Läkemedelshantering - Övergripande rutin för Region Uppsala

Innehåll

Läkemedelshantering - Övergripande rutin för Region Uppsala 1
Syfte och omfattning 5
Bakgrund 5
Förkortningar 5
Definitioner 6
Kapitel 1. Ansvarsfördelning inom Region Uppsala 9
Ansvarsfördelning inom förvaltningarna 9
Egenkontroll läkemedelshantering 18
Signaturförtydligandelista 18
Kapitel 2. Ordinera läkemedel 19
Dosjustering av sjuksköterska 20
Lämplighetsbedömning 21
Nationella läkemedelslistan och Förskrivningskollen 21
Information om utbyte av läkemedel på apotek 23
Uppföljning eller avslut av behandling 23
Dokumentation 23
Muntliga ordinationer 24
Ordinationssystem och förskrivningsverktyg 24
Egenvård 26
Information om läkemedelsförändringar 26
Generella direktiv 27
Kapitel 3. Läkemedelsgenomgång 29
Enkel läkemedelsgenomgång 29

Fördjupad läkemedelsgenomgång ... 30
Läkemedelsberättelse ... 31
Kapitel 4. Förskriva läkemedel på recept ... 32
Receptuppgifter ... 33
Vilka personer har rätt till läkemedelsförmåner? ... 34
Pappersrecept ... 36
Telefonrecept ... 37
Arbetsplatskod och förskrivarkod ... 37
Specialistläkemedel ... 38
Lokala subventioner ... 38
Makulera recept ... 38
Uttag för längre än tre månader ... 39
Förskriva receptfria läkemedel ... 39
Förskriva licensläkemedel ... 39
Förskriva extemporeläkemedel ... 41
Förskriva smittskyddsläkemedel ... 41
Förskriva läkemedel till patienter med skyddad identitet eller särskilt skyddsbehov ... 42
Förskriva till asylsökande och tillståndslösa ... 43
Förskriva till person som avregistrerats från folkbokföringen som försvunnen ... 43
Förskriva utanför uppdraget – fritidsförskrivning ... 43
Resa med läkemedel ... 43
Kapitel 5. Förskriva läkemedel till dospatienter ... 44
Starta dosexpediering för ny patient ... 44
Roller och ansvar vid dosexpedierade läkemedel ... 46
Förskrivning i Pascal ... 47
Läkemedelsförändringar, påminnelser, restinformation, leveranser och avvikelser ... 49
Avsluta dosexpediering ... 52
Privatfinansierad dosdispensering ... 53
Kapitel 6. Beställa läkemedel via rekvisition ... 54
Orderberedning ApoEx ... 55
Akut läkemedelsbeställning ... 55
Beställa vacciner ... 55

Beställa extemporeläkemedel ... 56
Beställa licensläkemedel ... 56
Generell licensansökan ... 57
Beställa prövningsläkemedel ... 59
Restsituationer ... 59
Katastrofläkemedel ... 60
Avbrottsrutin för läkemedelsbeställningar ... 60
Leverans och kontroll av läkemedel ... 60
Returnera läkemedel ... 61
Läkemedelslån mellan enheter ... 62
Lån av narkotikaklassade läkemedel ... 63
Kapitel 7. Läkemedelssortiment ... 64
Basförråd ... 64
Serviceförråd ... 64
Sällanförråd ... 64
Koagulationspreparat ... 65
Antidoter ... 65
Akutläkemedel/akutvagnar/akutväskor ... 65
Kliniska prövningar ... 66
Läkemedelsprov ... 66
Brandfarliga varor ... 66
Medicinska gaser ... 66
Kapitel 8. Förvaring ... 68
Läkemedelsförråd ... 68
Originalförpackning ... 70
Förvaring av patients egna läkemedel ... 70
Kassation av läkemedel ... 71
Tillfällig stängning av vårdenhet ... 71
Temperatur ... 71
Hållbarhet ... 72
Städning ... 72
Kapitel 9. Narkotikahantering ... 75
Dokumentation ... 75

Brist på narkotikaklassade läkemedel ... 76
Narkotikakontroller ... 77
Arkivering ... 79
Kapitel 10. Iordningställande, administrering och överlämnande ... 80
Aktuell läkemedelslista ... 80
Dokumentation ... 80
Utbytbara läkemedel ... 81
Patientens egna läkemedel ... 81
Hygien ... 81
Läkemedel med toxisk effekt vid hantering ... 82
Iordningställande av läkemedel ... 83
Administrering eller överlämnande av läkemedel ... 86
Kontroll vid administrering eller överlämnande ... 86
Biverkningar och biverkningsrapportering ... 87
Kapitel 11. Läkemedel i vårdens övergångar ... 89
Läkemedelshantering vid inskrivning ... 89
Läkemedelsförändringar under vårdtiden ... 90
Förflyttning av patient till enhet med Cosmic inom Region Uppsala ... 90
Förflyttning till enhet med Metavision från enhet med Cosmic ... 90
Förflyttning till enhet med Cosmic från enhet med Metavision ... 91
Utskrivning ... 91
Dokumenthistorik ... 95
Referenser ... 97

Syfte och omfattning

Dokumentet beskriver de regionövergripande rutinerna angående läkemedelshantering inom Region Uppsala.

Bakgrund

Läkemedelshanteringen ska tillgodose hög patientsäkerhet och god vårdkvalitet. Som grund för detta finns lagar och föreskrifter, nedan kallat författningssamlingar. Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, IVO och Strålskyddsmyndigheten upprättar författningssamlingar och/eller är tillsynsmyndigheter för läkemedelshanteringen. Bestämmelser avseende deras ansvarsområden återfinns i respektive myndighets författningssamling.

Läkemedelshantering är en viktig arbetsuppgift inom sjukvården. Det är ett riskområde med flera olika moment som involverar flera olika professioner. Läkemedelshanteringen innefattar moment såsom ordination, iordningställande, administrering, beställning, förvaring, kassation och narkotikahantering. Vårdgivaren, Region Uppsala, ska fastställa rutiner för ordination och hantering av läkemedel för att säkerställa verksamhetens kvalitet samt att författningssamlingar efterföljs.

Vårdgivaren har i uppgift att systematiskt och regelbundet utveckla och säkra kvaliteten i vården genom att upprätta ledningssystem, detta för att tillse att förutsättningar finns för att nå upp till författningssamlingarnas krav. Exempel på sådana förutsättningar är tillgång till personal, lokaler och utrustning, upprättande av rutiner samt genomförandet av egenkontroll. Egenkontroll innebär ”systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem”. Vårdgivaren ska bedriva egenkontroll med den frekvens och i den omfattning som krävs för att kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Följande regionövergripande rutiner för läkemedelshantering är utarbetad av arbetsgruppen för läkemedelshantering i Region Uppsala.

Förkortningar

MLA/MLL – Utsedd medicinskt ledningsansvarig läkare för enheten

NLL – Nationella läkemedelslistan

OLU – Utsedd odontologisk ledningsansvarig tandläkare för enheten

TLV – Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Definitioner

Administrering av läkemedel – tillförsel av läkemedel till kroppen.

Agresso – Region Uppsalas ekonomi- och inköpssystem.

Behandlingsorsak – den omständighet, till exempel ”hypertoni", som är skälet till behandlingen, och som ordinatören behöver tolka för att kunna fatta rätt beslut om patientens fortsatta behandling. I samband med en förskrivning ska ordinatören också ange ett eller flera behandlingsändamål som uttrycker behandlingsorsaken på ett sådant sätt att den enkelt kan förstås av patienten.

Behandlingsändamål – syftet med behandlingen, till exempel ”mot förhöjt blodtryck”. Behandlingsändamålet är kopplat till den valda behandlingsorsaken och ska uttryckas så att patienten förstår. Behandlingsändamål hamnar vid förskrivning på läkemedlets etikett.

Egenvård – hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. I de fall där läkemedelshanteringen är bedömd som egenvård är detta inte hälso- och sjukvård.

Enskild licens – försäljningstillstånd till ett apotek att sälja ett läkemedel som inte är godkänt i Sverige. Enskild licens tillgodoser behovet av licensläkemedel till en enskild patient. Licensen är inte knuten till förskrivaren eller den motiverande förskrivarens arbetsplats. Patienten kan hämta ut läkemedlet på valfritt apotek, oavsett vilken apoteksaktör som beviljats licensen.

Extemporeläkemedel – specialtillverkade läkemedel för en enskild patient eller patientgrupp.

Förordna – samlingsbegrepp för både att utfärda recept och rekvisition av läkemedel.

Förordnande – recept eller rekvisition.

Förskriva – utfärda recept. Förskrivning innebär att en läkemedelsordination skrivs ut på recept.

Generella direktiv om läkemedelsbehandling – beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss vårdenhet och vid särskilt angivna tillstånd. Utfärdas av särskilt utsedd läkare på enheten och kan användas av sjuksköterska efter bedömning av patientens behov.

Generell licens – försäljningstillstånd till ett apotek att sälja ett läkemedel som inte är godkänt i Sverige. Generell licens tillgodoser behovet av läkemedel för en eller flera vårdenheter. Generella licenser gäller endast för den apoteksaktör som beviljats licensen. Utlämnande från apotek får ske mot rekvisition.

GLN-kod – GLN står för Global Location Number och är en identifikationskod som fungerar som en leveransadress.

Kommunal primärvård – hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande. Bostaden kan vara såväl ordinärt som särskilt boende.

Hälso- och sjukvård – åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.

Iordningställande av läkemedel – färdigställande av ett ordinerat läkemedel inför administrering. Att iordningställa ett läkemedel kan exempelvis vara uppdelning av tabletter eller kapslar, uppmätning av flytande läkemedel och injektionsvätska, upplösning av torrsubstans eller tillsats av infusionskoncentrat till infusionsvätska.

Licens – försäljningstillstånd till ett apotek att sälja ett läkemedel som inte är godkänt i Sverige. Licensmotivering skapas av förskrivare och licensansökan skapas av apotek i e-tjänsten KLAS. Se även *enskild licens* och *generell licens*.

Ordination – beslut av hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en persons hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd. Att ordinera läkemedel är att bestämma vilket läkemedel en patient behöver. Samtliga beslut som förändrar en läkemedelsbehandling är att betrakta som en ordination, exempelvis att påbörja, avsluta, ändra en dos eller förlänga en läkemedelsbehandling.

Ordinärt boende – boende som inte är ett särskilt boende (benämns ibland även ”hemmaboende”, exempelvis i Pascal). Patienter i ordinärt boende kan ha sin läkemedelshantering som egenvård eller ha hela eller delar av hanteringen som kommunal hälso- och sjukvårdsinsats.

Rekvisition – beställning av läkemedel från apotek till vårdenhet.

Särskilda läkemedel – med särskilda läkemedel avses narkotika, anabola steroider, tillväxthormon och andra läkemedel där det finns risk för receptförfalskning. De läkemedelsgrupper som klassats som särskilda läkemedel listas i bilaga 8 till Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2019:32) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit, Läkemedelsverket.se.

Särskilt boende – vård- och omsorgsboende. Finns i så väl kommunal som privat regi. På särskilt boende finns alltid omvårdnadspersonal på plats och tillgång till sjuksköterska dygnet runt. Patienter på särskilt boende kan ha sin läkemedelshantering som egenvård eller ha hela eller delar av hanteringen som kommunal hälso- och sjukvårdsinsats.

Vårdenhet – avser exempelvis avdelning, mottagning, vårdcentral, ambulanssjukvården eller kommunal vård inom Uppsala län.

Vårdgivare – den som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet eller tandvårdsverksamhet är en vårdgivare. Det gäller både privat och offentligt finansierad verksamhet. En vårdgivare kan till exempel vara en region, en kommun, ett aktiebolag eller en egenföretagare. Några exempel på verksamheter är apotek, sjukhus, tandvårdsmottagningar och vårdcentraler.

Överlämnande av läkemedel – läkemedlet lämnas över till en patient som själv administrerar läkemedlet eller till en tredje person till exempel en förälder, annan närstående eller personlig assistent som hjälper patienten att administrera läkemedlet.

Kapitel 1. Ansvarsfördelning inom Region Uppsala

Inom Region Uppsala är det läkemedelskommittén som ansvarar för fastställande av de regionövergripande rutinerna för läkemedelshantering samt förvaltningen av dessa. Läkemedelskommittén verkar för att läkemedelsanvändningen inom Region Uppsala är evidensbaserad, patientsäker och kostnadseffektiv. All personal som arbetar med läkemedelshantering inom Region Uppsala ansvarar för att känna till och arbeta enligt de rutiner som finns. I förekommande fall ska avvikelser avseende läkemedelshanteringen skrivas i MedControl.

! Läs mer på Läkemedelskommittén, Samverkanswebben.

Tandläkare samt läkare med särskilt förordnande har motsvarande behörighet som legitimerad att hantera läkemedel. Studerande inom relevant utbildning får under sin verksamhetsförlagda utbildning iordningställa, administrera och överlämna läkemedel under tillsyn av behörig legitimerad personal. Detsamma gäller personer som gör praktisk tjänstgöring i syfte att få svensk legitimation som sjuksköterska.
För studerande som arbetar inom sjukvården gäller speciella behörigheter.

! Läs mer på Yrkestitel och behörighetstilldelning i Cosmic för läkar-och sjuksköterskestuderande samt undersköterskor (DocPlus).

Ansvarsfördelning inom förvaltningarna

Nedan specificeras hur ansvaret för läkemedelshanteringen fördelas inom respektive förvaltning. De förvaltningar som beskrivs är Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping, Nära vård och hälsa och Folktandvården. Inom de olika förvaltningarna är befattningar benämnda på olika sätt. De begrepp som används nedan är förvaltningsdirektör, verksamhetschef, chef för vårdenhet samt läkemedelsansvarig för ordination, läkemedelsansvarig för hantering och narkotikaansvarig. Ansvaret kan i vissa förvaltningar fördelas på ett färre antal personer, i dessa fall fördelas ansvaret på annan befattning enligt nedan.

Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping

Folktandvården

Nära vård och hälsa

! Fyll i lokal instruktion för läkemedelshantering, se Docplus för mall. Ska revideras årligen.

Förvaltningsdirektör

Respektive förvaltningsdirektör ansvarar för att:

- Tillse att planering, ledning, kontroll, uppföljning, utvärdering och ständigt förbättringsarbete bedrivs inom läkemedelsområdet.
- Tillgodose att eventuell komplettering av rutiner för läkemedelshantering på förvaltningsnivå utfärdas och fastställs.
- Besluta hur kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen ska genomföras och med vilken frekvens.

Dessa arbetsuppgifter kan arbetsfördelas till lämplig person inom förvaltningen.

Verksamhetschef

Respektive verksamhetschef ansvarar för att:

- Ansvara för fortlöpande uppföljning av läkemedelshanteringen på enheterna samt upprättande av rutiner som tillgodoser kvalitet och säkerhet.
- Tillgodose att identifierade brister inom läkemedelshanteringen åtgärdas (inklusive att avvikelserapporter hanteras) samt att ständigt förbättringsarbete bedrivs inom verksamheten.
- Fastställa lokala instruktioner för läkemedelshantering enligt fastställd mall.
- Fördela ansvaret för utförande av kontrollfunktioner/kontrollmoment avseende läkemedelshanteringen inom verksamheten. När verksamhetschef ger uppdrag åt namngiven person, ska det klart framgå vad uppdraget gäller och hur länge det ska gälla.
- Säkerställa att det finns läkemedelsansvariga, läkemedelsansvarig för ordination och läkemedelsansvarig för hantering, utsedda för samtliga enheter med läkemedelshantering.
- Läkemedelsansvarig för ordination och läkemedelsansvarig för hantering får ett uttalat ansvar, avsatt tid och därtill kopplade befogenheter.

Chef för vårdenhet

Respektive chef för vårdenhet ansvarar för att:

- Tillgodose att läkemedelshanteringen följer fastställda rutiner och instruktioner. Avsteg från fastställda rutiner ska rapporteras till närmsta chef.
- Tillsammans med läkemedelsansvarig för ordination och läkemedelsansvarig för hantering utarbeta lokala instruktioner för läkemedelshantering.
- Tillgodose att personal som berörs av läkemedelshantering har kännedom om rutiner för läkemedelshantering.
- Läkemedelsansvarig för hantering får ett uttalat ansvar, avsatt tid och därtill kopplade befogenheter.

- Säkerställa att narkotikahanteringen bedrivs enligt fastställda rutiner, utse narkotikaansvarig samt utreda avvikelser avseende brist av narkotikaklassade läkemedel.
- Närvara vid kvalitetsgranskning av läkemedelshantering.
- Kontrollera att listor med signaturförtydliganden är aktuella. Denna arbetsuppgift kan vid behov fördelas till lämplig, namngiven, person.
- Tillse att endast behöriga har åtkomst till läkemedel samt att behörigheter och eventuella extranycklar/kort inventeras regelbundet.

Läkemedelsansvarig för ordination

Läkemedelsansvarig för ordination är en samlingsbeteckning och avser läkare eller tandläkare som har tilldelats läkemedelsansvar med fokus på läkemedelsordinationer. Befattningen har olika benämningar i olika förvaltningar. Uppgifterna kan fördelas på en eller flera namngivna behöriga personer.

