemidler fra godkjent preparatomtale, som i kombinasjon med informasjon om pasientens diagnose og øvrig medikamentbruk vil kunne gi støtte til riktig valg av legemiddel.
- **Dosering** Det skal vurderes om det er mulig å tilby strukturerte doseringsforslag for hver forskrivning basert på informasjon fra preparatomtalen. Minimum skal det til hvert varenummer knyttes en doseringsenhet (for eksempel tablett, kapsel, ml), som skal brukes av rekvirent under formulering av dosering og som skal bidra til å gi apotek og pasient tydelig informasjon om dosering.

EPJ systemene gjennomfører en full oppdatering av FEST informasjon minimum hver fjortende dag, og eventuelt ved varsel fra Legemiddelverket, slik at oppslag og søk kan skje lokalt. EPJ systemene vil i tillegg til FEST håndtere informasjon som ikke er tilgjengeliggjort av FEST gjennom egne registreringer. Dette gjelder spesielt magistrelle legemidler, legemidler som ikke har MT i Norge og som ikke finnes i FEST, doserings- og indikasjonsinformasjon som rekvirent knytter til legemidler og som ikke er støttet av FEST, samt lagervarer og foretrukne produkter som gjøres tilgjengelig i HF journaler. Det er krav om at all informasjon som bruker har registrert blir sjekket mot oppdateringer av FEST slik at det ikke oppstår inkonsistens i data.

I varekatalogen (FEST + egne registreringer) er det mulig å søke på varenavn, virkestoff, ATC kode, varenummer, refusjonskode, refusjonshjemmel, produktgruppe, artikkelgruppe og indikasjon.

### 3.3 Innsending og lagring av PLL og elektroniske resepter

Før sending av PLL og resepter signeres alle meldinger med legens personlige sertifikat. Legen signerer ved å sette personlig smartkort i kortleser og taste pinkode som beskytter sertifikatet. Når legen signerer sørger EPJ for at signering utføres på hver enkelt melding som er klargjort for valgt pasient, slik at PLL og hver resept fremstår som en selvstendig signert enhet.

Videre utføres følgende operasjoner av programvaren:

- signering av forsendelsen med legekantorets virksomhets sertifikat
- kryptering av forsendelsen med Reseptformidlerens offentlige virksomhets sertifikat

PLL og alle resepter sendes til Reseptformidleren.

Mottatte meldinger dekrypteres og lagres i Reseptformidleren slik de er mottatt.

Reseptformidleren utfører kontroller ved mottak av meldinger og avviser meldinger hvor kontrollen feiler.

De kontroller som Reseptformidleren gjør ved mottak av elektronisk resept, er følgende:

<b>Kontroller</b>	<b>Beskrivelse</b>
Digital signatur	<p>I e-resept skal sertifikatet legges ved meldingen. Reseptformidleren validerer sertifikatet ved oppslag i revokeringslister for å se om sertifikatet er trukket tilbake og legens digitale signatur kontrolleres.</p> <p>Tilsvarende gjelder for virksomhets sertifikat.</p> <p>Ved ugyldig signatur avvises resepten.</p>
HPR-nummer	<p>PKI-signaturen sikrer sporbarhet og gjør det mulig å finne legens fødselsnummer/D-nummer fra sertifikatet.</p> <p>Reseptformidleren validerer at legen har autorisasjon og forbindelsen mellom fødselsnummeret/D-nummer og HPR-nummeret.</p> <p>Hvis valideringen feiler avvises resepten</p>
Syntaks	<p>Det gjøres en enkel sjekk av meldingen er på avtalt form. Feil kan oppstå i forskrivers datasystemer eller under dataoverføring. Ved feil avvises resepten.</p>
Innhold	<p>For enkelte meldinger vil visse innholdselementer sjekkes, da de har betydning for Reseptformidlerens videre behandling. Ved feil avvises meldingen.</p>

Ønsket Utleverer	Ved ekspederingsanmodning kontrolleres at ønsket utleverer er gyldig, hvis ikke sendes feilmelding. Reseptene blir likevel ikke avvist, hvis de for øvrig er OK.
Melding kan ikke dekrypteres	Dersom kryptering fra avsender er gjort med feil offentlig sertifikat for Reseptformidleren; evt. datafeil under overføring, blir resepten avvist.

Når Reseptformidleren har mottatt og kontrollert en melding gis tilbakemelding til utsteders EPJ-system, for godkjent PLL og godkjente resepter opprettes et sikkerhetskontrollobjekt (SKO) som dokumenterer de relevante kontrollene og lagres med tilknytning til resepten for bruk senere i verdikjeden. De øvrige parter kan benytte SKO som basis for sin vurdering og behandling av resepten.

## 3.4 Spesielle funksjoner

### 3.4.1 Individuell godkjenning av legemiddel

Hvis rekvirent ønsker å rekvirere et legemiddel uten markedsføringstillatelse eller som ikke markedsføres i Norge, skal det fylles ut søknadsinformasjon som sendes med den elektroniske resepten. Avhengig om resepten er merket med søknadsbehandling vil Reseptformidleren:

- Tilgjengeliggjøre resepten for ekspedering hvis det i resepten ikke er identifisert at resepten skal behandles av Legemiddelverket.
- Sette resepten til "under søknadsbehandling" (ikke ekspederbar) og videresender resepten til Legemiddelverket for behandling.