Läkemedelsansvarig för ordinations ansvar är att:

1. Ansvara för tillämpning av rutiner för ordination av läkemedel samt läkemedelshantering vid aktuell enhet.
2. Ansvara för uppföljning av frågor kring enhetens läkemedelsförbrukning/ läkemedelsordinationer samt enhetens följsamhet till rekommenderade läkemedel och andra behandlingsrekommendationer.
3. Tillsammans med chef för vårdenhet och läkemedelsansvarig för läkemedelshantering ta fram lokala instruktioner för läkemedelshanteringen.
4. Vara rådgivande och introducera nya medarbetare i rutiner avseende ordination av läkemedel.
5. Bistå i arbetet gällande utredning av avvikelser rörande ordination av läkemedel på enheten.
6. Utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling efter samråd med läkemedelsansvarig för läkemedelshantering.
7. Medverka vid framtagande av bassortiment av läkemedel på enheten.
8. Fungera som kontaktperson i nätverk för läkemedelshantering.
9. Delta på informationsmöten gällande läkemedel/läkemedelshantering.
10. Närvara vid kvalitetsgranskning av läkemedelshantering.
11. Sprida relevant läkemedelsrelaterad information till övriga medarbetare vid enheten.
12. Medverka vid valet av ersättningsvara vid restsituationer av läkemedel.
13. Övrigt enligt överenskommelse.

! Fyll i Uppdragsbeskrivning för läkemedelsansvarig för ordination (docplus).

Läkemedelsansvarig för hantering

Läkemedelsansvaring för hantering avser person som har tilldelats läkemedelsansvar med fokus på läkemedelshantering. Uppgifterna kan fördelas på en eller flera namngivna behöriga personer.

Läkemedelsansvarig för hanterings ansvar är att:

1. Tillsammans med chef för vårdenhet och läkemedelsansvarig för ordination ta fram lokala instruktioner för läkemedelshanteringen.
2. Ansvara för att enheten tillämpar rutiner för läkemedelshanteringen.
3. Ha kännedom om rutiner avseende ordination av läkemedel.
4. Ansvara för uppföljning av frågor kring enhetens läkemedelsbeställningar och läkemedelshantering.
5. Vara rådgivande och introducera nya medarbetare i rutiner avseende läkemedelshantering.
6. Bistå i arbetet gällande utredning av avvikelser gällande läkemedelshantering på enheten.
7. Bistå läkemedelsansvarig för ordination vid utfärdande av generella direktiv.
8. Medverka vid framtagande av bassortiment av läkemedel på enheten.
9. Medverka till att hantering och dokumentation av narkotikaklassade läkemedel sker på ett ändamålsenligt sätt.
10. Fungera som kontaktperson i nätverk för läkemedelshantering.
11. Delta på informationsmöten gällande läkemedel/läkemedelshantering.
12. Sprida relevant läkemedelsrelaterad information till övriga medarbetare vid enheten.
13. Indragningar av läkemedel och andra meddelanden från apotek åtgärdas.
14. Närvara vid kvalitetsgranskning av läkemedelshantering.
15. Ansvara för hanteringen av medicinska gaser.
16. Medverka vid valet av ersättningsvara vid restsituationer av läkemedel.
17. Övrigt enligt överenskommelse (exempelvis beställa läkemedel, genomföra kontrollmoment).

! Fyll i Uppdragsbeskrivning för läkemedelsansvarig för hantering (docplus).

Narkotikaansvarig

Narkotikaansvarig avser person som har fått ett tilldelat uppdrag att genomföra hela eller delar av narkotikakontrollen på enheten.

Uppgifterna inom narkotikakontrollen kan fördelas på en eller flera namngivna behöriga personer att hantera läkemedel. Samma person behöver inte genomföra samtliga kontroller utan uppgifterna kan fördelas på flera personer.

Det rekommenderas att det är olika personer som är involverade i den praktiska narkotikahanteringen på enheten respektive i narkotikakontrollerna. Om det inte är möjligt att ålägga uppgiften till lämplig person inom verksamheten, kan kontrollerna utföras av två behöriga personer tillsammans. Om kontrollen genomförs av två personer tillsammans ska minst en av dessa fått ett tilldelat uppdrag som narkotikaansvarig.

Utförda kontroller ska dokumenteras och arkiveras enligt den lokala instruktionen för läkemedelshantering på enheten. Om narkotikakontroller inte kommer genomföras enligt fastställd frekvens ska narkotikaansvarig informera ansvarig för respektive enhet/förvaltning i god tid för att åtgärder ska kunna vidtas.

Om avvikelser i dokumentationen identifieras vid narkotikakontroll ska ansvarig för respektive enhet/förvaltning informeras omgående av narkotikaansvarig. Identifierade avvikelser ska även registreras som ett säkerhetsärende i MedControl, undantaget de brister i dokumentationen där narkotikaansvarig bedömer att svinn av narkotika direkt kan uteslutas utan vidare utredning.

! Fyll i Uppdragsbeskrivning för narkotikaansvarig (docplus).

Behörighet att hantera och förvara läkemedel

Läkemedel ska förvaras otillgängligt för obehöriga. Observera att det är chef för aktuell vårdenhet som ansvarar för att tillgången till läkemedel på enheten uppfyller detta krav samt utfärdar behörighet i det enskilda fallet.

Personal som anses vara behöriga att hantera och förvara läkemedel inom Region Uppsala är:

- Personal som har aktuella arbetsuppgifter kopplade till läkemedelshantering samt är behöriga att utföra moment inom området. Detta kan exempelvis vara legitimerade yrkesutövare såsom läkare, tandläkare, tandhygienister, sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor, biomedicinska analytiker, fysioterapeuter, apotekare, receptarier med flera.
- Personal där tillräcklig kompetens anses förekomma inom aktuella delar av läkemedelshanteringen efter intern utbildning vid tilldelande av behörighet. Behörigheten avser då endast aktuella delar av läkemedelshanteringen. Detta avser exempelvis tandsköterskor, apotekstekniker, läkemedelsassistenter, gasansvariga undersköterskor, inre transport.

- Personal som innehar delegering att iordningställa, administrera eller överlämna läkemedel har behörighet att hantera och förvara de läkemedel som innefattas av delegeringen.

! Läs mer i Läkemedelshantering - Delegering av iordningställande, administrering eller överlämnande av läkemedel (docplus).

ÖVRIG PERSONAL

Övrig personal kan i vissa fall bli behöriga att hantera och förvara läkemedel avseende särskilt moment. Personen ska då uppge att man förstått vad detta ansvar innebär samt vilka skyldigheter och begränsningar uppdraget har.

Person utan ordinarie behörighet att hantera och förvara läkemedel kan under följande förutsättningar hämta läkemedel på annan enhet:

- Det uppstår oplanerad brist av ett akut nödvändigt läkemedel på enheten och läkemedlet kan behöva användas till en patient innan personal med ordinarie behörighet finns på plats och kan hämta det.
- Vid respektive situation ska det överenskommits mellan behörig personal på respektive enhet vilket läkemedel, hur mycket av detta samt av vem det ska hämtas. Endast de läkemedel som överenskommit i det enskilda fallet omfattas av behörigheten.
- Att läkemedlet ska hämtas från och överlämnas till ordinarie behörig personal på respektive enhet.
- Under tiden som läkemedlet förflyttas mellan enheter har personen det fulla ansvaret för att det hanteras och förvaras med bibehållen kvalitet. Detta innebär att det ska hanteras varsamt, inte förvaras tillgängligt för obehöriga samt förvaras i lämplig temperatur (särskilt viktigt för kylförvarade läkemedel). Förflyttningen mellan enheter ska ske utan dröjsmål, då läkemedlet är akut nödvändigt på enheten.
- Vilket läkemedel som hämtats ska i efterhand meddelas närmsta chef av den som ålagt personen att hämta läkemedlet. Detta för att möjliggöra anpassning av läkemedelsförrådet på enheten.
- Narkotikaklassade läkemedel innefattas **inte** av denna rutin utan måste hanteras av behörig person.

Person utan ordinarie behörighet kan dubbelsignera kassation av narkotiska läkemedel om följande blankett fyllts i eller motsvarande säkerställts:

! Fyll i Dubbelsignering vid kassation av narkotika – förtydligande av uppdrag (docplus).

Egenkontroll läkemedelshantering

Som ett led i egenkontrollen ska Region Uppsala säkerställa att hanteringen av läkemedel inom verksamheten regelbundet genomgår en extern kvalitetsgranskning. Syftet med kravet på extern kvalitetsgranskningen är att den ska utföras av någon eller några som organisatoriskt har en oberoende ställning i förhållande till den verksamhet som ska granskas. Inom Region Uppsala beslutar respektive förvaltningsdirektör med vilken frekvens och hur detta ska genomföras. Inom Region Uppsala ska extern kvalitetsgranskning av läkemedelshantering för enheter inom Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping utföras minst en gång per år, Nära vård och hälsa minst vartannat år och Folktandvården minst vart tredje år.

Signaturförtydligandelista

Samtlig personal som arbetar med praktisk läkemedelshantering, exempelvis ordination, iordningställande, administrering, narkotikadokumentation med mera, ska finnas upptagna på signaturförtydligandelista. Signaturförtydligandelistan ska kontinuerligt revideras när den inte längre är uppdaterad, exempelvis när ny personal anställts. Signaturförtydligandelistans aktualitet ska även regelbundet kontrolleras minst två gånger per år. Det ska vara förtydligat i den lokala instruktionen för läkemedelshantering var signaturförtydligandelistan förvaras samt hur uppdateringen säkerställs. Signaturförtydligandelistan ska sedan sparas i tio år.

Kapitel 2. Ordinera läkemedel

För förskrivarstöd till säker och effektiv läkemedelsbehandling, se Läkemedel, Samverkanswebben.

En ordination är ett beslut av hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd. En ordination av läkemedel är således ett beslut som avser läkemedelsbehandling. Varje beslut som förändrar en läkemedelsbehandling är att betrakta som en ordination. Att påbörja eller avsluta en behandling, ändra en dos, förlänga en behandling är alla en form av ordination. Även beslutet att inte ändra en pågående läkemedelsbehandling – utifrån bedömning att läkemedlet fungerar som det var tänkt – kan betraktas som en läkemedelsordination. Ett sådant beslut betecknas ofta **bekräftande ordination**. En bekräftande läkemedelsordination innebär dokumentation av oförändrad behandling, behandlingstid och uppföljning av behandling med läkemedel för vilken annan förskrivare har ansvar för. En bekräftande läkemedelsordination innebär inte att behandlingsansvaret tas över men att förskrivaren har uppmärksammat patientens hälsotillstånd och bedömt att läkemedelsbehandlingen inte behöver förändras utifrån det som är känt. Att en förskrivare gör en bekräftande läkemedelsordination innebär inte att förskrivaren tar över ansvaret för uppföljning av behandlingen, om inte särskilda skäl talar för det eller att förskrivaren själv väljer att göra det.

! Läs mer i Ansvar för patientens ordinerade läkemedel – läkemedelslista, Sverige läkarförbund och LOK – Nätverk för Sveriges Läkemedelskommittéer, SLF.se.

En ordination av läkemedel är alltid första steget i genomförandet av en läkemedelsbehandling oavsett om läkemedlet ska förskrivas på recept och hämtas ut på apotek eller om läkemedlet ska administreras eller överlämnas till patienten av hälso- och sjukvårdspersonal.

Behörig att ordinera är endast den hälso- och sjukvårdpersonal som är behörig att förordna eller förskriva ett läkemedel. Begreppet förordna används i Läkemedelsverkets föreskrifter och betyder utfärda recept eller rekvisition. Yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården som är behöriga att ordinera läkemedel är läkare, tandläkare, tandhygienister samt de sjuksköterskor, barnmorskor och optiker som uppfyller de kompetenskrav som Socialstyrelsen föreskriver.

Sjuksköterskor utan ordinarie förskrivningsrätt kan efter bedömning av verksamhetschef i vissa fall ordinera vissa läkemedel. För närvarande är detta möjligt för naloxon och vissa vaccinationer. Inom Region Uppsala ska sjuksköterskan, för att få möjlighet att förskriva naloxon, först genomgå specifik utbildning för detta anordnad av beroendemedicin på Akademiska sjukhuset. Verksamhetschefen för aktuell enhet ska i samtliga fall bedöma huruvida sjuksköterskan i det aktuella fallet uppfyller kraven på den kompetens som krävs för att förskriva det aktuella läkemedlet. Bedömningen ska dokumenteras.

! Läs mer i Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel (HSLF-FS 2018:43), Socialstyrelsen.se.

Dosjustering av sjuksköterska

Även om en sjuksköterska inte har behörighet att ordinera ett visst läkemedel kan sjuksköterskan i vissa fall dosjustera i en läkemedelsordination där doseringen är beroende av patientens individuella mål- eller mätvärden. Den som ordinerar läkemedlet bestämmer i dessa fall initial dos samt individuella mål- eller mätvärden för patienten. Utifrån de i ordinationen givna mål- eller mätvärdena kan en sjuksköterska justera doseringen utifrån patientens aktuella värden. Dosjusteringen innebär därmed inte en ändring av ordinationen utan är en dosjustering inom ramen för den givna ordinationen. Det ska förtydligas i den lokala instruktionen för läkemedelshantering om dosjustering utförd av sjuksköterska kan tillämpas på enheten. Genomförda dosjusteringar ska dokumenteras i patientjournalens läkemedelslista.

Dosjustering för dospatienter

Dosjusteringar som görs i patientjournalens läkemedelslista överförs inte till Pascal. För dospatienter behöver därför dosjusteringarna göras i Pascal och dokumenteras i patientjournal enligt ovan. En sjuksköterska kan inte dosjustera ett läkemedel i Pascal utan att själv vara behörig att förskriva det aktuella läkemedlet. I förekommande fall kontaktas patientansvarig läkare som ändrar dos i Pascal och journalför detta i läkemedelslistan. Sjuksköterska dokumenterar i dessa fall motivering och plan för dosjustering i patientjournal.

Läkemedel som kan dosjusteras av sjuksköterska

Inom Region Uppsala kan följande läkemedel upptagna i dokumenten nedan dosjusteras av sjuksköterska med angiven kompetens:

Dosjustering läkemedel, AnOp (sharepoint) Kräver inloggning.

Dosjustering av PD-vätska (docplus)

Hjärtsvikt - Läkemedelstitrering vid nedsatt ejektionsfraktion (docplus)

Hjärtsvikt - Uppdrag läkemedelstitrering (docplus)

Antikoagulantiamottagning med Journalia AK (docplus)

Dosjustering Parkinsonläkemedel - Neuromottagningen (sharepoint) Kräver inloggning.

Dosjustering vid insulinmedicinering – Endokrin- och diabetesmottagningen (docplus)

Dosjustering av diabetesläkemedel i primärvård (docplus)

Lämplighetsbedömning

För att säkerställa att en läkemedelsbehandling är ändamålsenlig och säker ska den som ordinerar ett läkemedel bedöma om behandlingen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov. Patientens behov ska bedömas utifrån ett helhetsperspektiv där en rad faktorer måste vägas in. Faktorer som **särskilt** ska beaktas är patientens hälsotillstånd, ålder, kön, överkänslighet, läkemedelsanvändning och andra pågående behandlingar och utredningar samt eventuell graviditet eller amning. Vid bedömningen ska även läkemedlets kontraindikationer och andra viktiga faktorer för läkemedelsbehandlingen beaktas. En lämplighetsbedömning ska göras vid varje beslut som förändrar behandling det vill säga vid såväl insättning eller utsättning av ett läkemedel, som vid ändring eller förlängning av en pågående läkemedelsbehandling.

Läkemedelsordinationer till barn

Vårdgivaren ska säkerställa att den som ordinerar läkemedel till ett barn ges förutsättningar att göra detta med utgångspunkt i barnets behov. För detta bör barnspecifika beslutsstöd och sådana it-stöd användas som gör det möjligt att vid ordination ange uppgifter om barnets vikt, kroppsyta, ålder, styrkan på det färdigspädda läkemedlet och läkemedlets maxdos.

It-stödet bör även ge förutsättningar för den som ordinerar att bedöma om den ordinerade dosen är rimlig.

För kontinuerliga och intermittenta infusioner bör tidsenhet anges i doseringsinstruktionen i it-stödet, till exempel i form av mg/kroppsvikt/tidsenhet.

! Läs mer i det pediatriska beslutsstödet ePed, eped.se.

! Läs mer på Barn och läkemedel, Samverkanswebben.

! Läs mer i Säkrare ordination och läkemedelshantering till barn, Läkemedelsverket.se.

Nationella läkemedelslistan och Förskrivningskollen

Hälso- och sjukvårdspersonal med förskrivningsrätt, sjuksköterskor utan förskrivningsrätt, dietister och farmaceuter kan via Nationella läkemedelslistan (NLL) få tillgång till uppgifter om en patients samtliga förskrivningar och uttag på recept. Detta gäller såväl regioner som kommuner. NLL omfattar inte rekvisitionsläkemedel eller läkemedel som inhandlats utan recept. Doseringsändringar som gjorts efter att e-recept skickats framgår inte i NLL. NLL nås via den webbaserade tjänsten Förskrivningskollen. För att få tillgång krävs SITHS-kort. Förskrivningar och uttag som gjorts från 1 maj 2021 sparas i fem år från datumet för förskrivningen uppgifterna hör till. Förskrivningar och uttag som gjorts före 1 maj 2021 gallras enligt tidigare regler, det vill säga senast 27 månader efter förskrivning.

I regel behövs patientens samtycke vid varje vårdkontakt (engångssamtycke) för att ta del av uppgifter i NLL. Finns det en kontinuerlig patientrelation är det lämpligt att skapa en förfrågan om så kallat registrerat åtkomstsamtycke, se nedan. Utan patientens samtycke får förskrivare enbart se om patienten har förskrivits särskilda läkemedel, exempelvis narkotikaklassade läkemedel. Däremot ses inte vilket läkemedel som har förskrivits.

Bara i undantagsfall får uppgifter ses utan patientens samtycke. Det handlar om situationer när patienten saknar förmåga att ge sitt samtycke, antingen långvarigt eller tillfälligt.

En förskrivare kan avstå från att skriva ut läkemedel till en patient som inte ger sitt samtycke till att förskrivaren får ta del av läkemedelslistan i NLL, om förskrivaren bedömer att det behövs för att ge god och säker vård.

Registrerat åtkomstsamtycke

Ett samtycke till åtkomst för enskild legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Förfrågan skapas i Förskrivningskollen och behöver godkännas inom sju dagar av patienten i Läkemedelskollen. Ett sådant samtycke finns registrerat i NLL och gäller över tid för flera vårdkontakter. Samtycket är giltigt i maximalt 4 år.

Förmodat samtycke

Om patienten saknar förmåga att ge sitt samtycke sedan en längre tid tillbaka, exempelvis på grund av kognitiv svikt, kan uppgifterna få ses med förmodat samtycke. Patientens inställning ska så långt som möjligt ha klarlagts, och det ska inte finnas någon anledning att anta att patienten skulle ha sagt nej till att vårdpersonal får se uppgifterna.

Nödåtkomst

Om patienten befinner sig i en nödsituation kan nödåtkomst till uppgifterna begäras. I dagsläget får enbart patientens uthämtade läkemedel ses vid nödåtkomst. Med nödåtkomst ses även spärrade uppgifter.

Åtkomst till barns uppgifter

Om ett barn inte bedöms tillräckligt moget för att förstå innebörden av ett samtycke kan hälso- och sjukvårdspersonal få åtkomst till barnets uppgifter om uppgifterna bedöms ha betydelse för barnets vård eller behandling.

Nationell patientöversikt

Vad patienten har hämtat ut på recept kan också som tidigare ses i Nationell patientöversikt (NPÖ). Patientens samtycke behövs varje gång vårdpersonal vill se uthämtade läkemedel i NPÖ. Om patienten är oförmögen att lämna samtycke och behovet av vård är absolut nödvändigt kan nödåtkomst användas.

Dospatienter

I samband med att en patient blir dospatient registreras ett dossamtycke i NLL. Dossamtycket medger åtkomst till uppgifter i NLL. Inget ytterligare samtycke behövs. För dospatienter nås information om samtliga förskrivningar och uttag via Pascal.

! Läs mer om och gå webbutbildning om Nationella läkemedelslistan på E-hälsomyndigheten.se.

! Läs mer om och logga in i Förskrivningskollen på E-hälsomyndigheten.se.

! Läs mer om samtycke på Vad innebär åtkomsttyperna, E-hälsomyndigheten.se.

Information om utbyte av läkemedel på apotek

Vårdgivaren ska säkerställa att patienten informeras om att ett läkemedel kan komma att bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel på ett öppenvårdsapotek i enlighet med lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

! Läs mer på Generiskt utbyte och läkemedelsförmån, Samverkanswebben.

Uppföljning eller avslut av behandling

Den som ordinerar en viss behandling har det fulla ansvaret för att läkemedelsbehandlingen följs upp, antingen själv eller genom att se till att en annan ordinatör med rätt behörighet gör detta. Den som ordinerar ett läkemedel ska planera för **när och hur** läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas samt dokumentera detta i patientjournalen. I planeringen för uppföljning av en läkemedelsbehandling som ska pågå tills vidare, antingen som en kontinuerlig behandling eller vid behov, ingår att bestämma tidpunkten för när en ny bedömning för ställningstagande till eventuell fortsatt behandling ska göras. Om läkemedelsbehandlingen ska pågå under en viss begränsad tid ska den som ordinerar bestämma ett datum för när behandlingen ska avslutas. Även i dessa fall kan det behövas en uppföljning för att säkerställa att behandlingen fått avsedd effekt eller kontrollera patientens hälsotillstånd efter behandlingen**.**

Det är vårdgivarens ansvar att ha rutiner som säkerställer att ordinerade läkemedelsbehandlingar följs upp enligt den planeringen som ordinatören har bestämt.

Dokumentation

Läkemedelsordinationer ska dokumenteras på ett strukturerat sätt och i ett enhetligt format samt hållas samlade i patientjournalen, i en så kallad läkemedelslista. Detta gäller även engångsdoser som ges i öppenvård.

Vid förskrivning till dospatienter via Pascal ska ordinationen även dokumenteras i patientjournalens läkemedelslista, eftersom Pascal inte är ett journalsystem.

Inom Region Uppsala finns i vissa fall ordinationsmallar i de olika ordinationssystemen för att underlätta dokumentationen av utfärdade ordinationer.

! Läs mer om vilka ordinationsuppgifter som ska dokumenteras i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37), Socialstyrelsen.se.

Muntliga ordinationer

Ett läkemedel får ordineras muntligen endast när en patient behöver omedelbar behandling till exempel i en akut behandlingssituation. Den som muntligen har ordinerat ett läkemedel ska dokumentera ordinationen vid ordinationstillfället eller i undantagsfall så snart som möjligt därefter. Om den som muntligen har ordinerat ett läkemedel är förhindrad att dokumentera ordinationen ska det göras av en sjuksköterska. I dessa fall ska sjuksköterskan även dokumentera namnet på den som har ordinerat läkemedlet och tidpunkten för den muntliga ordinationen, och ordinatören ska i efterhand sedan signera ordinationen.

Ordinationssystem och förskrivningsverktyg

Inom Region Uppsala finns olika typer av ordinationssystem och förskrivningsverktyg. Det ska framgå av den lokala instruktionen för läkemedelshantering vilket ordinationssystem som används på aktuell enhet.

Cosmic

Cosmic är Region Uppsalas huvudsystem för elektronisk patientjournal inom hälso- och sjukvården. Cosmics läkemedelsmodul ska användas för ordination och dokumentation av läkemedel vid alla enheter i Region Uppsala som använder Cosmic. Alternativt system eller läkemedelslista på papper används i de fall tillgängliga system inte motsvarar behoven för aktuell läkemedelsbehandling.

! Läs mer i manualer för Cosmic Läkemedel (docplus).

! Läs mer i Standardrutiner för läkemedelshantering i Cosmic version R8.2 (docplus).

! Läs mer i Läkemedelshantering i Cosmic vid Akutmottagningen AKM AS (docplus).

! Läs mer på Vid avbrott i Cosmic, Samverkanswebben.

Journalia AK

Journalia AK är ett ordinationssystem som ska användas för patienter som behandlas med Waran.

! Läs mer i Journalia AK – monitorering, dosering och dagligkontroll, manual (docplus).

! Läs mer i Antikoagulantiamottagning med Journalia AK (docplus).

Pascal

Pascal är ett förskrivningsverktyg för recept till dospatienter. Pascal är inte ett journalsystem och hanterar enbart recept, det vill säga inte ordinationer. Läkemedelsförändringar i Pascal är inte heller spårbara. Det är därför viktigt att alla ordinationer även dokumenteras i patientjournalens läkemedelslista (Cosmic, T4).

Vid avbrott i Pascal ska förskrivaren i första hand avvakta tills Pascal åter är i funktion. Vid situationer med akut behov av nyinsättning av läkemedel under pågående avbrott kan en helförpackning förskrivas som e-recept via journalsystemet och hämtas ut på lokalt apotek. Vid avbrott i Pascal går det även att skriva e-recept för dosdispensering. På receptet anges att läkemedlet ska dosdispenseras och vid vilka klockslag.

! Läs mer om Pascal i Förskriva läkemedel till dospatienter.

! Läs mer om Pascal (inloggning, driftstatus, handbok med mera), Inera.se.

! Läs mer i Reservrutin vid driftstopp i Pascal.

MetaVision

MetaVision är ett elektroniskt journalsystem för dokumentation av läkemedelsordinationer inom anestesi- och intensivvården.

! Läs mer i MetaVision – elektronisk journal för anestesi och intensivvård. Kräver inloggning.

! Läs mer i Läkemedelshantering vid enheter som har IT-systemen Cosmic, MetaVision och Orbit (docplus).

! Läs mer på Vid avbrott i Metavision, intranätet. Kräver inloggning.

Cytodos

Cytodos är ett CE-märkt modulbaserat it-verktyg för att kvalitetssäkra dosering, rekvirering, tillverkning på apotek, administrering och dokumentation vid cytostatikabehandling. Cytodos ersätter inte patientjournalen utan används i kombination med Cosmic. När en ordination registreras i Cytodos till en patient ska den även dokumenteras med ordinationsmallen *Cytostatika (se Cytodos/Elas)* i Cosmics läkemedelsmodul.

! Läs mer på Instruktioner, manualer och lathundar till Cytodos och ELAS, intranätet. Kräver inloggning.

Mobimed

Mobimed är ett elektroniskt journalsystem som används inom ambulanssjukvården. Vid avbrott i Mobimed används papperslistor.

! Läs mer på Mobimed, Ortivus.com.

T4

T4 används som ordinationssystem inom Folktandvården.

! Läs mer på T4, intranätet. Kräver inloggning.

! Läs mer i Läkemedel, Folktandvården, FTV (docplus). Kräver inloggning.

Egenvård

Egenvård innebär en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en patient själv kan utföra. Den som ordinerar ett läkemedel ska bedöma om patienten själv eller med hjälp av någon annan kan sköta hela eller delar av läkemedelsbehandlingen som egenvård. Den behandlande legitimerade yrkesutövaren ansvarar för bedömning, planering och uppföljning samt för hur information och instruktioner till den eller dem som utför egenvården ska ges. Om patienten behöver praktisk hjälp för att utföra egenvården, ska den behandlande legitimerade yrkesutövaren samråda med den eller de närstående som ska hjälpa patienten eller ansvarig befattningshavare hos en annan aktör. Den som ansvarar för egenvårdsbedömningen ansvarar även för att egenvården dokumenteras, omprövas om förutsättningarna förändras och följs upp regelbundet, om det inte är uppenbart obehövligt.

I de fall där läkemedelshanteringen är bedömd som egenvård är detta inte hälso- och sjukvård. Om ansvar för läkemedelshanteringen inte övertagits vid exempelvis inskrivning i slutenvård ska patienten informeras om att läkemedlen ska förvaras otillgängligt för obehöriga, för de obehörigas säkerhet.

Inom hälso- och sjukvården ska det framgå i patientjournalen vem som iordningställt, administrerat eller överlämnat aktuellt läkemedel i det enskilda fallet. I de fall där vissa av momenten genomförs som hälso- och sjukvård och vissa av momenten som egenvård ska det vara tydligt i patientjournalen vilka moment som utförts av hälso- och sjukvårdspersonalen. Ett exempel på detta är när hälso- och sjukvården överlämnar läkemedel till patienten/tredje person som sedan administrerar läkemedlet som egenvård.

! Läs mer i Lag om egenvård SFS2022:1250 (Svensk författningssamling).

! Läs mer i Egenvård, bedömning och dokumentation (docplus).

! Läs mer i ViS - Samverkan vid egenvård i Uppsala län (docplus).

Information om läkemedelsförändringar

Vid alla justeringar av läkemedelsbehandlingen är det viktigt att informera patienten samt i aktuella fall anhörig. När läkemedelshanteringen är en hälso- och sjukvårdsåtgärd, exempelvis vid kommunal primärvård i ordinärt eller särskilt boende, ska förskrivaren **alltid** meddela läkemedelsförändringar till ansvarig sjuksköterska samt förse ansvarig sjuksköterska med en utskrift av den uppdaterade

läkemedelslistan. Notera vikten av att aktuella kontaktuppgiften är registrerade i patientkortet i patientjournalen, respektive enhet ansvarar för att detta är uppdaterat.

Generella direktiv

Generella direktiv om läkemedelsbehandling är beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss vårdenhet och vid särskilt angivna tillstånd. Ett generellt direktiv omfattar läkemedel som får ges av sjuksköterska efter behovsbedömning utan kontakt med läkare och utan att det föreligger individuell ordination. Endast läkare får utfärda generella direktiv. Generella direktiv ska utfärdas restriktivt och omprövas återkommande.

Ett generellt direktiv ska vara skriftligt och innehålla uppgifter om:

- läkemedelsnamn eller aktiv substans
- läkemedelsform (beredningsform)
- läkemedlets styrka
- dosering
- maxdos
- administreringssätt
- indikationer och kontraindikationer, och
- antalet tillfällen som läkemedlet får ges utan att en läkare kontaktas.

Generella direktiv ska användas restriktivt. När patientens läkemedelsbehov kan förutses ska i stället stående ordination (kontinuerlig eller vid behov) utfärdas.

Innan det generella direktivet används ska sjuksköterska göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet och kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikationer. Vid en behovsbedömning är det särskilt viktigt att kontrollera eventuell överkänslighet och interaktioner med övriga läkemedel som patienten är ordinerad. Det är även viktigt att kontrollera vilka läkemedel patienten redan har ordinerats så att dubbelmedicinering undviks. Sjuksköterskan ska dokumentera behovsbedömningen i patientjournalen.

Fortsatt användning av ett generellt direktiv till patient ska senast bedömas vid nästkommande rond. Beslut ska då tas av läkare huruvida stående ordination bör ersätta det generella direktivet.

Inom ambulanssjukvården och räddningstjänsten kan medicinsk oxygen (syrgas) samt läkemedel som innehåller naloxon ges av icke-legitimerad personal utan att behovsbedömning genomförts av sjuksköterska.

Av vårdgivarens rutiner för ordination och hantering av läkemedel ska det framgå hur vårdgivaren säkerställer att generella direktiv om läkemedelsbehandling utfärdas på ett patientsäkert sätt. Av rutinerna ska det även framgå vilken eller vilka läkare som

får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling. Inom Region Uppsala innebär detta att:

- Generella direktiv ska utfärdas av läkemedelsansvarig läkare på vårdenheten. Utfärdandet ska ske efter samråd med läkemedelsansvarig för hantering på vårdenheten. Vårdenhet avser vårdavdelning, mottagning, vårdcentral, ambulanssjukvården eller kommunal vård inom Uppsala län.
- Innan ett generellt direktiv används inom verksamheten ska aktuellt dokument fastställas av ansvarig läkare i aktuellt dokumenthanteringssystem eller motsvarande. Länk eller motsvarande till fastställt dokument ska sedan skickas till Elektronisk patientjournal (EPJ) som ett ärende i Easit självservice. EPJ lägger sedan in informationen i ordinationssystemet.
- Generella direktiv ska revideras minst årligen.

! Läs mer i Upprättande av generella direktiv för läkemedelsbehandling för lokal enhet (docplus).

Kapitel 3. Läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgång innebär att patientens läkemedel gås igenom för att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen. Syftet är att identifiera problem med läkemedelsbehandlingen som sedan ska åtgärdas alternativt planeras för åtgärd.

Ansvarig läkare i respektive situation beskriven nedan ska ansvara för läkemedelsgenomgången men läkaren ska vid behov samarbeta med annan hälso- och sjukvårdspersonal såsom andra läkare, apotekare, sjuksköterskor med flera.

Läkemedelsgenomgångar delas upp i enkla respektive fördjupade läkemedelsgenomgångar. I de fall ansvarig läkare inte kan åtgärda identifierade läkemedelsrelaterade problem ska remiss skickas till lämplig vårdgivare/vårdenhet.

! Läs mer om läkemedelsgenomgångar i samverkan med länets kommuner i ViS - Läkarmedverkan i kommunal hemsjukvård i Uppsala län (docplus).

Farmaceuter kan erhålla behörighet att korrigera läkemedelslistan i Cosmic. Detta regleras i dokumentet.

! Läs mer Behörighet för kliniskt verksamma farmaceuter, Region Uppsala (docplus)

Enkel läkemedelsgenomgång

En enkel läkemedelsgenomgång ska genomföras för patienter:

- som har eller misstänks ha läkemedelsrelaterade problem
- vid inskrivning i slutenvård
- vid läkarbesök i öppenvård om patienten är 75 år eller äldre och är förskriven minst fem läkemedel, företrädelsevis vid årskontroll eller när läkemedelsförändringar genomförs.
- vid påbörjad kommunal primärvård eller inflyttning till särskilt boende.
- vid uppstart av dosdispenserade läkemedel.

En enkel läkemedelsgenomgång ska sedan upprepas minst en gång per år för de patienter som får vård av den kommunala hälso- och sjukvården.

En enkel läkemedelsgenomgång innebär att patientens aktuella läkemedelslista fastställs med bakgrund av patientens ordinerade läkemedel och faktisk användning (inklusive dosdispenserade läkemedel och kartläggning av till exempel receptfria läkemedel och kosttillskott). En medicinsk rimlighetsbedömning ska även genomföras för att bedöma att läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. Patientens vård och behandling ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Ansvarig läkare ska vid en enkel läkemedelsgenomgång ta ställning till vilka av patientens läkemedelsrelaterade problem som kan lösas direkt och vilka som kräver en fördjupad läkemedelsgenomgång. Problem som går att lösa direkt ska åtgärdas. I de fall fördjupad läkemedelsgenomgång inte bedöms nödvändig ska det tas ställning till när den enkla läkemedelsgenomgången ska följas upp. Verksamhetschefen hos den vårdgivare eller vårdenhet som har ansvaret för uppföljningen ska säkerställa att rutiner finns så att patienten tilldelas en läkare som ansvarar för uppföljningen.

Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska patienten få individuellt anpassad information om målen med sin läkemedelsbehandling, sina identifierade läkemedelsrelaterade problem, vilka åtgärder som vidtagits, orsaken till åtgärderna samt utskrift av en aktuell läkemedelslista. Vid utskrivning från slutenvård ska patienten få en utskrift av den uppdaterade läkemedelslistan. Läkaren ska dokumentera i patientjournalen vilka läkemedel patienten använder, vilka läkemedelsrelaterade problem patienten har samt orsakerna till de åtgärder som vidtagits.