Når kunden oppsøker apotek vurderer farmasøyt om resepten kan utleveres uten søknadsbehandling hos Legemiddelverket og ekspederer resepten hvis mulig. Hvis ikke sender farmasøyt anmodning til Reseptformidleren om søknad til Legemiddelverket. Reseptformidleren videresender så søknad til Legemiddelverket.

Når elektronisk svar kommer fra Legemiddelverket, vil Reseptformidleren enten

- a. Gjøre resepten ekspederbar, sende melding til legen og eventuelt til aktuelt apotek, og lagre det positive søknadssvaret (det lagrede søknadssvaret skal slettes når resepten slettes).
- b. Legge resepten til sletting og sende avvisningen til legen og eventuelt til aktuelt apotek.

Etter ekspedering sender apotek utleveringsmelding til Reseptformidleren som sender notifiseringsmelding til Legemiddelverket og utleveringsmelding til rekvirent og eventuelt fastlege. Legemiddelverket mottar notifiseringsmeldinger fra utleverer på medikamenter uten MT og kan sende søknadssvar på disse til RF. RF oppdaterer reseptstatus ved mottatt søknadssvar.

### **3.4.2 Individuell søknad om godkjenning av refusjon til HELFO**

Det skal legges til rette for at individuelle søknader om refusjon av utgifter til legemidler eller medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler etter folketrygdloven § 5-14 skal sendes inn fra lege via EPJ til HELFO elektronisk. Når søknaden er mottatt, vil HELFO sende en melding tilbake til avsender som bekrefter at meldingen er mottatt og av en slik karakter at den kan behandles videre.

Dette gjelder søknader om refusjon som lege sender på vegne av pasienten og med pasientens samtykke. Svar på søknaden vil sendes elektronisk tilbake fra HELFO til den lege som har søkt og på papir til pasienten direkte.

### **3.4.3 Tilbakekalling av elektronisk resept fra Rekvirents side**

Det skal være mulig for alle leger å tilbakekalle resepter i samråd med pasient. Dette betyr at den tilbakekalte resepten ikke kan ekspederes, og blir slettet etter et tidsintervall. Reseptformidleren skal sende slettemelding til rekvirent for den aktuelle resepten når denne resepten tilbakekalles av annen lege.

### **3.4.4 Håndtering av egenandeler i Reseptformidleren**

Reseptformidleren vil registrere betalte egenandeler med basis i mottatte utleveringsmeldinger.

Ved mottak av utleveringsmelding vil Reseptformidleren oppdatere øvrige blåresepter som er skrevet ut av samme lege til samme pasient på samme dato med informasjon om hvor mye som er betalt i egenandel hittil i aktuell egenandelsperiode.

Reseptformidleren vil holde rede på hvilke resepter som er skrevet ut av samme lege til samme pasient på samme dato. Disse data vil gjøres tilgjengelige for utleverers system, slik at utleverer kan forvalte regelverket knyttet til maksimale egenandeler ved utlevering.

Reseptformidleren vil ikke ha mekanismer for støtte av egenandelshåndtering utover den angitte funksjon.

### **3.4.5 Informasjon til lege om utlevering**

Fastlegene vil motta informasjon om utleveringer for alle resepter for sine pasienter, dersom fastlegen har valgt å abonnere på dette for den enkelte pasient, dette gjelder også for papirresepter, unntatt dersom pasienten har reservert seg hos utleverer. Rekvirenter vil motta informasjon om utleveringer på de resepter de selv har forskrevet.

## 4 Ekspedering og utlevering i e-resept

### 4.1 Fremhenting av resept og PLL

Kunden er den som ber utleverer om å hente resept fra reseptformidleren og ekspedere resepten. Det kan enten være pasienten selv eller en som henter ut reseptpliktige varer på vegne av pasienten. PLL vil kunne være en viktig informasjonskilde for farmasøytikkontroll, men vil kun brukes dersom utleverersystemene er tilrettelagt for dette.

#### 4.1.1 Ved tilgjengelig resept

Kunden ønsker å få ekspedert tilgjengelige resepter.

- Kunden opplyser fødselsnummer på pasient. Unntaksvis kan det søkes på Navn og fødselsdato (må grunngis).
- Kunden kan også levere reseptoversikt. Denne inneholder pasientens Navn, fødselsnummer, referansenummer, samt informasjon om forskrevet vare
- Kunden kan be om spesifikke resepter eller be om å få en oversikt over hvilke resepter som er gyldige for ekspedisjon. I samråd med kunden velger utleverer resepter for ekspedisjon. Dersom kunden har låste resepter må kunden oppgi referansenummer.
- Hvis kunden ber om en oversikt over hvilke resepter som er gyldige for ekspedering, kan utleverer ta ut en slik oversikt. Kunden må da legitimere seg hvis ukjent, og utleverer skal be om fullmakt dersom kunden er annen enn pasient.
- Valgte resepter og eventuelt PLL dersom systemet er tilrettelagt for det, leses inn i ekspedisjonsprogrammet fra Reseptformidleren

#### 4.1.2 Ved låst resept

- Kunden ønsker å få ekspedert låste resepter. Kunden leverer referansenummeret for den aktuelle resept/de aktuelle reseptene. Referansenummeret finnes på utskrift av Legemidler i bruk/Varer i bruk.
- Utleverer registrerer referansenummeret i sitt system. Utleverer henter ned reseptlisten, og markerer resept(er) som skal ekspederes.
- Resepter som er kryssset av for ekspedisjon leses inn i ekspedisjonsprogrammet

#### 4.1.3 Utlevering ved spesifikk Utleverer (utleveringsanmodning)

Dersom pasienten ønsker å beskytte sin resept med referansenummer og situasjonen i tillegg er slik at det ikke er mulig å få formidlet referansenummeret til pasienten, kan pasienten be legen om at et bestemt utleverer anmodes om å ekspedere resepten. Legen må da bekrefte at vilkår for bruk av utleveringsanmodning er oppfylt.