Fördjupad läkemedelsgenomgång

En fördjupad läkemedelsgenomgång ska erbjudas patienter med kvarstående eller misstänkt kvarstående läkemedelsrelaterade problem efter genomförd enkel läkemedelsgenomgång.

Vid en fördjupad läkemedelsgenomgång ska det, för **varje ordinerat läkemedel**:

- kontrolleras att det finns en indikation för läkemedlet
- behandlingseffekten värderas
- bedömas hur doseringen av läkemedlet förhåller sig till patientens fysiologiska funktioner
- utvärderas om läkemedlets biverkningar, risken för biverkningar eller risken för interaktioner är större än nyttan med läkemedlet
- värdera nyttan med läkemedlet i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar.

Patienten ska sedan få individuellt anpassad information såsom vid en enkel läkemedelsgenomgång.

Läkaren ska dokumentera i patientjournalen orsakerna till de åtgärder som vidtagits, målen för läkemedelsbehandlingen, vilka yrkesutövare som deltagit vid läkemedelsgenomgången samt när uppföljningen av den fördjupade läkemedelsgenomgången ska göras och vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för uppföljningen. Verksamhetschefen hos den vårdgivare eller vårdenhet som har ansvaret för uppföljningen ska säkerställa att rutiner finns så att patienten tilldelas en läkare som ansvarar för uppföljningen.

Läkemedelsberättelse

Vid utskrivning av en patient från slutenvård som fått en läkemedelsgenomgång alternativt att läkemedelsbehandlingen ändrats under vårdtiden ska behandlande läkare upprätta en läkemedelsberättelse i patientjournalen. Välj dokumentationsmallen *Utskrivningsmeddelande med läkemedelsberättelse* i Cosmic.

En läkemedelsberättelse ska beskriva:

- vilka ordinationer som har ändrats eller om tidigare ordinationer kvarstår
- vilka andra åtgärder som vidtagits avseende läkemedelsbehandlingen
- orsaken till vidtagna åtgärder.

Observera att vid utskrivningen ska även målen för läkemedelsbehandlingen, när uppföljning av behandlingen ska göras och vilken vårdenhet eller vårdgivare som ansvarar för uppföljningen vara dokumenterat i patientjournalen.

Vid utskrivningen ska patienten skriftligen få läkemedelsberättelsen, den uppdaterade läkemedelslistan, information om målen för läkemedelsbehandlingen, när uppföljning av behandlingen ska göras och vilken vårdenhet eller vårdgivare som ansvarar för uppföljningen. Om patienten skrivs ut till vård hos en annan vårdgivare eller vårdenhet ska informationen delges vårdgivaren eller vårdenheten senast samma dag som utskrivningen, om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen. Verksamhetschefen hos den vårdgivare eller vårdenhet som har ansvaret för uppföljningen ska säkerställa att rutiner finns så att patienten tilldelas en läkare som ansvarar för uppföljningen.

! Läs mer på Läkemedelsgenomgångar, intranätet (kräver inloggning). Kräver inloggning.

! Läs mer på Läkemedelsgenomgång, Samverkanswebben.

Kapitel 4. Förskriva läkemedel på recept

Med ordination avses beslutet om en behandling. För att ett ordinerat läkemedel ska kunna hämtas ut på ett apotek måste det förskrivas på recept.

Det finns olika typer av recept: elektronisk förskrivning (e-recept), pappersrecept samt telefonrecept. Recept som skickas från Cosmic eller T4 (via modulen Alfa eCare Recept) innebär e-recept. Recept till dospatienter utfärdas i Pascal. Den 10 maj 2022 kommer elektronisk förskrivning att bli huvudregel, se även Pappersrecept.

Vid utfärdande av recept ska förskrivaren göra en lämplighetsbedömning av ordinationen, vilket bland annat inkluderar att informera sig om patientens aktuella läkemedel för att kunna ta ställning till om risk föreligger för olämplig samförskrivning av läkemedel. Detta gäller förskrivning vid såväl utskrivning från slutenvård som vid övriga öppenvårdskontakter (besök, telefonsamtal, receptförnyelse, hembesök). Den nya ordinationen ska dokumenteras i patientjournalen. När förskrivningen görs via journalens läkemedelsmodul (Cosmic, T4) sker dokumentation av ordinationen och utfärdandet av recept i samma steg. Om förskrivningen görs via ett fristående förskrivningsverktyg, exempelvis Pascal, behöver ordinationen även dokumenteras i patientjournalens läkemedelslista, se Förskriva läkemedel till dospatienter. Vid utsättning av läkemedel ska eventuella recept makuleras, se Makulera recept. Vid identifiering av felaktiga eller inaktuella ordinationer ska dessa avslutas och eventuella recept makuleras. Vid oklarheter angående redan ordinerade läkemedel ska vederbörande förskrivare kontaktas.

! Läs mer i Standardrutiner för läkemedelshantering i Cosmic version R8.2 (docplus).

! Läs mer om förskrivning av medicinska gaser i Medicinska gaser - kvalitetshandbok, Region Uppsala (docplus), Medicinska gaser – kvalitetshandbok, Lasarettet i Enköping (docplus), Medicinska gaser - FTV (sharepoint, kräver inloggning).

! Läs mer i Användarmanual recept från Alfa eCare, documents.e-recept.se (pdf).

! Läs mer i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2019:32) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

! Läs mer i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2017:74) om begränsningar av förordnande och utlämnande av vissa läkemedel.

Förskrivning av läkemedel som kan påverka reaktionsförmågan

Vid förskrivning av läkemedel som kan påverka reaktionsförmågan och därmed förmågan att uppträda som trafikant eller utföra riskfyllt eller precisionskrävande arbete ska förskrivaren särskilt upplysa patienten om det.

Receptuppgifter

Förskrivaren ska ange samtliga uppgifter på receptet så tydligt att risk för feltolkning undviks. Svenska uttryck för sjukdomar och symptom ska användas där så är möjligt. Förkortningar ska undvikas. Ordinationsorsak ska alltid anges och i möjligaste mån hämtas från Socialstyrelsen databas. Anvisningar beträffande dosering, användning och behandlingsändamål ska anges så att patienten kan använda läkemedlet på rätt sätt.

Giltighetstid

Ett recept gäller under ett år från den dag det utfärdas om inte förskrivaren anger kortare giltighetstid. Förskrivaren får även ange att första expedieringen av ett itererat recept måste göras före ett visst datum.

Utbyte på apotek

Förskrivaren ska signera på receptet om läkemedlet av medicinska skäl inte får bytas ut på apoteket.

! Läs mer på Generiskt utbyte och läkemedelsförmån, Samverkanswebben.

”Obs” på recept

Om förskriven dosering av läkemedlet är högre än rekommenderad dos för aktuellt ändamål ska detta markeras med ordet ”obs” på receptet.

Startförpackning

Om en startförpackning ska lämnas ut ska förskrivaren ange det. En startförpackning är den minsta förpackning som godkänts för visst läkemedel och som avser högst en månads förbrukning. För särskilda läkemedel får startförpackning inte lämnas ut.

Läkemedelsförmåner

På receptet ska det framgå om **patienten** är förmånsberättigad. Det omfattar personer som är bosatta i Sverige, men också vissa andra personer, se Vilka personer har rätt till läkemedelsförmåner?

Vissa läkemedel omfattas endast av begränsad subvention. Begränsningen kan till exempel gälla enbart vissa indikationer eller att man ska ha provat ett annat läkemedel först. Läkemedel som omfattas av begränsad subvention är markerade i Fass med ett F inom parentes ”(F)”, till skillnad från de som omfattas av generell subvention och är markerade ”F”. I Fass går det också att läsa vad begränsningen omfattar. För **läkemedel** med förmånsbegränsning ska det på receptet framgå om **förutsättningarna för förmån** inte är uppfyllda.

! Läs mer om begränsad subvention på Olika typer av subvention, TLV.se.

Det kommer att skapas ett systemstöd i Nationella läkemedelslistan (NLL) för att förmedla de uppgifter som behövs. Eftersom införandet av NLL har senarelagts har man beslutat om en övergångslösning i väntan på att systemen ska vara anpassade.

Övergångslösningen innebär följande:

- Förskrivaren ska ange uppgiften ”med förmån” eller ”utan förmån” på receptet, vilket avser om patienten är en **förmånsberättigad person** eller inte. Saknas informationen på receptet får apoteken under övergångsperioden tolka det som att personen omfattas av förmån. Undantag gäller om personen uppenbart inte omfattas av förmånerna, exempelvis asylsökande med LMA-kort som får sina läkemedel subventionerade på annat sätt.
- Vid förskrivning av läkemedel med förmånsbegränsning (markerat med ”(F)” i Fass), anges i **doseringstexten** om **förutsättningarna för förmån** är uppfyllda eller inte. Vid förskrivning av e-recept i Cosmic används fältet ”Notera vid administrering”. Under övergångsperioden får apoteken utgå från att förutsättningarna för förmån är uppfyllda, även om uppgiften saknas på recept.

Särskilda upplysningar till apotek

Förskrivaren kan på receptet ange upplysningar som apoteket särskilt behöver beakta vid expediering, exempelvis att receptet endast får expedieras av ett visst apotek. Om patienten själv inte får hämta ut läkemedlet från apotek ska förskrivaren ange vem läkemedlet i stället får lämnas ut till. Andra eventuella begränsningar eller särskilda instruktioner avseende vem läkemedlet får lämnas ut till ska också anges.

! Läs mer om receptuppgifter vid förskrivning i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2019:32) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit, Läkemedelsverket.se.

Vilka personer har rätt till läkemedelsförmåner?

Alla som är **bosatta eller har anställning** i Sverige har rätt till läkemedelsförmåner. Med bosatt menas den som antingen är folkbokförd i Sverige eller kan visa upp intyg om bosättning i Sverige enligt förordning 883/2004. En person som lämnar Sverige anses vara bosatt här, om utlandsvistelsen beräknas vara längst ett år.

Pensionärer med svensk pension bosatta i ett annat EU/EES-land, i Schweiz, Storbritannien eller Nordirland som kan visa upp ett intyg från Försäkringskassan om rätt till vårdförmåner i Sverige har rätt till läkemedelsförmåner på samma villkor som bosatta i Sverige. Deras svenska EU-kort gäller inte i Sverige.

Personer från Sverige som **studerar i ett annat EU/EES-land, i Schweiz, Storbritannien eller Nordirland** har rätt till läkemedelsförmåner på samma villkor som bosatta i Sverige. Om personen inte är folkbokförd i Sverige krävs ett intyg från Försäkringskassan om rätt till vård i Sverige.

Personer från Sverige som **studerar utanför EU/EES, i Schweiz, Storbritannien eller Nordirland** har rätt till läkemedelsförmåner på samma villkor som bosatta i Sverige så länge man går en utbildning som ger rätt till studiestöd från CSN.

Försäkrade från länder inom EU/EES, i Schweiz, Storbritannien eller Nordirland, inklusive svenska medborgare bosatta i dessa länder, omfattas av läkemedelsförmånerna för **nödvändig vård** när de besöker Sverige. Denna rätt innebär att de försäkrade under trygga medicinska omständigheter ska kunna vistas här den tid de har planerat. De ska inte behöva avbryta en planerad vistelse och återvända till sitt hemland på grund av medicinska skäl. Med nödvändig vård avses också vård som orsakas av kronisk sjukdom. Det inkluderar även provtagningar, medicinska kontroller, förebyggande mödra- och barnavård samt förlossning. Preventivmedel som skrivs ut i samband med preventivmedelsrådgivning omfattas inte, eftersom de i de allra flesta fall inte är att betrakta som läkemedel utskrivna för att förebygga eller behandla en sjukdom. Däremot gäller subvention för preventiv-medel som skrivs ut av legitimerad läkare i samband med vård som inte kan anstå. Subventionen gäller inte heller läkemedel vid fertilitetsbehandling. Subventionen gäller inte läkemedel utan förmån. **Syftet med resan får inte ha varit att söka vård.** Då är det i stället fråga om planerad vård. Den behandlande förskrivaren gör bedömningen om det är fråga om nödvändig vård eller planerad vård och därmed om läkemedel som förskrivs ska lämnas ut med eller utan förmån. Det europeiska/ brittiska sjukförsäkringskortet eller provisoriskt intyg ska visas upp vid besök och receptexpedition. För personer bosatta i ett nordiskt land räcker det att kunna visa upp ID-handlingar och uppge adress.

Om klartecken har getts i förväg från försäkringslandet, omfattas även **planerad vård** av läkemedelsförmånerna**.** Patienten behöver då visa upp intyg om detta. Om klartecken från försäkringslandet inte har getts i förväg omfattas inte planerad vård.

! Läs mer i lag (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m., Riksdagen.se.

! Läs mer på Vård av personer från andra länder, SKR.se.

Studenter från annat land

- För att bli folkbokförd behöver man studera i Sverige i minst 12 månader (dvs. längre än två terminer). Om personen har **ansökt om folkbokföring** och sina fyra sista siffror i personnumret och väntar på handläggning hos Skatteverket, ska förskrivaren markera att hen har rätt till läkemedelsförmåner på samma villkor som bosatta i Sverige genom att på receptet skriva ”UTill - Region Uppsala”.
- Om personen kommer från **EU/EES, Schweiz, Storbritannien eller Nordirland** och **inte** väntar på folkbokföring och sina fyra sista siffror, har hen enbart rätt att få läkemedelsförmånerna för nödvändig vård. För definition av nödvändig vård, se ovan. Preventivmedel som skrivs ut i samband med preventivmedelsrådgivning omfattas inte. Subventionen gäller inte läkemedel utan förmån.

- Om personen kommer från **annat land än EU/EES, Schweiz, Storbritannien eller Nordirland** och **inte** väntar på folkbokföring och sina fyra sista siffror, får hen betala hela läkemedelskostnaden själv.

Utlandssvenskar

Med utlandssvensk menas svenska medborgare som är bosatta utomlands. Utlandssvenskars möjligheter att få subventionerad vård, inklusive läkemedelsförmåner, i Sverige ser olika ut beroende på om det handlar om akut eller planerad vård och i vilken region som vården söks, men också på vilka länder de är bosatta i, om de har rest ut som präster, missionärer och så vidare. Utlandssvenskar som är statligt utsända och deras familjemedlemmar betraktas som bosatta i Sverige.

! Läs mer på Vård i Sverige om du är utlandssvensk, 1177.se.

! Läs mer i Avgiftsfri vaccination covid-19 - utlandssvenskar, SKR.se.

! Läs mer på Vård av personer från andra länder, SKR.se.

Asylsökande och personer som befinner sig i landet utan tillstånd

För förskrivning till personer som är asylsökande eller befinner sig i landet utan tillstånd, se Förskriva till asylsökande och tillståndslösa.

Pappersrecept

Receptblanketter ska förvaras inlåsta när de inte är under uppsikt. Uttag av receptblanketter ska dokumenteras på särskild lista för detta ändamål. I den lokala instruktionen för läkemedelshantering ska det framgå hur receptblanketter förvaras och hanteras på enheten.

Sedan den 10 maj 2022 är elektronisk förskrivning huvudregel. Undantag från kravet på elektronisk förskrivning gäller vid driftstörningar i it-system som påverkar den elektroniska förskrivningen, för recept på läkemedel som ska hämtas ut i ett annat EES-land, om förskrivaren bedömer att patienten har ett skyddsbehov som tillgodoses bättre genom förskrivning på receptblankett än e-recept (se Förskriva läkemedel till patienter med skyddad identitet eller särskilt skyddsbehov), eller om det föreligger något annat särskilt skäl.

Enligt Läkemedelsverkets föreskrifter ska receptblanketter vara tryckta på gult papper. Vita receptblanketter får inte förkomma. se Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit (lakemedelsverket.se).

! Läs mer på Förskrivare - Ändringar i förskrivningsregelverk 2020-2021, Läkemedelsverket.se.

! Läs mer om beställning av receptblanketter på Administrativt stöd och riktlinjer, Samverkanswebben.

Telefonrecept

Telefonrecept kan användas undantagsvis i brådskande fall. Dessutom krävs att någotav undantagen från kravet på elektronisk förskrivning föreligger, se Pappersrecept. Telefonrecept gäller för ett uttag inom i två veckor om inte förskrivaren anger kortare giltighetstid och kan endast expedieras av det apotek som mottagit receptet. Vid telefonrecept måste arbetsplats- och förskrivarkod uppges.

! Läs mer om förskrivning via telefon i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2019:32) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit, Läkemedelsverket.se.

Arbetsplatskod och förskrivarkod

Förskrivarkod är obligatoriskt på alla recept. Saknas förskrivarkod är det ett expeditionshinder och receptet kan inte expedieras av apotek. Förskrivare får sin personliga förskrivarkod av Socialstyrelsen.

Vid e-förskrivning är arbetsplatskod på recept obligatoriskt. Arbetsplatskod krävs även för att patienten ska få tillgodoräkna sig kostnaden inom läkemedelsförmånen. Arbetsplatskoder utfärdas och administreras av Region Uppsala och är kopplade till Cosmic, T4 och Pascal. Alla recept som utfärdas via något av dessa system skickas automatiskt med en tillhörande arbetsplastkod. Vid e-förskrivning via andra förskrivningsverktyg behöver förskrivaren själv ange arbetsplatskod.

Observera att arbetsplatskoden styr vilken enhet som debiteras förmånskostnaden. För att rätt enhet ska debiteras är det viktigt att:

- välja rätt vårdkontakt vid förskrivning i Cosmic
- logga in med rätt arbetsplats vid förskrivning i T4
- logga in med rätt arbetsplats vid förskrivning i Pascal.

Anställda i Region Uppsala eller i verksamhet som har vårdavtal med regionen förses med arbetsplatskod via arbetsplatsen. Övriga förskrivare, till exempel pensionärer och läkare som arbetar i verksamhet utan avtal med Region Uppsala, kan ansöka om en personlig arbetsplatskod för så kallad fritidsförskrivning eller arbetsplatskod för en etablerad verksamhet. För anställda inom Region Uppsala eller i verksamhet som har vårdavtal med regionen beviljas således inte separat arbetsplatskod för privat förskrivning. Förskrivare ska då använda den aktuella verksamhetens arbetsplatskod även vid privat förskrivning, se även Förskriva utanför uppdraget – fritidsförskrivning.

Hitta uppgifter om personlig förskrivarkod och arbetsplatskod

För enheter som använder Cosmic hittas uppgifter om personlig förskrivarkod och arbetsplatskod enklast via funktionen *Pappersrecept* i Utkorgen i läkemedelsmodulen.

Uppgifter om personlig förskrivarkod samt verksamhetens arbetsplatskod kan även fås via vårdsystemsamordnare, HSA-administratör eller arbetsledare enligt nedan:

- Akademiska sjukhuset: förteckning över vårdsystemsamordnare finns på Vårdsystemstöd, intranätet. Kräver inloggning.
- Lasarettet i Enköping: förteckning över HSA-administratörer finns på HSA-Administratörer LE 2022 (sharepoint). Kräver inloggning.
- Nära vård och hälsa: kontakta vårdsystemsamordnare på Vårdsystem Resurscentrum, intranätet. Kräver inloggning.
- Privata vårdgivare som har Cosmic: kontakta vårdsystemsamordnare på Vårdsystem Resurscentrum via It-support och vårdsystemsupport, Samverkanswebben.
- Folktandvården: förteckning över arbetsledare finns på Ledning, intranätet. Kräver inloggning.

Utanför kontorstid kan uppgifter om personlig förskrivarkod samt verksamhetens arbetsplatskod inhämtas från Cosmic support via Minicall: 0740-404 805 (om läskopia finns att tillgå).

! Läs mer i Ansökan om arbetsplatskod för förskrivare (docplus).

Specialistläkemedel

Vissa läkemedel ingår inte i vårdcentralernas ersättning för förskrivna läkemedel samt kräver särskild kompetens för initiering och uppföljning och bör därför förskrivas av respektive specialist.

! Läs mer i Läkemedel - Specialistläkemedel som inte bör förskrivas i primärvård (docplus).

Lokala subventioner

Förskrivning med särskilda lokala subventioner finns inom Region Uppsala. Det är viktigt att rätt information framgår av receptet för att debitering ska ske korrekt.

I de enstaka fall där respektive förvaltning ska betala kostnaden för ett icke subventionerat läkemedel ska förskrivaren först inhämta godkännande från berörd verksamhetschef.

! Läs mer i Lokala subventioner av läkemedel eller närliggande varor (docplus).

Makulera recept

Det är viktigt att recept som skickats felaktigt makuleras. Vid utsättning av läkemedel ska även eventuella recept makuleras. Vidare ska recept på läkemedel som patienten inte längre är ordinerad makuleras. Via apoteken kan patienten få listan ”Mina sparade recept på apotek”. Har receptet inte makulerats står läkemedlet kvar på denna lista vilket kan leda till missförstånd. Det går att makulera e-recept utan att

behöva kontakta apoteket. Förskrivaren måste vara behörig att förskriva det läkemedel som ska makuleras.

- Vid makulering i Cosmic är det viktigt att först makulera receptet innan ordinationen sätts ut i Cosmic.
- Recept som skickats via Alfa eCare Recept kan makuleras elektroniskt under förutsättning att receptet inte är slutexpedierat. Makuleringen ska även dokumenteras manuellt i T4.
- Vid förskrivning i Pascal till dospatienter är det endast felaktiga förskrivningar som kan makuleras. Övriga recept tas bort genom att sättas ut direkt i Pascal.

! Läs mer på Makulering av e-recept, E-hälsomyndigheten.se.

Uttag för längre än tre månader

Om det finns särskilda skäl, exempelvis längre utlandsresa, och patienten behöver uttag av läkemedel för mer än tre månaders förbrukning vid samma tillfälle kan apoteket besluta om att detta kan ske inom läkemedelsförmånen. Bedömning i det enskilda fallet ska göras av den expedierande farmaceuten på apoteket. Lämpligen ska patienten styrka det särskilda behovet med exempelvis biljett eller liknande.

! Läs mer om uttag för längre än tre månader på Du som arbetar på apotek, Samverkanswebben.

Förskriva receptfria läkemedel

Region Uppsalas riktlinjer för förskrivning av receptfria läkemedel återfinns i Läkemedel - Förskrivning av receptfria läkemedel (docplus).

Förskriva licensläkemedel

Licensläkemedel är ett läkemedel som inte är godkänt i Sverige för försäljning. För att apoteken ska få sälja dessa läkemedel krävs tillstånd från Läkemedelsverket, så kallad licens. Det finns två typer av licenser, så kallad generell respektive enskild licens. Förskrivning av läkemedel på recept till enskild patient är av typen **enskild licens**. För att Läkemedelsverket ska bevilja licens krävs licensmotivering från förskrivare och licensansökan från apotek. Licensmotivering skapas i e-tjänsten KLAS och e-recept skickas till apoteket i vanlig ordning. Icke godkända läkemedel som tidigare förekommit på licens är sökbara i Cosmic, T4 och Pascal.

Det apotek som ansöker om licensen får betala en avgift till Läkemedelsverket, oavsett om patienten hämtar ut läkemedlet eller ej. För att säkerställa att ansökan skickas in måste patienten därför alltid **kontakta det apotek där läkemedlet ska hämtas ut** för att be dem söka licens och beställa hem läkemedlet. Det är viktigt att förskrivaren informerar patienten om detta. Eftersom licensvaror oftast inte lagerhålls hos läkemedelsgrossisterna utan skickas efter från utlandet kan leveranstiden vara

upp till tre veckor, något som kan vara bra att förbereda patienten på. Genom att patienten snabbt kontaktar apoteket kan fördröjning i ärendet undvikas.

En enskild licens är inte knuten till förskrivaren eller den motiverande förskrivarens arbetsplats. Patienten kan hämta ut läkemedlet på **valfritt apotek**, oavsett vilken apoteksaktör som beviljats licensen.

Eftersom ett licensläkemedel inte är godkänt i Sverige finns ingen svensk bipacksedel i förpackningen. Den som förskriver licensläkemedlet ansvarar för att patienten får den information hen behöver.

! Läs mer och logga in i KLAS, E-hälsomyndigheten.se.

! Läs mer om förskrivning på Licensläkemedel, Samverkanswebben.

Särskilt tillstånd för expediering av recept på icke godkänt läkemedel – ett alternativ till enskild licens i vissa specifika situationer

I vissa specifika situationer kan förfarandet vid ansökan om enskilda licenser vara problematiskt för sjukvård och apotek, vilket kan medföra att patienter riskerar att utsättas för onödigt lidande eller risk. Sådana situationer kan exempelvis vara att en stor mängd licensansökningar behöver göras under en kort period eller att behandling behöver sättas kort efter diagnos. I dessa fall kan Läkemedelsverket utfärda ett så kallat särskilt tillstånd för expediering av recept på icke godkänt läkemedel. Särskilt tillstånd utgör en undantagshantering som hittills beviljats för ett fåtal läkemedel. För att apotek ska få lämna ut läkemedel med stöd av beslutet krävs att det **även finns en generell licens beviljad för läkemedlet.** Det särskilda tillståndet är inte knutet till någon apoteksaktör vilket gör att patienten kan hämta ut läkemedlet på valfritt apotek, oavsett vilket apotek som beviljats den generella licensen. Villkor för expediering är att den förskrivande läkaren är verksam vid vårdenhet som omfattas av en generell licens för läkemedlet.

Vid expediering behöver apoteket kunna söka fram den generella licensen i KLAS. Om en ordinationsmall i Cosmic används, framgår ett referensnummer automatiskt på receptet. I annat fall måste förskrivaren ange detta nummer på receptet. Referensnummer publiceras på Regionövergripande licenser i Region Uppsala, Samverkanswebben.

! Läs mer på Särskilt tillstånd att expediera recept när generell licens finns, Läkemedelsverket.se.

! Läs mer om generella licenser i Generell licensansökan.

Läkemedel som inte marknadsförs i Sverige

För vissa läkemedel går det inte att söka licens. Ett läkemedel som är gemensamt godkänt inom EU men inte marknadsförs i Sverige kan inte licensförskrivas. Likadant gäller produkter som är godkända men som ännu inte marknadsförs i Sverige i väntan på att ansökan om läkemedelssubvention hos Tandvårds- och

läkemedelsförmånsverket, TLV, ska behandlas. För önskemål att förskriva av ett läkemedel som är godkänt men inte tillhandahålls i Sverige, kontaktas apoteket som i sin tur kan undersöka möjligheten att importera det specifika läkemedlet via någon av sina underleverantörer.

! Läs mer Produktinformation för centralt godkända läkemedel finns på Läkemedelsfakta, Läkemedelsverket.se.

Förskriva extemporeläkemedel

Extempore är specialtillverkade läkemedel som möjliggör individanpassad behandling. Extemporeberedningar kan tillverkas till exempel utan de substanser som patienten är överkänslig mot eller med speciella styrkor eller läkemedelsformer som inte finns som godkända läkemedel. Extemporeläkemedel som tillverkas i större skala i förväg kallas lagerberedning. Lagerberedningar är sökbara i Cosmic och Pascal.

För extemporeläkemedel, inklusive lagerberedningar, finns ingen bipacksedel i förpackningen. Den som förskriver extemporeläkemedlet ansvarar för att patienten får den information hen behöver.

! Läs mer om förskrivning på Extemporeläkemedel, Samverkanswebben.

Förskriva smittskyddsläkemedel

Behandling som läkaren bedömer minska risken för smittspridning av en allmänfarlig sjukdom är enligt smittskyddslag (2004:168), Riksdagen.se kostnadsfri för patienten. Vid förskrivning av läkemedel anges ”Kostnadsfritt enligt SmL" på receptet.

Vid behandling av allmänfarlig sjukdom får läkare lämna ut den mängd antibiotika som behövs för behandlingen. I inledningen av en sådan behandling får läkare även lämna ut andra läkemedel än antibiotika i en mängd som behövs för att påbörja behandlingen. Vid en pandemi får den mängd läkemedel som behövs för hela behandlingen lämnas ut. Förskrivaren ska vid utlämnande av läkemedel lämna de anvisningar som är nödvändiga för att patienten ska kunna använda läkemedlet på rätt sätt.

! Läs mer Förteckning över allmänfarliga sjukdomar finns i bilaga 1, smittskyddslag (2004:168), Riksdagen.se.

! Läs mer om kostnadsfrihet för smittskyddsläkemedel i Lokala subventioner av läkemedel eller närliggande varor (docplus).

! Läs mer om utlämnande av läkemedel från förskrivare i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2019:32) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit, Läkemedelsverket.se.

Förskriva läkemedel till patienter med skyddad identitet eller särskilt skyddsbehov

Från och med den 1 maj 2021 registreras alla recept för patienter med ett svenskt personnummer i Nationella läkemedelslistan, även de med skyddad identitet. Pappersrecept omvandlas till elektroniska recept på apotek om ett giltigt personnummer finns på receptet. Elektronisk förskrivning rekommenderas i normalfallet, även vid förskrivning till patienter med skyddsbehov.

Om en förskrivare bedömer att en patient har ett **särskilt skyddsbehov** som innebär att patienten inte ska ha elektroniska recept, kan förskrivaren i undantagsfall välja att utfärda ett recept på receptblankett och bara ange patientens namn och födelsedatum (år-månad-dag) i stället för hela personnumret. Receptet överförs då inte till elektronisk form i samband med expediering på apotek. Samma regler gäller för patienter som har skyddad identitet eller som har ett ökat skyddsbehov. Det är förskrivaren, inte apotekspersonalen, som ska bedöma patientens behov av skydd eller behov av att recept hanteras utan fullständigt personnummer. För att underlätta hanteringen på apotek kan receptet förses med en kommentar i fältet ”Särskilda upplysningar till apoteket”, exempelvis ”Patient med särskilt skyddsbehov”.

Pappersrecept med patientens namn och födelsedatum (inte personnummer) kan användas vid utökat behov av skydd:

- för personer som väntar och ännu inte fått sekretesshandläggning
- för placerade barn som inte har skyddad identitet
- om hotet kommer inifrån hälso- och sjukvården
- vid förskrivning av exempelvis preventivmedel till ungdomar som lever under socialt kontrollerande familjeformer.

Vårdnadshavares tillgång till uppgifter om barns läkemedel

Via 1177.se kan vårdnadshavare läsa sitt barns journal, inklusive de läkemedel som finns registrerade i journalen till och med barnet är 12 år. När barnet fyller 13 år kan vårdnadshavare inte längre automatiskt se det som rör barnet. Barnet kan då själv logga in på 1177.se med e-legitimation och göra sina vårdärenden. Hen kan till exempel boka tid, se och **förnya förskrivna recept** via tjänsten Förnya recept. När barnet fyller 16 år kan hen läsa sin journal och se sina läkemedel i Journalen via nätet.

Om skyddsbehov föreligger, kan en eller båda vårdnadshavare till barn till och med 12 år blockeras så att de inte har inte tillgång till journalen via 1177.se. För barn från 13 år vid risk för att vårdnadshavare kan tvinga till sig barnets inloggning, kan åtkomst till Journalen via nätet behöva förseglas eller 1177-kontot behöva låsas. Observera att försegling av Journalen via nätet från enstaka vårdenhet/-er eller hela journalen **inte** döljer de läkemedel som finns registrerade i läkemedelslistan i Cosmic. Läkemedel hämtas och kan visas i e-tjänsten Förnya recept på den

mottagning som förskrivit läkemedlet. I enskilda fall där det är särskilt angeläget att en specifik läkemedelsordination inte tillgängliggörs via 1177.se, dokumenteras därför ordination och förskrivning enbart i journalanteckning och inte i läkemedelslistan i Cosmic. För förskrivning av läkemedel till barn och ungdomar med **särskilt skyddsbehov**, se Förskriva läkemedel till patienter med skyddad identitet eller särskilt skyddsbehov.

! Läs mer på Journalen via 1177, Samverkanswebben.

Via apoteksaktörernas appar och webbplatser kan barn och ungdomar, oavsett ålder, med egen e-legitimation få tillgång till uppgifter om förskrivna och uthämtade läkemedel. Uppgifterna hämtas från NLL och sparas i upp till fem år, se Nationella läkemedelslistan och Förskrivningskollen. För förskrivning av läkemedel till barn och ungdomar med **särskilt skyddsbehov**, se Förskriva läkemedel till patienter med skyddad identitet eller särskilt skyddsbehov.

Förskriva till asylsökande och tillståndslösa

Förskrivning av läkemedel till personer som är asylsökande eller befinner sig i landet utan tillstånd (kallas ibland också ”papperslösa" eller "tillståndslösa”) beskrivs på Samverkanswebben.

! Läs mer på Läkemedel till asylsökande och tillståndslösa, Samverkanswebben.

! Läs mer om läkemedel till personer som vistas i landet utan tillstånd i Lokala subventioner av läkemedel eller närliggande varor (docplus).

Förskriva till person som avregistrerats från folkbokföringen som försvunnen

Alla som är bosatta eller har anställning i Sverige har rätt till läkemedelsförmåner. Detta gäller även personer som har avregistrerats från folkbokföringen som försvunna. Det går att skicka e-recept, men receptet kan inte skickas till apotekens gemensamma e-receptbrevlåda utan måste skickas till ett specifikt apotek, som väljs i listan. Förskrivaren måste alltså komma överens med patienten om vilket apotek patienten ska anlita. Expedieringen registreras inte i NLL.

Förskriva utanför uppdraget – fritidsförskrivning

För förskrivning av läkemedel för eget bruk, till närstående eller andra där förskrivning sker utanför uppdraget som medarbetare i Region Uppsala, se Läkemedel - Förskrivning utanför uppdraget (docplus).

Resa med läkemedel

Information om vilka regler som gäller för att ta med läkemedel vid resa utomlands hittas på Resa med läkemedel, 1177.se.

Kapitel 5. Förskriva läkemedel till dospatienter

Riktlinjerna omfattar inte slutenvårdsdos, det vill säga maskinell dosdispensering som bedrivs av sjukvårdshuvudman eller privatfinansierad dos, det vill säga dosdispensering som inte är upphandlad av regionerna utan bekostas av patienten. För rekommendationer avseende privatfinansierad dos, se Privatfinansierad dosdispensering.

Dosexpedierade läkemedel är ett hjälpmedel för att underlätta läkemedelshantering för patient och vårdpersonal och innebär att de läkemedel som ska tas vid ett och samma tillfälle dispenseras i en påse. Leverans sker vanligen var 14:e dag. De läkemedel som inte kan ligga i dospåsar, till exempel vid behovsläkemedel eller flytande läkemedel, förskrivs som helförpackning och kan hämtas ut på lokalt apotek som ett vanligt recept alternativt beställas hos dosapoteket och då få skickat tillsammans med dosrullarna. Dosexpediering inkluderar dosdispenserade läkemedel och eventuella helförpackningar.

Dosexpediering kan användas till patienter där tjänsten bedöms leda till ökad säkerhet och/eller ökad självständighet. Boendeform (ordinärt eller särskilt boende) och antal läkemedel är inte avgörande.