#### **4.1.4 Fremhenting ved forsendelsesanmodning**

Dersom det foreligger en "anmodning om forsendelse av varer" vil:

- Reseptene være merket i Reseptformidleren for ekspedering hos spesifikk Utleverer
- Utleverer mottar en melding fra Reseptformidleren om at resepter som skal forsendes er klar for nedhenting. Meldingen inneholder reseptenes referansenummer, dersom resepten er låst.
- Utleverer henter ned aktuelle resepter for ekspedering
- Varene pakkes og sendes etter gjeldende regler.
- Ved senere forsendelser kan pasienten ringe utleverer og be om ny forsendelse. Pasienten oppgir da fødselsnummer eller referansenummer.

#### **4.1.5 Oppslag på pasient etter navn og fødselsdato**

Dette er en unntaksordning for de tilfeller der fødselsnummeret til pasienten ikke er kjent ved ekspedering. Dette er også en funksjon som brukes for å gjenfinne resepter der det ikke er oppgitt fødselsnummer/D-nummer. Reseptformidleren vil inneholde mekanismer for å søke frem pasienter med PLL og/eller resepter basert på pasientens navn og fødselsdato. Søk på navn og fødselsdato kan også gjøres med fonetisk navnesøk slik at det vil være mulig å finne resepten selv om navnet er feilstavet. Det er uansett krav om eksakt og korrekt fødselsdato. Det er heller ikke mulig å søke på forkortet eller ufullstendig navn.

#### **4.1.6 Data som sendes fra Reseptformidleren**

Reseptformidleren sender resepter samt historikk på utleveringer. Informasjon om betalt egenandel hittil i perioden for reseptene sendes også med. Reseptene mottas slik de ble sendt fra legen, signert med legens PKI-sertifikat.

Bandasjister vil kun få se resepter på medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler, men ikke legemidler (Reseptformidleren vil filtrere bort legemidler). De vil heller ikke se PLL.



#### **4.1.7 Farmasøytens signatur**

Farmasøyten kvitterer for ekspederingen med tasting av passord i utleverers system. Den resulterende signaturen, i form av farmasøytens HPR-nummer, følger utleveringsmeldingen og tjener flere formål:

- Pasient: At rett vare er utlevert
- HELFO: At vare er utlevert og at den er i henhold til gyldig/korrekt blåresept
- Legemiddelverket: Notifiseringsordning for preparater uten MT
- Andre utleverere: Ekspedering er foretatt
- Rekvirent, eventuelt fastlege: Ekspedering er foretatt

### **4.2 Utlevering**

#### **4.2.1 Kontroll av autorisasjon og forskrivningsrett**

Reseptformidlerens kontroller vil være dokumentert i SKO (sikkerhetskontrollobjekt) som sendes til utleverer ved nedlasting av resepten.

Informasjon om legens rolle fremgår av resepten. Legens arbeidssted ved den aktuelle forskrivning vil legges med som et eget attributt i resepten.

Utleverer har mulighet til å basere sin videre kontroll av forskrivningsrett på SKO.

#### **4.2.2 Utlevering ved oppmøte**

Bestilling kan skje på forhånd eller i forbindelse med selve utleveringen. Hovedtrekkene i selve utleveringen er som følger:

Reseptdata, og eventuelt PLL dersom systemet er tilrettelagt for det, kopieres inn i utleverers system automatisk fra reseptmeldingen. Utleverer vurderer faglig innhold og mulighet for bytte mellom likeverdige legemidler og fastlegger hva som skal utleveres. Etiketter skrives ut og påføres varene (gjelder kun legemidler). Varene leveres ut og pasient kvitterer for mottak ved refusjonsberettiget resept

Kundens kvittering gjøres på signaturplate, og den resulterende signaturen lagres elektronisk hos utleverer. Kvitteringen følger med oppgjørskravet til HELFO.

Pasienten får en kvittering for kjøpet. Hele denne prosessen håndteres av utleverers system.

Når utleverers system har gjennomført en utlevering, sendes automatisk en utleveringsmelding til Reseptformidleren som videreformidler denne til rekvirent med eventuell kopi til fastlege dersom fastlegen har valgt å abonnere på dette.

Reseptdata lagres i utleverers system i henhold til lovkrav. Dokumentasjonen av selve ekspedisjonen lagres også i utleverers system.

Utleverers system tar også hensyn til retur av varer. Ved en kreditering skal det også tilbakeregnes egenandel og eventuelt tilbakebetales til pasienten.

### **4.2.3 Forsendelse**

Utlevering skjer også i stor grad uten personlig oppmøte hos utleverer, særlig utenom tettbygde strøk. Utgangspunktet er at pasient eller fullmektig (pårørende, nabo, hjemmesykepleier, hjemmehjelp, vaktmestertjenesten, legen) tar kontakt med utleverer for å bestille varer og avtale utlevering. Det finnes da i hovedsak to aktuelle kanaler for utlevering uten fysisk oppmøte hos utleverer:

#### **Medisinutsalg**

Det er om lag 1100 medisinutsalg som hver er knyttet til et apotek. Her kan pasient hente ut sine varer.