För dosdispenserade läkemedel gäller samma regler för högkostnadsskydd som vid sedvanlig förskrivning på recept. Tjänsten att dosdispensera läkemedel finansieras centralt av Region Uppsala via ett regionalt avtal med aktuell dosleverantör. Region Uppsalas leverantör av dostjänsten är för närvarande Apotekstjänst Sverige AB. För att kommunicera med Apotekstjänst avseende förskrivningar till dospatienter och beställningar av hela förpackningar är Pascal förstahandsalternativet.

! Läs mer om kommunikation med Apotekstjänst på Kommunikationsguide, Apotekstjänst.se.

Starta dosexpediering för ny patient

Beslut i samråd

Beslut om dosexpediering fattas i samråd med patient, kontaktperson och patientens huvudansvarige läkare. För dosexpediering krävs patientens samtycke till att förskrivare, apotek och vårdpersonal får utbyta information om läkemedelsbehandlingen, så kallat dossamtycke.

Om läkemedelshanteringen är egenvård ska patient/kontaktperson få information om hur det fungerar med dosleveranser och hela förpackningar samt nödvändigheten att själv kontakta förskrivare för förlängning av ordinationer. Patienten ska även få nödvändig information om betalningsalternativ. Standardlösningen är månadsvis faktura (fakturaavgift tillkommer). Möjlighet till autogiro, e-faktura och delbetalning finns. Avgiftsfritt betalningsalternativ finns.

! Läs mer på Dosförpackade läkemedel, Apotekstjänst.se.

! Läs mer på Betalningar, Apotekstjänst.se.

Uppstart av dosexpediering

- Uppstart av dosexpediering ska som regel ske genom den enhet som har huvudansvar för patientens läkemedelsbehandling, vanligen primärvården.
- Uppstart av dosexpediering bör inte ske om frekventa dosjusteringar kan förutses, exempelvis i samband med utskrivning från sjukhus. I dessa fall är andra lösningar lämpliga såsom exempelvis dosettdelning tills behandlingen stabiliserats.
- I de sällsynta fall där patienten har ett akut behov av att en annan enhet startar dosexpediering, ska detta alltid ske i dialog med huvudansvarig enhet för att säkerställa uppföljningen av läkemedelsbehandlingen.

Registrering av ny dospatient sker i Pascal. Sjuksköterska eller klinisk farmaceut kan förbereda registreringen i Pascal genom att lägga in uppgifter om leveransadress och kontaktperson men endast läkare med personlig förskrivarkod kan registrera inhämtat samtycke till dosexpediering. För detaljer om hur detta går till, se Pascal handbok, Inera.se.

När läkemedelshanteringen är en hälso- och sjukvårdsåtgärd, exempelvis vid kommunal primärvård i ordinärt eller särskilt boende, ansvarar kommunens sjuksköterska för att förbereda patienten i Pascal inför start av dosexpediering.

Vid registrering av ny dospatient överförs samtliga för stunden gällande e-recept från Nationella läkemedelslistan till Pascal automatiskt. Recept hamnar som hela förpackningar under vid behovs-förskrivningar i patientens läkemedelslista och visas med en orange e-receptsymbol. Dessa e-recept måste en förskrivare ta ställning till om de ska göras om till dosdispenserade recept, göras om till stående helförpackningar, stå kvar som vid behovs-förskrivning eller sättas ut, så kallad verifiering av e-recept. Vid uppstart krävs särskild uppmärksamhet på vilka läkemedel som ska dispenseras och vilka som ska fortsätta vara i helförpackning. För läkemedel som ska fortsätta vara i helförpackning och som ska användas stående måste förskrivaren aktivt markera detta för att inte läkemedlet ska bli kvar under vid behovs-förskrivningarna.

Den läkare som ansluter en patient till dosexpediering ska göra en läkemedelsgenomgång och uppdatera läkemedelslistan i patientjournalen. Alla e-recept som redan fanns när en patient blir dospatient måste gås igenom för att ta bort felaktiga recept som kan utgöra en patientrisk. För att rätt förskrivare ska stå som ansvarig och rätt arbetsplats faktureras läkemedelskostnaden behöver verifiering av e-recept göras av förskrivare verksam vid vårdenhet som har ordinationsansvar för det specifika läkemedlet.

För patient med kommunal hälso- och sjukvårdsinsats ska initierande förskrivare vid behov samråda med kommunens sjuksköterska avseende hur dosinitiering bör hanteras. Innan e-recept har verifierats i Pascal finns möjlighet att beställa läkemedlet som helförpackning för dosettdelning.

Roller och ansvar vid dosexpedierade läkemedel

Förskrivare

- Inhämta och registrera patientens samtycke inför start av dosexpediering.
- Ansvarig läkare ska göra en egenvårdsbedömning som ska dokumenteras i patientjournalen, se Egenvård. Ansvaret för läkemedelshanteringen kan efter vårdplanering övertas, helt eller delvis, av sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård. Information lämnas till kommunala primärvården på blankett Fördelning av medicinskt ansvar (docplus) via det digitala kommunikationsverktyget. Beslut om eventuell egenvård ska följas upp regelbundet och omprövas om förutsättningarna förändras.
- Den läkare som ansluter en patient till dosexpediering ska göra en läkemedelsgenomgång och uppdatera läkemedelslistan i patientjournalen.
- Om ordinationsansvaret för patientens läkemedelsbehandling är fördelat mellan flera vårdenheter, skickar initierande läkare remiss till respektive vårdenhet/förskrivare med önskemål om verifiering av e-recept i Pascal, det vill säga ställningstagande till om recepten ska göras om till dosdispenserade recept, göras om till stående helförpackningar, stå kvar som vid behovs-förskrivning eller sättas ut. I remissen ska startdatum för dosexpediering framgå. Se även Uppstart av dosexpediering.
- Varje förskrivare ansvarar för att förlänga/avsluta sina ordinationer och skriva recept till dospatienter om remittering inte sker till annan vårdenhet, på samma sätt som vid ordination och förskrivning till patienter som inte har dosexpediering.
- Specialistläkemedel, det vill säga läkemedel för behandling av sjukdom som inte förskrivs av läkare i primärvården, ska förskrivas och följas upp av ansvarig specialist.
- När läkemedelshanteringen är en hälso- och sjukvårdsåtgärd, ska förskrivaren **alltid** meddela läkemedelsförändringar till ansvarig sjuksköterska i kommunal primärvård. Aktuella kontaktuppgifter återfinns i ordinationssystemet, exempelvis i patientkortet i Cosmic, samt i Pascal.
- Vid akuta ändringar ska förskrivaren meddela den som ansvarar för patientens läkemedelshantering att nya dospåsar finns att hämta ut på patientens vanliga utlämningsställe. Om helförpackning förskrivs ska förskrivaren meddela den som ansvarar för patientens läkemedelshantering att läkemedlet finns att beställa eller hämta ut på lokalt apotek.

- När dosapoteket skickar brev till vårdenheten med påminnelse om förnyelse av recept eller åtgärd på grund av restnotering ska förskrivaren ta ställning till fortsatt behandling och vid behov förnya/ändra förskrivningen, se även Påminnelser om förnyelse av recept och Information vid restsituationer.
- Patienter med dosdispenserade läkemedel ska ha minst ett årligt läkarbesök då läkemedelsordinationerna utvärderas och omprövas.
- Avsluta dosexpediering om en patient är avliden eller inte längre ska vara dospatient.

Kontaktperson

Varje dospatient ska ha en kontaktperson kopplad till sig i Pascal. Kontaktperson är patientens ombud gentemot vården och dosapoteket. Det kan vara patienten själv, en närstående, god man eller kommunens sjuksköterska. Kontaktpersonen ansvarar för att:

- Beställa hela förpackningar från dosapoteket eller hämta ut dessa på lokalt apotek vid behov.
- Meddela förskrivare när dosapoteket påminner om förlängning av ordination.
- Meddela dosapoteket vid behov av ny leveransadress.

Kommunens sjuksköterska

När läkemedelshanteringen är en hälso- och sjukvårdsåtgärd är kommunens sjuksköterska kontaktperson. Sjuksköterskans ansvar vid dosexpediering beskrivs i ViS - Läkemedelshantering i samverkan och läkemedelslistor 1, 2, 3 (docplus).

Förskrivning i Pascal

Recept till dospatienter utfärdas via förskrivningsverktyget Pascal. Alla yrkesgrupper med förskrivningsrätt kan förskriva i Pascal. Pascal nås via uthopp från journalens läkemedelsmodul (Cosmic, T4), eller via Pascal inloggning, eordination.se, SITHS-kort krävs för inloggning. Pascal är inget eget register utan alla uppgifter om recept hämtas från Nationella läkemedelslistan, vilket gör att patientens samtliga recept visas i läkemedelslistan i Pascal oavsett varifrån receptet kommer. Pascal är inte ett journalsystem och hanterar enbart recept, det vill säga inte ordinationer. Läkemedelsförändringar i Pascal är inte heller spårbara. Därför måste alla ordinationer (ny förskrivning/ordinationsändring/utsättning) även dokumenteras i patientjournalens läkemedelslista.

Dosjusteringar som görs i patientjournalens läkemedelslista överförs inte till Pascal. För dospatienter behöver därför dosjusteringar göras i Pascal och även dokumenteras i läkemedelslistan i journalen.

Cosmic

Att en patient har dosdispenserade läkemedel framgår i Cosmic.

T4

Det går i dagsläget inte att se att en patient har dosdispenserade läkemedel i Alfa eCare recept utan detta kräver uthopp till Pascal.

E-recept via Cosmic, T4 eller annat förskrivningsverktyg

E-recept via Cosmic, T4 eller annat förskrivningsverktyg (inklusive Förskrivningskollen) bör som regel undvikas. Palliativa läkemedel ska dock alltid förskrivas via journalsystemet, eftersom ordinationsmallar för det palliativa paketet underlättar förskrivning. Läkemedlen ska dock inte hämtas ut på recept utan tas från läkemedelsförrådet.

Observera att e-recept som skickas från Cosmic, T4 eller annat förskrivningsverktyg (inklusive Förskrivningskollen) läggs som helförpackning i Pascal och kommer därmed inte automatiskt att dosdispenseras. Att ett läkemedel ska dosdispenseras alternativt expedieras som helförpackning räknas som en receptuppgift som måste anges av förskrivare, och uppgiften får inte ändras av farmaceut.

Recept på helförpackning i Pascal

Helförpackningar levereras aldrig automatiskt till patienten utan måste antingen beställas från dosapoteket eller hämtas ut på lokalt apotek. Recept på läkemedel i helförpackning som utfärdas i Pascal kan hämtas ut omedelbart på valfritt apotek, på samma sätt som e-recept som skickas via journalsystemet. Detta gäller oavsett om patienten bor i ordinärt eller särskilt boende.

Reservrutin vid driftstopp i Pascal

Vid avbrott i Pascal ska förskrivaren i första hand avvakta tills Pascal åter är i funktion. Vid situationer med akut behov av nyinsättning av läkemedel under pågående avbrott kan en helförpackning förskrivas som e-recept via journalsystemet eller annat förskrivningsverktyg och hämtas ut på lokalt apotek. Vid avbrott i Pascal går det även att skriva e-recept för dosdispensering. På receptet anges att läkemedlet ska dosdispenseras och vid vilka klockslag. Telefonrecept kan användas undantagsvis i brådskande fall. Vid driftstörningar som påverkar den elektroniska förskrivningen kan läkemedel förskrivas som helförpackning via pappersrecept för uthämtning på lokalt apotek.

! Läs mer om dosförpackade läkemedel på Apotekstjänst.se.

! Läs mer om Pascal (inloggning, driftstatus, handbok med mera), Inera.se.

! Läs mer om patienter med dosdispenserade läkemedel i Standardrutiner för läkemedelshantering i Cosmic version R8.2 (docplus).

Läkemedelsförändringar, påminnelser, restinformation, leveranser och avvikelser

Information om läkemedelsförändringar

När läkemedelshanteringen är en hälso- och sjukvårdsåtgärd, ska förskrivaren alltid meddela läkemedelsförändringar till ansvarig sjuksköterska.

Dospatienter med egenvård ska vid läkemedelsförändringar informeras om vad som ska hämtas ut på apotek som dosdispenserade läkemedel och vad som ska beställas från dosapoteket eller hämtas ut på apotek som helförpackning.

Nästa ordinarie leverans

För att nya/ändrade förskrivningar ska ingå i nästa ordinarie leverans ska förskrivningen göras före kl. 13.00 angiven stoppdag (information om tid och dag för aktuell patient finns i Pascal). Tiden mellan stoppdag och första dosdag är olika för olika leveransadresser och varierar mellan 4–8 dagar. Observera att stopptiderna kan ändras vid storhelger. Nya stopptider inför större helger anges av dosapoteket i Pascal.

Beställning av helförpackningar

Patient eller närstående kan beställa helförpackningar på telefon eller via e-post på särskild blankett från Apotekstjänst. Beställning som görs senast en vecka innan sampackas då med nästa ordinarie dosleverans.

Sjuksköterska beställer helförpackningar i Pascal. Helförpackningar som beställs 24 timmar innan stopptid för dosdispenserade läkemedel samlevereras med dospåsarna. Vid akut beställning av helförpackning vardag före kl. 13.00 levereras denna nästkommande vardag under förutsättning att den finns i dosapotekets lager. Vid behov av helförpackning samma dag hänvisas till lokalt apotek för expedition.

Akut insättning/läkemedelsförändring

Ändringar av dispenserade läkemedel bör i första hand göras till nästa ordinarie dosleverans för att undvika omdispensering. Om detta inte går att undvika görs enligt följande:

- Vid förskrivning anges dagens datum som insättningsdatum.
- Markera rutan ”akut produktion”.
- Vid tilläggs- eller ersättningsdoser:
  - ändringar inlagda före kl. 13.00 arbetsdag 1
  - ny dosrulle når kund/lokalt apotek arbetsdag 2
  - första dosintag dag 3.
- Observera att det i vissa fall med kortare behandlingstid kan vara ett alternativ att i stället förskriva en helförpackning för den begränsade tidsperioden.

- Nyinsatta helförpackningar kan hämtas på valfritt apotek direkt efter förskrivning.

Akut utsättning

Om utsättning av dispenserat läkemedel inte kan vänta till nästa ordinarie dosleverans görs beställning av ersättningsdoser i Pascal. Utsättningsdatum sätts till dagens datum och akut produktion markeras. Utsättningsorsak ska anges. Leverans av ny dosrulle sker liksom ovan enligt:

- ändringar inlagda före kl. 13.00 arbetsdag 1
- ny dosrulle når kund/lokalt apotek arbetsdag 2
- första dosintag dag 3.

Tilläggsdoser och ersättningsdoser

Vid akuta ändringar i patientens dispenserade läkemedel tillverkar dosapoteket tilläggsdoser (tilläggsdispensering) eller ersättningsdoser (omdispensering). Tilläggsdoser tillverkas vid akut nyinsättning samt vid vissa dosökningar och levereras i en dosrulle som endast innehåller det nya läkemedlet/dosökningen. Tilläggsdoserna tas tillsammans med den ordinarie dosrulle som patienten redan har fram till nästa ordinarie leverans då den nya förskrivningen kommer i den vanliga dosrullen. Ersättningsdoser tillverkas vid akuta ändringar där patienten inte kan använda den redan levererade dosrullen, till exempel vid utsättningar och dosminskningar. Ersättningsdoserna innehåller då patientens samtliga dispenserade läkemedel och tas i stället för den redan levererade rullen.

Vid ändringar som genererar tilläggsdoser i samband med utskrivning från slutenvården är det viktigt att förvissa sig om att den ordinarie dosrullen finns kvar, och i annat fall måste ersättningsdoser beställas. Önskemål om ersättningsdoser i stället för tilläggsdoser kan skrivas i meddelandefunktionen i Pascal.

ERSÄTTNINGSDOSER OM DOSER SAKNAS

Om doser saknas och orsaken till detta finns inom hälso- och sjukvården, går det att beställa ersättningsdoser för 1–2 dygn via Beställning av ersättningsdoser, Apotekstjänst.se. Om en patient är i akut behov av dospåsar av annan anledning ska akut produktion ordineras i Pascal.

Frekventa dosjusteringar/läkemedelsförändringar

Om ett läkemedel kräver upprepade dosjusteringar, bör det i stället ordineras som helförpackning.

Om patienten frekvent söker vård med många läkemedelsförändringar till följd kan ibland en åtgärd vara att pausa eller avsluta dosexpediering tills behandlingen stabiliserats och i stället iordningställa läkemedel i dosett under tiden. Samråd med kommunens sjuksköterska.

Påminnelser om förnyelse av recept

En förskrivning är giltig i ett år om inte kortare giltighetstid angivits. Apotekstjänst skickar påminnelser om förnyelse av recept tillsammans med dosrullarna när det är två månader kvar av receptets giltighet samt vid sista dosleveransen. Detta gäller oavsett om dosrullarna skickas direkt till särskilt boende eller kommunal primärvård eller hämtas på apotek. Patienten får även påminnelser för hela förpackningar som expedierats av Apotekstjänst. Påminnelserna skickas tillsammans med helförpackningsleveransen när det är två månader kvar av receptets giltighet samt när receptet är slutexpedierat. Påminnelserna omfattar endast de helförpackningar som ingår i den aktuella beställningen.

För patienter i ordinärt boende (markerade som hemmaboende i Pascal) finns dessutom följande rutin: När en ordination på ett dosdispenserat läkemedel börjar närma sig sista giltighetstid skickar Apotekstjänst ett brev till funktionen medicinskt ansvarig läkare på den vårdenhet (enligt arbetsplatskod) som senast förskrivit läkemedlet med en uppmaning att förnya receptet om behovet kvarstår. Rutinen omfattar såväl patienter där läkemedelshanteringen är egenvård som patienter där kommunal primärvård ansvarar för läkemedelshanteringen. Rutinen omfattar inte patienter i särskilt boende.