Pasienten vil kontakte apoteket direkte og be om utlevering gjennom medisinutsalget. Dagens ordning der pasienten kan levere inn resept på medisinutsalget vil bortfalle.

Ved blåresepter som sendes til medisinutsalg, signerer apotekansatt (iht. avtale) for forsendelse. Hentes ikke medisinen på medisinutsalget, rettes dette opp når apoteket får varene i retur fra medisinutsalget.

#### **Bruk av transportør**

Pasient, pårørende, hjemmesykepleien eller legekontor kontakter utleverer og bestiller. Resepten ekspederes hos utleverer som attesterer at varene blir sendt. Varene transporteres hjem til bruker ved hjelp av transportør (Posten, Tollpost, Linjegods, NorCargo, utleverers egne ansatte, etc.)

## **4.3 Spesielle funksjoner**

### **4.3.1 Multidose og oversikt over legemidler i bruk**

Ved behov for multidosepakking sendes skal alltid PLL sendes fra lege til RF. Så langt som mulig skal meldingen inneholde informasjon om alle legemidler og kosttilskudd pasienten bruker. PLL skal også inneholde informasjon om varer fra papirresepter dersom dette er kjent.

Meldingen PLL har entydige referanser til elektroniske resepter som finnes i reseptformidleren. Apoteket vil på bakgrunn av dette laste ned de aktuelle reseptene fra Reseptformidleren.

Informasjon om varer som skal multidosepakkes, vil være tilgjengelig for Apotek. Varer som ikke skal multidosepakkes, ekspederes etter vanlige prosedyrer. Apotek kan foreslå endringer iPLL

basert på rekvirering fra andre leger eller etter utført intervensjon. Hvis det er nødvendig før ekspedisjon gjør apotek avklaringer med MD-ansvarlig lege over telefon. Det sendes uansett en melding til MD-ansvarlig lege om endringen som er utført/foreslås utført.

Når Apotek /pakkesentral har multidosepakket pakket varer vil de sende en utleveringsmelding til RF om hva som er pakket for hver resept, samt en samlet utleveringsmelding for hele PLL. Denne meldingen videresender RF til rekvirent for å informere om hvilke varer som er multidosepakket og når de sist var utlevert.

Apoteket vil kunne ta utskrift avPLL til bruk for pleie- og omsorgstjenesten.

#### **4.3.2 Utleveringsmelding til fastlege**

Reseptformidleren skal sørge for at kopi av utleveringsmelding blir sendt til fastlege, dersom fastlegen har valgt å abonnere på dette. Abonnement registreres ved egen melding fra EPJ til Reseptformidleren under konsultasjon hos legen og lagres i Reseptformidleren. Pasienten kan også reservere seg mot utleveringsmelding til fastlegen på en enkelt utlevering under ekspedering hos utleverer

Reseptformidleren henter informasjon om pasientens fastlege (pasienten kan bytte fastlege i løpet av en resepts levetid) fra HELFOs fastlegeregister.

Ved videresending av utleveringsinformasjon til fastlegen fjernes informasjon om egenandeler.

#### **4.3.3 Resept til HELFO**

Resept sendes HELFO fra utleverer, sammen med oppgjørskravet. Dette sikrer at bilaget er tilgjengelig når refusjonskravet skal behandles hos HELFO.

#### **4.3.4 Egenandeler**

Utleverersystem beregner egenandeler og sender dette i utleveringsmelding til Reseptformidleren. Reseptformidleren vil registrere betalte egenandeler ved enhver utlevering, og presentere summen for utleverers system ved påfølgende ekspederinger av resepter knyttet til samme pasient, samme lege, og samme reseptdato. Utover dette vil funksjoner i utleverers system beregne og holde rede på egenandeler.

#### 4.3.5 Utleverer kontrollerer/ender resept

Apotek har plikt til å foreta en farmasøytfaglig kontroll av reseptene før utlevering. Kildene til dette skal være den aktuelle resepten, eventuelt tidligere utleveringer, og PLL dersom systemet er tilrettelagt for dette og farmasøyt mener det er nødvendig.

Slik er dette formulert i reseptforskriften:

##### § 6-1. *Farmasøytkontroll*

Enhver resept og rekvisisjon skal vurderes og godkjennes av en farmasøyt.

##### § 6-4. *Kontroll av resepten og rekvisisjonen*

Apoteket skal straks skaffe de opplysninger som er nødvendige for å sikre sikker ekspedering og korrekt bruk av legemidlet, dersom:

- a. resepten eller rekvisisjonen ikke er avfattet i samsvar med bestemmelsene i kap 3, 4 og 5;
- b. det er tvil om tolkningen av resepten eller rekvisisjonen;
- c. det er grunn til å tro at rekvirenten har begått feil

Grunnlaget for endringen påføres i utleverersystemet f.eks. "konferanse med legen".

Informasjon om den endrede resepten inngår i:

- Utleveringsmeldingen, slik at Reseptformidleren og EPJ kan ta hensyn til dette.
- Refusjonskrav til HELFO.

Også bandasjist kan intervensere og endre en resept og endringen vil da inngå i utleveringsmeldingen.

#### 4.3.6 Nødekspedisjon

Slik er nødekspedisjon formulert i reseptforskriften:

##### § 7-3. *Ekspedisjon av mangelfull resept m.v. (nødekspedisjon)*

Når det anses påkrevet og reseptutsteder ikke kan treffes, kan apoteket ekspedere legemidler én gang etter resept som er avfattet i strid med noen av bestemmelsene i kap. 3, 4 og 5. Det samme gjelder dersom resepten eller reiterasjonen er foreldet, jf. § 3-4, og også dersom pasienten ikke besitter resepten på ekspedisjonsstedet.

Ved ekspedisjon etter første ledd skal det ikke utleveres større mengde av legemidlet enn nødvendig inntil reseptutsteder kan treffes og feilen rettes.

Ekspedisjon etter denne paragraf skal dokumenteres særskilt i apoteket, jf. § 9-4, og påføres resepten dersom en resept har tjent som grunnlag for nødekspedisjonen.

Innenfor rammen av regelverket er det vanligste grunnlaget for nødekspedisjon:

- Pågående legemiddelbehandlinger i PLL uten gyldig resept
- Eventuelle utekspederte resepter fra pasientens reseptliste i RF
- Data som ligger i utleverers system; hvis pasienten er hos sin "vanlige" utleverer
- Gammel resept/reseptoversikt som pasienten har med seg
- (Tom) forpakning som pasienten har med seg
- Akutt behov formulert av kunden/pasienten (Nitroglyserin mot Angina Pectoris!)
- Ekspedisjonskvittering fra tidligere utlevering

Utleverer utfører ut fra dette nødekspedering og ekspederer minste mengde vare. Utleverers system sender utleveringsmelding til Reseptformidleren, som eventuelt videresender til fastlege dersom det er registrert abonnement på dette.

Kunden identifiserer seg og kvitterer etter samme retningslinjer som for ordinær ekspedering av resept.

HELFO mottar refusjonskrav som er merket med Nødekspedisjon og foretar oppgjør.

Refusjonskrav for medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler kan ikke sendes til HELFO før gyldig blåresept og eventuelt vedtak (næringsmidler) foreligger.

#### **4.3.7 Sperre for utlevering hos flere Utleverere samtidig**

Reseptformidleren har funksjoner for å hindre at pasienten kan hente samme resept flere ganger ved å henvende seg samtidig til forskjellige utleverere. Denne sperren må ikke hindre utlevering ved datasvikt og lignende hos en utleverer.

#### **4.3.8 Ekspedering av blåresept på papir**

Håndtering av bilag til HELFO løses utenfor e-reseptprogrammet. Utleveringsmelding sendes RF som for andre resepter.

#### **4.3.9 Kundens kvittering for elektroniske resepter**

For å oppfylle bilagskravene må kundens signatur/kvittering sendes til HELFO sammen med hver enkeltregning. Kvitteringen kan oppstå på ulike vis hos utleverer, men HELFO vil legge til grunn at signaturen mottas ved hjelp av signaturplate og sendes inn elektronisk.

- Kunden kvittering løses med signaturpad. Dersom kundens signatur mangler skal dette begrunnes.

- Skal varen transporteres til kunden markerer utleverer "vare sendt" i sitt system. Denne informasjonen blir med i oppgjørskravet til HELFO.

#### **4.3.10 Oversikt over krav til legitimasjon**

Se tabell på neste side. A, B preparater og andre varer som utleveres på resept har hver sin kolonne, da det er ulike regler for disse.

Apotekbransjen innførte en bransjenorm fra 5. mai 2014 der det ble et krav om å vise legitimasjon ved uthenting av resepter.

Scenario	Forutsetning	Tilgjengelig resept		Låst resept	
		A,B-preparater	Ikke A,B-preparater	A,B-preparater	Ikke A,B-preparater
Pasienten henter legemidler selv	Pasienten har gyldig resept i reseptformidleren	Utleverer skal kreve legitimasjon dersom ukjent	Utleverer har rett til å kreve legitimasjon for å sikre riktig utlevering.	Referansenummer oppgis. Utleverer skal kreve legitimasjon dersom ukjent	Referansenummer oppgis. Utleverer har rett til å kreve legitimasjon for å sikre riktig utlevering.
Utleverer skal sende legemiddel til pasient etter beskjed fra pasient eller rekvirent		Legemiddel pakkes og forsendes til adresse registrert på resept eller ved merknad	Legemiddel pakkes og forsendes til oppgitt adresse (på resept eller av pasient).	Referansenummer oppgis. Legemiddel pakkes og forsendes til adresse registrert på resept eller ved merknad	Referansenummer oppgis. Legemiddel pakkes og forsendes til oppgitt adresse (på resept eller av pasient)
En annen enn pasienten henter.	Pasienten har gyldig resept i reseptformidleren	Utleverer skal kreve fullmakt fra pasient samt legitimasjon til den som henter og registrere legitimasjonens ID dersom ukjent	Utleverer har rett til å kreve fullmakt fra pasient samt legitimasjon til den som henter og registrere legitimasjonens ID dersom ukjent.	Referansenummer oppgis. Utleverer skal kreve fullmakt fra pasient samt legitimasjon til den som henter og registrere legitimasjons ID dersom ukjent	Referansenummer oppgis. Utleverer har rett til å kreve fullmakt fra pasient samt legitimasjon til den som henter for å sikre riktig utlevering.
Utleverer skal sende legemiddel til pasient etter beskjed fra annen enn pasient/rekvirent		Reseptene kan reitereres. Ny resept/bestilling må skje som over.	Legemiddel pakkes og forsendes til oppgitt adresse (på resept eller av pasient)	Reseptene kan reitereres. Ny resept/bestilling må skje som over	Referansenummer oppgis. Legemiddel pakkes og forsendes til oppgitt adresse (på resept eller av pasient)
Pasient ber om oversikt		Utleverer har rett til å kreve legitimasjon og kunne registrere legitimasjons ID nummer når ukjent		Referansenummer oppgis. Utleverer har rett til å kreve legitimasjon og kunne registrere legitimasjons ID nummer når ukjent	
Annen enn pasient ber om oversikt		Utleverer skal kreve fullmakt og registrere legitimasjons-ID		Referansenummer oppgis. Utleverer skal kreve fullmakt og registrere legitimasjons-ID	