Information vid restsituationer

I samband med restsituationer görs utskick till funktionen medicinskt ansvarig läkare på den vårdenhet (enligt arbetsplatskod) som senast förskrivit läkemedlet. Utskick görs endast för dosdispenserade läkemedel, det vill säga inte för helförpackningar. Samtliga patienter oavsett boendeform omfattas av utskicket. Observera att utskick om restsituationer inte görs tillsammans med dosleverans, vilket innebär att denna information inte når patientens kontaktperson/kommunens sjuksköterska.

Leverans av dosläkemedel

- Leverans sker i normalfallet var 14:e dag men i vissa fall var 7:e dag. Längre leveransintervall kan inte väljas.
- Helförpackningar levereras inte automatiskt till patienten utan måste antingen beställas från dosapoteket eller hämtas ut på lokalt apotek.
- Leverans av dospåsar och beställda helförpackningar sker till något av Apotekstjänsts avtalade utlämningsställen, så kallade dosmottagare. Utlämningsställe kan exempelvis vara ett apotek, särskilt boende eller kommunal primärvård. Leveransadresser i Pascal läggs in av dosapoteken. Därför kan samma utlämningsställe vara upplagt av flera dosapotek. Välj i sådana fall den leveransadress som har Apotekstjänst som ansvarig dosaktör.
- Permanent ändring av leveransadress görs vid flytt till nytt boende/vårdenhet. Adressändring görs i första hand via webbformuläret Flytt av dospatient, Apotekstjänst.se. Det är även möjligt att skicka meddelande i Pascal.

Patienter som hämtar dosrullar på apotek eller apoteksombud kan ändra leveransadress genom att ringa Apotekstjänsts kundtjänst.

- Vid resor inom Sverige kan man få sina dosrullar tillfälligt levererade till annat apotek eller apoteksombud. Anmälan om tillfällig leveransadress måste göras senast 14 dagar i förväg. Patienten kan själv anmäla tillfällig adressändring via blanketten Semester i Sverige, Apotekstjänst.se eller genom att ringa Apotekstjänsts kundtjänst.
- Vid resor utomlands finns möjlighet att beställa en extra dosrulle för max två veckor. Beställningen måste göras av läkare eller sjuksköterska minst fem arbetsdagar före önskat uthämtningsdatum. Observera att vissa läkemedel med begränsad hållbarhet inte kan dosdispenseras för längre tid än aktuell rulle. Vid beställning anges om man accepterar att dessa skickas med som helförpackning. Beställning av extra dosrulle görs via webbformuläret Beställning av extra dosrulle (semesterdoser), Apotekstjänst.se.

! Läs mer om kontaktuppgifter till Apotekstjänst på Kontakta oss, Apotekstjänst.se.

Avvikelser

Identifierade avvikelser ska registreras som en patientavvikelse i MedControl. Koordinator i MedControl ansvarar för att skicka avvikelsen vidare till Apotekstjänst.

Avsluta dosexpediering

Dosexpediering kan avslutas av två anledningar – patienten är avliden eller dosexpediering ska avslutas. Endast läkare kan avregistrera en dospatient eftersom det samtidigt innebär att samtliga recept, både i dospåsar och helförpackningar, sätts ut vilket kräver full förskrivningsrätt. Övriga användarkategorier (exempelvis sjuksköterskor och kliniska farmaceuter) har bara alternativet att markera en patient som avliden. När en patient markeras som avliden tas den inte bort den från Pascal utan det sker automatiskt först när dödsbevis kommit in till Skatteverket. Därför bör dosdispenseringen pausas samtidigt som patienten markeras som avliden.

Om en patient inte längre ska vara dospatient, ska avregistrering alltid ske i Pascal. Det räcker inte att skriva ett meddelande till dosapoteket. Om patienten har ett fortsatt behov av läkemedel efter att ha blivit avregistrerad som dospatient måste nya recept utfärdas. Det är därför viktigt att före avslut skriva ut Receptutskrift Pascal från läkemedelslistan för att ha som underlag för nya förskrivningar och uppdatering av läkemedelslistan i Cosmic. Under fliken Dosförskrivningar i läkemedelsmodulen kan patientens aktuella förskrivningar ses samt överföras till Cosmic utan att behöva logga in i Pascal.

! Läs mer om att se och överföra förskrivningar från Pascal till Cosmic i Cosmic - Dosintegration, manual (docplus). Kräver inloggning.

! Läs mer om att avsluta dosexpediering i Pascal handbok, Inera.se.

Privatfinansierad dosdispensering

Så kallad egen-/privatfinansierad dosdispensering innebär att privatpersoner kan få sina läkemedel dosförpackade och då själva betala för den tjänsten. Det är då apoteken som för in läkemedlen i Pascal med ledning av sparade recept. Dessa patienter ingår därmed inte i Region Uppsalas upphandlade dosavtal. I dagsläget finns svårigheter som inte är tillräckligt utredda kring privatfinansierad dos, bland annat saknar sjukvården rutiner för att hantera dessa ärenden och ansvarsförhållandena är inte klarlagda. Dosdispensering innebär merarbete för förskrivaren. Läkemedelskostnaden riskerar att bli högre än vid sedvanlig förskrivning på recept. Läkemedelskommittén avråder tills vidare förskrivare från att aktivera dosdispensering i Pascal (registrera samtycke) för personer där det inte finns medicinska skäl för denna tjänst.

Kapitel 6. Beställa läkemedel via rekvisition

Läkemedel kan endast rekvireras av behörig hälso- och sjukvårds- eller tandvårdspersonal som namngivits i den lokala instruktionen för läkemedelshantering. Om enheten innehar tjänsten läkemedelsservice eller vätskevagnsservice ska detta även framgå i den lokala instruktionen. läkemedelsservice och vätskevagnsservice är tjänster som sköts av avdelningsfarmaci respektive läkemedelsförsörjningen. Tjänsterna innebär att avdelningsfarmaci och läkemedelsförsörjningen ansvarar för beställning och uppackning av ett visst avtalat sortiment, det så kallade basförrådet.

Region Uppsala har ApoEx som läkemedelsleverantör för samtliga förvaltningar. Läkemedel beställs i första hand via inköpssystemet Agresso. För att bli behörig i Agresso krävs tilldelning av uppgiften från chef för vårdenhet samt genomgången utbildning i Ping pong. Vid stopp i Agresso eller avbrott i e-handeln mellan Region Uppsala och ApoEx kan manuell rutin behöva tillämpas, se Beställa läkemedel akut och vid data-stopp (Intranätet). Inloggning krävs.

Observera att beställningar i Agresso även måste attesteras på enheten innan stopptid för att beställningen ska skickas till ApoEx. Vid tillfällen när det inte finns någon som kan attestera/beställa, kontakta Ekonomiservicesupport på telefonnummer 018-611 01 90.

! Läs mer Beställare i inköpssystemet Agresso, Ping pong-utbildning

! Fyll i Lokal instruktion för läkemedelshantering, se DocPlus för mall.

Region Uppsala samarbetar med andra regioner och upphandlar gemensamt vissa läkemedel enligt lagen om offentlig upphandling. Vid beställning av läkemedel ska upphandlad vara väljas i första hand. I Agresso kan man se att varan är lagerförd hos ApoEx genom att ledtid då 0. Om önskemål finns att lagerlägga ytterligare varor hos ApoEx ska Läkemedelsförsörjningen kontaktas via e-post: lakemedelsforsorjningen@akademiska.se.

Rekvisitioner som sker manuellt ska sparas i ett år på enheten.

Detaljer avseende ledtider, stopptider, kontaktuppgifter till ApoEx samt kontaktpersoner inom respektive förvaltning finns på intranätet.

! Läs mer på Beställa läkemedel, (intranätet) Kräver inloggning. För tandvården Läkemedel, Folktandvården, FTV (sharepoint). Kräver inloggning.

! Läs mer om kontaktinformation till läkemedelsförsörjningen samt kontaktpersoner på respektive förvaltning på Beställa läkemedel, intranätet. Kräver inloggning.

Orderberedning ApoEx

ApoEx kan utan att kontakta beställaren genomföra utbyte av beställt preparat enligt följande principer:

- likvärdigt upphandlat läkemedel
- utbytbart läkemedel enligt Läkemedelsverkets lista
- byte av förpackningstyp – endos, blister, burk (inte narkotika).

I övriga fall krävs att ApoEx kontaktar beställaren för byte till annat preparat.

Om undantag krävs från upphandlat läkemedel ska kontakt tas med Läkemedelsförsörjningen via e-post: lakemedelsforsorjningen@akademiska.se, som meddelar detta till ApoEx. I vissa fall får ett specifikt generikum inte ersättas med annat. I dessa fall ska detta meddelas ApoEx kundtjänst via e-post support@apoex.se av beställaren.

Akut läkemedelsbeställning

Vid behov kan en akut läkemedelsbeställning göras. Detta kan även ske vid beställning utanför ordinarie stopptid. Notera inköpsordernumret som fås i Agresso efter attest. Informationen kommer i beställarens e-post. Kontakta ApoEx kundtjänst på telefonnummer 010-10 10 221, v och meddela vilken order som behöver skickas med bud. Observera att om akutbeställningen avser inte lagerförd vara på ApoEx kan det även tillkomma ytterligare avgift från grossist.

Akut läkemedelsbeställning under jourtid

Vardagar kl 17–08 samt lördag, söndag och helgdag finns det möjlighet till bakjoursutryckning av jourhavande farmaceut hos ApoEx. Ledtiden är fyra timmar och leveransen sker direkt till beställande enhet med bud. Utöver läkemedels-kostnaden tillkommer 5 250 kr per bakjoursutryckning + kostnad för budbil. Vid akutbeställning kontaktas ApoEx jour på telefonnummer 010-10 10 221, välj knappval 1 för att bli kopplad till jourfarmaceut samt fyll i "Beställningsblankett för läkemedelsrekvisition". Faxa därefter till ApoEx på faxnummer: 08-501 272 22.

Observera att om akutbeställningen avser inte lagerförd vara på ApoEx kan det även tillkomma ytterligare avgift från grossist.

! Läs mer på Beställa läkemedel akut och vid datastopp, intranätet. Kräver inloggning.

! Använd Beställningsblankett för läkemedelsrekvisition, intranätet. Kräver inloggning.

Beställa vacciner

Vacciner är upphandlat nationellt via Adda. Regionala vårdgivare och vaccinatörer ska beställa upphandlat vaccin från avtalen, om inte särskilda medicinska skäl

föreligger. Det gäller både vaccin som ges kostnadsfritt till den enskilde och vaccin som ges mot avgift. Privata vårdgivare och vaccinatörer som har vaccinationsavtal med Region Uppsala om kostnadsfri vaccination kan avropa Region Uppsalas upphandlade vaccin i Adda avtalen för de kostnadsfria vaccinationerna.

! Läs mer Information om vilka vaccin som är nationellt upphandlade samt hur man gör för att beställa dessa hittas på Beställning av vaccin (regionuppsala.se).

! Läs mer om kostnadsfria vacciner för särskilda målgrupper i Region Uppsala, vilka vaccin som är upphandlade och ska avropas av alla regionala vårdgivare och kan avropas av alla vaccinatörer som ger kostnadsfria vaccin i regionavtal samt beskrivning hur vaccin beställs Smittskydd - Vaccinsamordning - kostnadsfria vaccinationer och vaccinbeställning (regionuppsala.se).

! Läs mer under varje Ramavtal på Addas hemsida Kategori Läkemedel (adda.se).

Beställa extemporeläkemedel

Extempore är specialtillverkade läkemedel som möjliggör individanpassad behandling. Extemporeberedningar kan tillverkas till exempel utan de substanser som patienten är överkänslig mot eller med speciella styrkor eller läkemedelsformer som inte finns som godkända läkemedel.

Extemporeläkemedel tillverkas av Apotek Produktion & Laboratorium (APL) och distribueras till Region Uppsala av ApoEx. Inom Region Uppsala tillverkas även vissa extemporeläkemedel av Centrala beredningsenheten (CBE), exempelvis vissa cytostatika, smärtkassetter, aseptiska och nuklearmedicinska beredningar. Beställning av cytostatika från CBE sker i Cytodos. I de fall narkotiska läkemedel har beställts, skickar CBE efter leverans meddelande till chef för vårdenheten med information om levererade läkemedel.

! Läs mer på Beställa vacciner, extempore och licensläkemedel, (intranätet). Kräver inloggning.

! Läs mer på Vårt produktregister, APL.se.

! Använd Beställningsblankett för extemporeläkemedel från APL (intranätet). Kräver inloggning.

! Använd Beställningsblankett extemporeläkemedel från CBE, (intranätet). Kräver inloggning.

Beställa licensläkemedel

Licensläkemedel är ett läkemedel som inte är godkänt i Sverige för försäljning. Licensläkemedel kan bland annat användas för att ersätta ett ordinarie preparat vid restsituation. För att apoteken ska få sälja dessa läkemedel krävs tillstånd från Läkemedelsverket, så kallad licens. Licensmotivering skapas av förskrivare och licensansökan skapas av apotek i e-tjänsten KLAS på E-hälsomyndighetens

webbplats. Det finns två typer av licenser, så kallad generell respektive enskild licens.

! Läs mer och logga in i KLAS, E-hälsomyndigheten.se.

Läkemedel med generell licens rekvireras i Agresso.

För beställning av läkemedel med enskild licens (för enskild patient) används "Beställningsblankett för beställning av vara med enskild licens". Den ifyllda blanketten faxas eller skickas via epost till ApoEx. Läkemedel med enskild licens beställs alltså inte i Agresso.

! Använd Beställningsblankett vara med enskild licens, intranätet. Kräver inloggning.

Generell licensansökan

Generell licens tillgodoser behovet av läkemedel för en eller flera vårdenheter. Licensen kan även omfatta en eller flera förvaltningar eller vara regionövergripande.

Innan en generell licens söks, bör motiverande förskrivare kontrollera att det inte redan finns en giltig regionövergripande licens eller förvaltningsövergripande för det aktuella läkemedlet. Detta görs via Regionövergripande licenser i Region Uppsala, Samverkanswebben och för de förvaltningsövergripande licenser, intranätet.

Om efterfrågat licensläkemedel inte finns i Agresso, ska en beskrivning av läkemedlet skickas till ApoEx licensavdelning via e-post: licenser@apoex.se. Ange läkemedelsnamn alternativt substans, styrka, beredningsform, mängd. Ange om möjligt uppgifter om vilka beställningsvolymer det rör sig om och hur brådskande ärendet är. När licensen beviljats läggs ett varunummer upp i Agresso och beställning kan göras via Agresso. Vid akuta behov av anskaffning av licensläkemedel, kontakta ApoEx kundtjänst på telefonnummer 010-10 10 221 eller via e-post: support@apoex.se.

Inom Region Uppsala motiveras generella licenser för en specifik förvaltning av respektive chefsläkare/chefstandläkare, medan regionövergripande licenser motiveras av läkemedelskommitténs ordförande.

REGIONÖVERGRIPANDE LICENSER

Regionövergripande licenser söks för läkemedel som rekvireras inom mer än en förvaltning och kan vid behov omfatta även privata vårdgivare med avtal med Region Uppsala samt kommunala akutförråd. Regionövergripande licenser motiveras av läkemedelskommitténs ordförande. Vid önskemål om regionövergripande licens kontaktas läkemedelsteamet vid Regionkontoret via e-post: lakemedel@regionuppsala.se.

Produktinformation för läkemedel med regionövergripande och förvaltningsövergripande licens publiceras på Produktinformation licensläkemedel intranätet samt länkas i eventuella mallar i Cosmic.

! Läs mer om kommunala akutförråd i ViS - Läkemedelshantering i samverkan och läkemedelslistor 1, 2, 3 (docplus).

Viktigt att notera vid generell licensansökan

- Generell licens kan motiveras av förskrivare som är verksam på aktuell vårdenhet. Vill en förskrivare motivera generell licens för fler vårdenheter, måste det tydligt beskrivas i motiveringen hur förskrivaren kan anse sig ha **god kunskap och insyn** i hela verksamheten som ska omfattas av licensen.
- Generella licenser gäller endast för den apoteksaktör samt vårdenhet/-er som står angivet i beslutet. ApoEx är apoteksaktör för Region Uppsala.
- I KLAS anges de vårdenheter som ska omfattas av licensen i fältet *Vårdinrättning/sjukhus* respektive *Klinik* enligt nedan.
  - I fältet *Vårdinrättning/sjukhus* anges aktuell förvaltning/-ar. För regionövergripande licenser anges Region Uppsala som vårdinrättning.
  - I fältet *Klinik* anges aktuell vårdenhet/-er. Vid förvaltnings-/ regionövergripande licens anges ”samtliga vårdenheter”.
  - Om en regionövergripande licens även ska omfatta privata vårdgivare med avtal med Region Uppsala samt kommunala akutförråd, behöver dessa specificeras i en separat lista som bifogas motiveringen.
- Varje licensmotivering kan endast omfatta en produkt (produktnamn, styrka, beredningsform samt tillståndsinnehavare).
- För att säkerställa att ansökan skickas till Läkemedelsverket ska motiveringen adresseras till ApoEx Stockholm. Licenser som adresseras till ApoEx söks som regel inom 24 timmar (arbetsdagar). Genom att ange ApoEx Stockholm som apotek i KLAS kan fördröjning i ärendet undvikas.
- För licensläkemedel är utbyte på apotek inte möjligt.