## 5 Oppgjør og kontroll

En resept kan føre til en ekspedisjon ved et apotek eller hos en bandasjist. Apoteket og bandasjisten kan fremme krav om refusjon etter folketrygdloven dersom ekspedisjonen omfattes av blåreseptforskriften. For godkjenning og utbetaling av refusjonskravet kreves originalt reseptbilag fra rekvirent. For elektroniske resepter medfører dette at resepten, elektronisk signert av rekvirent, må være oversendt HELFO før kravet kan behandles.

### 5.1 Oppgjør

En rekvisisjon (blåresept) danner grunnlaget for den stønaden som ytes. Det ytes også refusjon etter bidragsordningen, § 5-22 (direkte oppgjør med apotek) for:

- P-piller til unge kvinner i alderen 16 til og med 19.

Det ytes refusjon etter §10-7 bokstav i for brystproteser, men brystproteser rekvireres på annen måte enn ved resept.

Etter at en vare forskrevet på blå resept er utlevert, kan refusjon knyttet til denne utleveringen inngå i oppgjørskravet som sendes inn til HELFO. Utleverer sender inn sine oppgjørskrav hvor hver enkeltregning som inngår i oppgjørskravet, må referere til den resepten som ligger til grunn for utleveringen. Samlet danner oppgjørskravene som sendes inn grunnlaget for kontroll og utbetaling av refusjon.

Etter kontroll av oppgjørskravet, vil det alltid bli sendt en egen melding tilbake til Utleverer som inneholder resultatet av behandlingen for hver enkeltregning. Avviste enkeltregninger kan korrigeres og sendes inn på nytt. Utleverer må gi hver enkeltregning en unik identifikasjon for å forenkle kontrollen, og som referanse til behandlet enkeltregning. Informasjon om avviste enkeltregninger med årsak til dette vil også fremgå av selve vedtaksbrevet som sendes ut til utleverer.

Når vedtak om utbetaling er fattet, sendes et utbetalingsoppdrag fra HELFO til bank. Utleverer vil foruten vedtaksbrevet motta en melding om utbetaling.

Kontrollprogrammet APOK vil fases ut og fjernes ute hos Utleverer. Dette betyr at funksjonaliteten knyttet til kommunikasjon som ligger i APOK må erstattes, mens funksjonalitet knyttet til kontroll vil ligge hos HELFO og eventuelt i fagsystemet ute hos Utleverer.

Alle elektroniske blåresepter som HELFO mottar, regnes som økonomiske bilag og oppbevares i henhold til økonomireglementet.

Bilag skal inngå i oppgjørskravet.



Versjon 1.7

## 5.2 Mottak av individuell søknad om godkjenning av refusjon

HELFO vil journalføre søknadene og behandle disse manuelt og gi svar via brev til pasient og elektronisk melding til rekvirent.

## 5.3 Kontroll av forskrivningspraksis

HELFO er pålagt å kontrollere rekvirentens forskrivningspraksis i henhold til blåreseptforskriften. Forskrivningskontrollen baserer seg på gjeldende regelverk ved forskrivningstidspunktet. Kontroll av forskrivning vil ikke starte før HELFO har mottatt original resept sammen med oppgjørskravet fra utleverer, dvs. etter at det har skjedd en utlevering på resepten.

## 6 Administrasjonsfunksjoner

### 6.1 Reseptformidleren

Basisfunksjoner er beskrevet i kapittel 2.1.4. I tillegg har Reseptformidleren følgende funksjoner

- Gyldige elektroniske resepter registreres og oppbevares
- Sletting av resepter i Reseptformidleren
- Tilbakemelding til rekvirent om slettet resept
- Administrering av referansenummer og tildeling til rekvirent
- Håndtering av søknad til Legemiddelverket
- Registrering av abonnement på utleveringsmeldinger fra fastlege
- Mottak av utleveringsmelding fra utleverer, både elektroniske og utleveringer fra papirresept
- Utsendelse av utleveringsmelding til rekvirent og fastlege
- Utsending av ekspederingsanmodning til utleverer
- Oversikt over Pasientens Legemiddelliste (PLL) registreres og oppbevares
- Registrering/ avregistrering av MD-ansvarlig lege
- Tilbakemelding om at MD-ansvarlig lege er endret
- Registrering/ avregistrering av multidoseansvarlig apotek

### 6.2 Pasientinnsyn/”Mine resepter”

I Mine resepter (digital innsynsløsning på helsenorge.no) vil pasienten få oversikt over sin PLL, sine resepter, samt hvem som har foretatt oppslag i Reseptformidleren. Tjenesten Mine resepter er et virkemiddel for å sikre pasientens rett til innsyn i Reseptformidleren.

Felles offentlig autentiseringstjeneste, ID-porten, benyttes for e-resepts pasientinnsynsmodul. Mine resepter skal ivareta følgende funksjoner:

#### **Innsyn i PLL og egne resepter**

Pasientinnsynet skal gi pasienten anledning til å se sin PLL, alle sine resepter og status for disse, herunder informasjon om foretatte utleveringer. Det skal være mulig å skrive ut en huskelapp/legemiddelliste (reseptoversikt) med resepter til bruk for eksempel i forhold til utleverer eller helsepersonell.

#### **Innsyn i logg**

Pasientinnsynet skal også gi pasienten anledning til å se en oversikt over hvem som har foretatt oppslag på pasienten i Reseptformidleren. For apotek vil dette angis ved virksomhetsnavnet, for rekvirenter angis det ved navn og HPR-nummer på rekvirenten. Dette er viktig for å forebygge snoking og ivareta pasientens personvern.

### **Innsyn i andres opplysninger**

Foreldre skal på bestemte vilkår kunne få innsyn i sine umyndige barns resepter. En reseptbruker kan delegere innsyn i sine resepter til en eller flere andre personer.

Ansatte i pleie- og omsorgstjenesten vil også kunne få innsyn i en pasients resepter hvis fullmakt er gitt.

### **Innsyn i egne søknadssvar fra Legemiddelverket**

Mine Resepter skal gi pasient anledning til å se aktuelle svar på søknad om godkjenningssfritak.

Løsningen for Mine Resepter vil være tilrettelagt for funksjonshemmede i henhold til de samme standarder som andre offentlige nettløsninger følger. For pasienter uten tilgang til Mine Resepter vil det være mulig å bestille reseptoversikter manuelt. Oversikten i "Mine Resepter" vil ikke inneholde informasjon fra papirresepter.

### **Redigering av personvernsinnstillinger**

Innbyggere skal ha rett til å blokkere enkelt-brukere fra innsyn i Reseptformidleren, inkludert mulighet til å blokkere alt helsepersonell unntatt fastlegen. Valgene skal være tydelige rundt konsekvensene av å registrere blokkeringer. I tillegg skal det informeres om andre muligheter til personvernsmekanismer; slik som låst resept og reservasjon mot utleveringsmelding til fastlege ved ekspedering.

## **6.3 Brukerstøtte og systemadministrasjon**

Brukerstøtte for rekvirenter vil skje gjennom deres EPJ-leverandør. Brukerstøtte for utleverere vil skje gjennom deres systemleverandører. Brukerstøtte for pasienter i forbindelse med Mine resepter er en del av Helsetjenestens veiledningssenter. Brukerstøtte for Reseptformidleren vil skje som andrelinje-funksjon, bak utleverer og rekvirents funksjoner.

Hver aktør vil selv ha ansvaret for å opprette nødvendige systemfunksjoner og støtteapparat for systemadministrasjon. Nærmere krav til systemadministrasjon vil bli beskrevet i de detaljerte spesifikasjoner for Reseptformidleren, Rekvirent, Apotek, Bendasjist, HELFO og Legemiddelverket.

## **VEDLEGG A: Kort forklaring om relaterte registre**

### **A.1 Helsepersonellregisteret (HPR)**

Følgende står på hjemmesiden til statens autorisasjonskontor for helsepersonell:

”Helsepersonellregisteret (HPR) er helsemyndighetenes register over alt helsepersonell med autorisasjon eller lisens etter helsepersonelloven, og veterinærer med autorisasjon eller lisens etter dyrehelsepersonelloven. Ved søk gis opplysning om gjeldende autorisasjon, lisens og forskrivningsrett, og ev. begrensning i disse, samt ev. spesialitet for leger, tannleger og optikere.”

HPR vedlikeholdes av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK). SAK er underlagt [Helsedirektoratet](#) som nærmeste overordnede myndighet og hører under [Helse- og omsorgsdepartementet](#). HPR er tilgjengelig på Internett på adressen <http://www.sak.no/>

HPR distribueres til de aktuelle parter jevnlig og oppdateringen skjer koordinert mellom partene i e-resept.

Reseptformidleren vil gjøre oppslag i lokal kopi av HPR for å koble HPR-nummer og fødselsnummer.

### **A.2 NHN-Adresseregister**

Rollen til NHN-Adresseregisteret i e-resept er beskrevet i ”e-resept arkitektur”

### **A.3 Fastlegeregisteret**

Dette vedlikeholdes av HELFO, og er tilgjengelig over internett for brukerne.

Utleverernes datasytemer inneholder ikke et fastlegeregister.

Siden fastlege skal kunne motta kopi av utleveringsmelding, må fastlegeregisteret være elektronisk tilgjengelig for Reseptformidleren.

HELFO tilbyr en tjeneste på NHN som Reseptformidleren benytter for å kontrollere pasientens fastlege.

## VEDLEGG B: Utvalgte forutsetninger

En rekke forutsetninger ligger til grunn for e-reseptløsningen. Her er enkelte av disse gjentatt i korthet, i og med at det ikke forutsettes at alle aktører har lest all dokumentasjon i prosjektet.

### B.1 Bilag for ekspederte blåresepter

Den kritiske linjen i prosjektet, forskrivning-resept-utlevering-oppgjør-kontroll, må ivareta Riksrevisjonens krav til bilag for ekspederte blåresepter, dvs rekvisisjoner. Dagens papirbaserte ordning fører til at en signifikant andel av reseptene ikke fullfører forløpet. For at kontroll skal kunne foretas, er formalkravene at den originale rekvisisjon (blåresept), eller en kopi av denne hvor legens underskrift fremgår, inngår som bilag til regningen. Utleverer sender oppgjørskontoret.

Videre må pasientens signatur foreligge, eller kvittering fra noen som kvitterer på vegne av denne.

e-reseptløsningen skal sørge for at bilag for elektroniske resepter forefinnes når apotek og bandasjist framsetter sine krav overfor HELFO. HELFO har videre fått i oppdrag av Stortinget å styrke kontrollen med at legens etterlever blåreseptforskriften. Ved at reseptene gjøres tilgjengelig elektronisk for HELFO, forenkles denne oppgaven for HELFO.

### B.2 Forskrivning av virkestoff

HOD presiserer i sitt godkjenningsbrev av 12.10.2005 for prosjektdirektivet for e-resept at:

”Stortinget vedtok i forbindelse med behandlingen av legemiddelmeldingen (Innst. S. nr. 197 (2004-2005):

*”Stortinget ber Regjeringen legge fram forslag om forskrivning av virkestoff (generisk forskrivning) og legge dette fram for Stortinget på egnet måte.”*

I lys av Stortingets vedtak må e-resept-prosjektet planlegges/utformes slik at generisk forskrivning kan innføres samtidig med at e-resept-løsningen tas i bruk.”

### B.3 Norsk Helsenett (NHN)

Alle brukere av FEST og Reseptformidleren skal være koblet til NHN og bruke NHN for kommunikasjon med disse. Forbindelsen er beskyttet av brannvegger mot alle tilknyttede parter, men sensitiv informasjon som sendes over helsenettet må i tillegg krypteres.

Apotekene vil opprette en forbindelse fra sitt interne bransjenett til NHN.

Reseptformidleren vil være en tjeneste i NHN.

FEST vil være en tjeneste i NHN.

Hver enkelt bandasjist vil bli direkte tilknyttet NHN.

## B.4 PKI og signering i e-resept

I e-resept vil det være krav til bruk av personlig sertifikat nivå høyt (kvalifisert) for leger som skal signere elektroniske resepter. Elektroniske resepter skal være *signerte* med slikt sertifikat. Dette sikrer ikke-benektning og autentisitet, samt integritet (innholdet er uendret).

Virksomhetssertifikater vil brukes til å signere meldingskonvolutter og til å kryptere disse:

- signering med avsenders sertifikat sikrer ikke-benektning og autentisitet, samt integritet (innholdet er uendret)
- kryptering med mottakers sertifikat sikrer konfidensialitet (beskyttelse mot innsyn) under transport. Kun mottaker vil ha mulighet til å lese innholdet.

HELFO krever at Utleverers oppgjørsmeldinger skal være signert med virksomhetssertifikat.

Utleveringsmeldinger skal være signert med virksomhetssertifikat. Dette betyr igjen at det er godt nok for en utleverer at andre utleverere signerer for sin aktivitet på reseptene med virksomhetssertifikat.

Søknadsmeldingene til HELFO og Legemiddelverket må signeres av legen med personlig sertifikat.

## B.5 Infrastruktur for PKI

For at e-reseptløsningen skal fungere etter hensikten, må visse forutsetninger være oppfylt:

- Forskrivere må ha personlig PKI-sertifikat
- Det må finnes katalogtjenester for sertifikater og adresser tilgjengelige i NHN. Blant annet tjenestene:
  - Aktuell revokeringsliste
  - Sertifikatvalidering
  - Personnummeroppslag
  - Sertifikatkatalog
- Løsningen må være fleksibel mht hvem som utstedte det opprinnelige PKI-sertifikatet. Leger vil kunne bruke samme PKI sertifikat i alle virksomheter legen har arbeidsforhold.
- Løsningen må (likevel) være robust i forhold til tilfeller der leger har mer enn ett PKI-sertifikat
- Løsningen må være funksjonell og stabil og godt mottatt blant brukerne.

e-resept legger opp til at brukeres offentlige sertifikater skal følge meldingene for å forenkle validering.

## **B.6 ebXML og web-services**

Meldingsutvekslingen forutsetter videre at overføringen benytter transportdelen av den internasjonale ebXML-standarden, som spesifiserer mekanismer for meldingsutveksling på transportnivået. Tilsvarende må tilhørende standarder for adressering og avtalekataloger benyttes. Bruken av ebXML i helse-Norge spesifiseres og koordineres av Helsedirektoratet seksjon Standardisering, som har tilpasset og presisert standarden. I e-resept har Helsedirektoratet seksjon Standardisering utarbeidet en spesifikasjon for transportnivået, som spesifiserer bruk av ebXML, applikasjonskwittering, feilkoder, feilhåndtering mm. i e-reseptsammenheng

For utvalgte meldinger i e-resept, som nedlasting av resept til utleverer, vil det benyttes web-services som overføringsmekanisme.

De samme prinsippene for sikkerhet skal gjelde uansett om ebXML (SMTP) eller web-service benyttes som overføringsmekanisme.

## **B.7 EPJ**

I Norge har over 95% (iflg NHN) av allmennlegene tilgang til en elektronisk pasientjournal. e-resept krever at kommunikasjonen til og fra foregår på nasjonal samhandlingsarkitektur. Leverandørene har et spesielt ansvar for at kundene har mottatt siste versjon av EPJ som har støtte for e-resept.