Läkemedel med särskilt tillstånd för receptexpediering vid generell licens

Se även Särskilt tillstånd för expediering av recept vid generell licens.

För generella licenser där det även finns ett särskilt tillstånd för receptexpediering, behöver expedierande apotek kunna söka fram licensen i KLAS. Om en ordinationsmall i Cosmic används framgår ett referensnummer automatiskt på receptet. I annat fall måste förskrivaren ange detta nummer vid förskrivning. Referensnummer publiceras på Regionövergripande licenser i Region Uppsala, Samverkanswebben.

Läkemedel som inte marknadsförs i Sverige

För vissa läkemedel går det inte att söka licens. Ett läkemedel som är centralt godkänt inom EU men inte marknadsförs i Sverige kan inte licensförskrivas. Likadant gäller produkter som är godkända men som ännu inte marknadsförs i Sverige i väntan på att ansökan om läkemedelssubvention hos Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, ska behandlas. För önskemål om beställning av läkemedel som är godkänt men inte tillhandahålls i Sverige, kontaktas ApoEx via e-

post: licenser@apoex.se, som i sin tur undersöker möjligheten att importera det specifika läkemedlet via någon av sina underleverantörer. Läkemedel som inte tillhandahålls i Sverige är inte heller sökbara i Cosmic och ordineras därför på samma sätt som extemporeläkemedel, se Extemporeläkemedel, Samverkanswebben.

! Läs mer Produktinformation för centralt godkända läkemedel finns på Läkemedelsfakta, Läkemedelsverket.se.

Beställa prövningsläkemedel

Beställning av läkemedel genomförs enligt avtal för den kliniska prövningen. Se lokal rutin samt avtal och instruktioner för den specifika studien. Notera att både Läkemedel och farmaci (Akademiska sjukhuset) och Apoteket AB har enheter som tillhandahåller läkemedel för kliniska prövningar.

Vid beställning av läkemedel för Compassionate use program kontakta ApoEx via e-post: licenser@apoex.se för aktuellt förfarande.

! Läs mer på Icke godkända läkemedel genom Compassionate use program, Läkemedelsverket.se.

Restsituationer

I vissa fall kan det uppstå svårigheter för ett läkemedelsföretag att tillhandahålla läkemedel, så kallade restsituationer, exempelvis på grund av tillverkningsproblem eller att produktionen inte motsvarar efterfrågan. Vid längre restsituationer rapporteras detta av företaget till Läkemedelsverket som upprättar en förteckning på restanmälda läkemedel, se länk nedan. Läkemedelsverkets information om pågående restsituationer visas i Fass. Vid frågor om specifika preparat kan även ApoEx kontaktas via e-post: support@apoex.se samt Läkemedelsförsörjningen kontaktas via e-post: lakemedelsforsorjningen@akademiska.se. Information publiceras på intranätet, på Samverkanswebben samt i Cosmics läkemedelsmodul under söktermerna AA RESTINFO och AA AVREGISTRERAT.

! Läs mer om aktuella restsituationer på Läkemedelsnyheter, intranätet. Kräver inloggning.

! Läs mer om aktuella restsituationer på Restnoterade läkemedel, Samverkanswebben.

! Läs mer För en överblick över aktuella restsituationer, se Sil Online (silonline.silinfo.se).

! Läs mer på Restsituationer, Läkemedelsverket.se.

Katastrofläkemedel

Region Uppsala har en organisation för katastrofmedicinskberedskap med en regional krisberedskapskommitté (RKK) samt lokala planer för krisberedskap inklusive katastrofmedicinsk beredskap. Här beskrivs till exempel plan för att mobilisera ytterligare läkemedel.

! Läs mer på Krisberedskapsplaner, intranätet. Kräver inloggning.

Avbrottsrutin för läkemedelsbeställningar

Om det blir stopp i Agresso eller avbrott i e-handeln mellan Region Uppsala och ApoEx kan manuell rutin behöva tillämpas. Information läggs då ut på intranätet under driftmeddelande.

För att rekvirera läkemedel manuellt används blanketten “Beställningsblankett för läkemedelsrekvisition”. Ifylld och underskriven blankett faxas eller mejlas till ApoEx. Kundnummer och GLN-kod är unik för varje beställande enhet i Agresso. Kundnummer kan ses på följesedel från ApoEx eller fås av Läkemedelsförsörjningen. GLN-kod kan erhållas från Läkemedelsförsörjningen. Samma blankett används under jourtid om ingen attestant finns för att attestera beställning i Agresso.

Vid problem eller oklarheter kontakta Läkemedelsförsörjningen via e-post: lakemedelsforsorjningen@akademiska.se.

! Använd Reservrutin: Beställningsblankett för läkemedelsrekvisition, intranätet. Kräver inloggning.

Leverans och kontroll av läkemedel

Beställda läkemedel levereras normalt i plomberade boxar från ApoEx. Dessa levereras av transportör till enheten. Leveransen ska tas emot och kvitteras av person behörig att förvara och hantera läkemedel på enheten, denne ska även säkerställa att läkemedlen förvaras oåtkomligt för obehöriga. Uppackning bör ske snarast, bland annat för att upptäcka felleveranser samt för omhändertagande av kylvaror och narkotika. Följesedlar ska jämföras mot leveransen och därefter ska varumottagning genomföras i Agresso. Observera att narkotiska läkemedel ska packas upp och föras in i förbrukningsjournal omgående efter leverans. Observera att kylvaror ska packas upp omgående efter leverans. Avseende narkotika ska följesedlar sparas på enheten i minst ett år efter leverans.

Eventuella anmärkningar ska meddelas ApoEx omgående efter leverans för eventuella åtgärder. Enheten ska sända tomma läkemedelslådor i retur till ApoEx så snart som möjligt. Lådorna ställs så att vaktmästarna kommer åt dem. Gällande Nära vård och hälsa och Folktandvården returneras lådorna vid nästkommande leverans.

Returnera läkemedel

Retur av läkemedel kan behöva genomföras vid exempelvis felbeställning (avser endast Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping), reklamation eller indragning.

! Läs mer på Retur, reklamation eller indragning av läkemedel. Kräver inloggning.

Vid behov att returnera ska först ApoEx kundtjänst kontaktas via e-post: support@apoex.se. ApoEx utfärdar då ett returgodkännande och skickar returblankett via e-post. Returkollietikett beställs sedan i Agresso, artikelnummer A10183, eller finns i sällanförrådet och serviceförråd på sjukhusen. Numret för returgodkännandet ska skrivas på returkollietiketten. Returer skickas i ApoEx-låda som ska vara försluten och försedd med ifylld returkollietikett. Ifylld returblankett ska finnas i lådan. Boka sedan returtransport av kollit med transportör, vid oklarheter angående detta kontaktas ApoEx kundtjänst via e-post: support@apoex.se.

Tänk på att det kostar transportavgift att returnera läkemedel till ApoEx samt att läkemedlet som returneras kasseras. Det kan ibland vara bättre att ställa ner läkemedlet i sällanförrådet eller ge det till en annan avdelning.

Felbeställning

Verksamheter tillhörande Akademiska sjukhuset samt Lasarettet i Enköping kan returnera felbeställda läkemedel till ApoEx om det är uppenbart felbeställt.

För att få kreditering ska förpackningarna vara hela och oöppnade. Varor som förvaras i kylskåp eller frys, licensläkemedel, APL-varor och inte lagerförda varor omfattas inte av returrätt. Kontakta ApoEx kundtjänst via e-post: support@apoex.se inom fem dygn från leverans för att starta ett returärende. Vid returen ska temperaturlista för tiden då läkemedlet förvarats på enheten skickas med.

Reklamera läkemedel

Om du upptäcker att ett läkemedel är defekt ska det reklameras. För att reklamera ett läkemedel kontaktas ApoEx kundtjänst via e-post: support@apoex.se. Kontakta Centrala beredningsenheten (CBE) via e-post: centrala.beredningsenheten@akademiska.se om reklamationen gäller en beredning som är beredd av CBE.

Indragningar av läkemedel

I vissa fall kan ett läkemedel behöva tas tillbaka från verksamheterna efter att det utlämnats från läkemedelsföretaget, så kallad indragning. Exempelvis kan detta bli aktuellt om man efter utlämnande identifierar kvalitetsbrister för aktuellt läkemedel. Information kring en indragning sprids genom en kaskadreaktion från läkemedelsföretaget till distributörer till enskilda apotek, vårdinrättningar eller dagligvaruhandel – beroende på hur läkemedlet har spridits.

Läkemedelsleverantören, ApoEx, sänder ut meddelande till beställaren om läkemedel som ska dras in. Alla indragningsmeddelanden publiceras även på intranätet. Vid indragning ska instruktionerna i indragningsmeddelandet följas av den som mottagit informationen. Indragningsblanketten behöver sedan inte sparas efter att åtgärderna har utförts. Oftast ska läkemedlet returneras till ApoEx. Läkemedelsförsörjningen och avdelningsfarmaci ansvarar för att åtgärda de indragningar som avser läkemedel i bassortiment, serviceförråd och sällanförråd på Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping.

Kontakta Läkemedelsförsörjningen via e-post: lakemedelsforsorjningen@akademiska.se om det finns frågor angående indragningar av läkemedel.

Läkemedelslån mellan enheter

Om behov uppstår kan det vara nödvändigt att låna läkemedel från annan enhet. Den som hämtar läkemedel på annan vårdenhet ska vara behörig att förvara och hantera läkemedel. Om lånet avser narkotiska läkemedel ska även personen kunna identifiera sig med SITHS-kort. Lån av narkotika mellan enheter ska **i möjligaste mån undvikas**. De läkemedel som lämnas ut från enheten ska vara identifierbara och gärna endosförpackade.

I de fall läkemedel skickas i rörpostsystem som inte är godkänt för detta ändamål ska behållaren vara tydligt uppmärkt med mottagande enhet, mottagande person samt avsändare. Använd även ytterligare emballage som inte avslöjar innehållet i behållaren.

Följande läkemedel får endast i undantagsfall skickas i rörpostsystem som inte är godkänt för detta ändamål och ska då vara väl förpackade:

- produkter i flytande form
- produkter i pulverform.

Följande läkemedel får **aldrig** skickas i rörpost om rörpostsystemet inte är godkänt för detta ändamål:

- cytostatika och andra läkemedel med toxisk effekt vid hantering, oavsett läkemedelsform
- produkter innehållande vaccin
- narkotikaklassade läkemedel
- läkemedel som måste hanteras varsamt vid transport, förvaring eller användning.

Vid utlåning av läkemedel inom Akademiska sjukhuset ska överenskommelse träffas om huruvida ersättning är aktuellt. Detta är rimligtvis aktuellt vid utlåning av särskilt dyra läkemedel. I dessa fall kan den utlånande avdelningen beställa läkemedlet i Agresso och ange ansvar för enheten som lånade läkemedlet. En generell riktlinje är

att ersättning bör utgå för kostnader/värde överstigande 5000 kr per månad och lånande enhet.

Lån av narkotikaklassade läkemedel

Lån av narkotikaklassade läkemedel mellan enheter ska **i möjligaste mån undvikas**. Utlämnade narkotikaklassade läkemedel ska inte lämnas tillbaka. Narkotiska läkemedel ska inte skickas i rörposten. Den som hämtar narkotikaklassade läkemedel på annan enhet ska vara behörig att hantera och förvara läkemedel samt identifiera sig med SITHS-kort.

! Använd blankett Utlämnande av narkotiska läkemedel till annan enhet (sharepoint). Kräver inloggning.

Det utlämnade läkemedlet ska skrivas ut från förbrukningsjournalen på utlånande enhet av behörig personal, samt även signeras av personalen från hämtande enhet.

Blanketten ”Utlämnande av narkotiska läkemedel till annan enhet” ska fyllas i för att underlätta efterföljande narkotikakontroll. Om utlämnandet avser ett behov för en specifik patient ska även dessa uppgifter dokumenteras i respektive förbrukningsjournal samt på blanketten. Uppvisande av läkemedelslista för aktuell patient kan tillämpas för att styrka behovet av lån.

På den hämtande enheten ska sedan tillförseln dokumenteras i förbrukningsjournalen.

Blanketten ”Utlämnande av narkotiska läkemedel till annan enhet” ska förvaras på utlämnande enhet i ett år efter att utlämnandet skett.

Utlämnat läkemedel, mängd, datum och tidpunkt, inte patientuppgifter, från blanketten ”Utlämnande av narkotiska läkemedel till annan enhet” ska meddelas chef för vårdenhet på hämtande enhet så snart som möjligt efter att utlämnandet skett, men senast vid nästföljande narkotikakontroll.

Kapitel 7. Läkemedelssortiment

Basförråd

Bassortiment är ett fastställt sortiment, per enhet, som ska vara utformat enligt verksamhetens behov. Sortimentet bör revideras regelbundet. Ansvariga på enheten från berörda yrkeskategorier kan lämpligen utarbeta ett verksamhetsanpassat bassortiment. I vissa fall genomförs detta även i samråd med läkemedelsservice/ vätskevagnsservice om enheten anslutits till sådan tjänst. Förteckning över preparat i enhetens basförråd finns på intranätet för enheter med läkemedelsservice samt vätskevagnsservice.

! Läs mer på Läkemedelsförråd på Akademiska sjukhuset Kräver inloggning.

! Läs mer på Läkemedelsförråd på Lasarettet i Enköping Kräver inloggning.

Serviceförråd

Ett serviceförråd är ett sjukhusgemensamt förråd. Tanken är att läkemedlen i dessa förråd ska finnas som en reserv om det tar slut på avdelningen och behov av läkemedel finns innan nästkommande leverans. **Uttag ur detta förråd ska dokumenteras enligt blankett för debitering. Debitering för dessa preparat är obligatoriskt.** Förteckning över preparat i serviceförråden finns på intranätet.

! Läs mer på! Läkemedelsförråd på Akademiska sjukhuset Kräver inloggning.

! Läs mer på Läkemedelsförråd på Lasarettet i Enköping, intranätet. Kräver inloggning.

Sällanförråd

Ett sällanförråd är ett sjukhusgemensamt förråd med läkemedel som avdelningar inte längre behöver för sin verksamhet. Chef för vårdenhet på respektive enhet tilldelar behörighet till dessa förråd. Avdelningsfarmaci och läkemedelsförsörjningen flyttar ner läkemedel till sällanförråd, uppdaterar listorna över vilka läkemedel som finns i respektive sällanförråd samt ansvarar för övrig skötsel av sällanförrådet. I sällanförrådet förvaras endast läkemedel i originalförpackning och som inte är narkotikaklassade, licensvaror (gäller inte förvaltningsövergripande och regionövergripande licenser), preparat med särskilda förskrivningsrestriktioner eller kylvaror. Förteckning över preparat i sällanförråd finns på intranätet. Förteckningen uppdateras minst en gång per vecka.

! Läs mer på Läkemedelsförråd på Akademiska sjukhuset, intranätet. Kräver inloggning.

! Läs mer på Läkemedelsförråd på Lasarettet i Enköping, intranätet. Kräver inloggning.

Koagulationspreparat

På Akademiska sjukhuset finns ett förråd på blodcentralen innehållande koagulationspreparat. Uthämtning av dessa preparat ska ske av behörig person att förvara/hantera läkemedel. Vid uthämtning lämnas en ifylld rekvisition till Blodcentralen. Inga utlämnade läkemedel kan lämnas tillbaka till blodcentralen. Blodcentralen skickar beställning på det uthämtade läkemedlet, denna beställning ska utan dröjsmål attesteras av hämtande enhet. Ansvaret ligger på huvudattestant för hämtande enhet samt dess ersättare. Förteckning över koagulationspreparat finns på blodcentralen på intranätet.

! Läs mer på Läkemedelsförråd på Akademiska sjukhuset, intranätet. Kräver inloggning.

! Använd blankett Köp av Hemostatika från Blodcentralen, intranätet. Kräver inloggning.

Antidoter

Kontakta Giftinformationscentralen (010-456 67 19) eller SOS Alarm (112). Antidoter och lagerhållare/sjukhus hittar du via länkarna nedan.

! Läs mer i Antidoter tillgängliga på IMA - Lasarettet i Enköping (sharepoint). Kräver inloggning.

! Läs mer på Antidotregistret, Giftinformation.se.

Akutläkemedel/akutvagnar/akutväskor

Läkemedel för akutsituationer ska förvaras lätt tillgängligt på enheten och ska innehålla fastställt sortiment. Sortimentet kan vara fastställt inom förvaltningen och ska då följas. Det ska förtydligas i den lokala instruktionen för läkemedelshantering var akutläkemedel förvaras på enheten samt vilket sortiment som finns. Efter användning av akutläkemedel ska dessa återställas omedelbart. Kontroll av akutläkemedel ska genomföras minst en gång per vecka inom Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping samt minst en gång per månad inom Folktandvården och Nära vård och hälsa samt dokumenteras. Vid kontroll ska plomberingen på vagnen brytas och kontrolleras. Efter kontrollen ska vagnen åter plomberas och plomberingen ska signeras med datum och signum.

Märkning av förvaringsplats ska göras enligt gällande riktlinjer.

! Läs mer i HLR och akuta larm, intranätet. Kräver inloggning.

För Akademiska sjukhuset ska även akutläkemedel finnas enligt standardiserat sortiment, se nedan.

! Läs mer i HLR och akuta larm, intranätet. Kräver inloggning.

För Lasarettet i Enköping ska akututrustning finnas tillgänglig på avdelningen/ mottagningen. Innehållet ska vara skriftligt godkänt av ansvarig läkare.

! Läs mer i Akutvagn - lokal rutin vuxen - Lasarettet i Enköping (docplus)

För Folktandvården ska förteckning över innehåll i akutväska, anvisning för var den förvaras och ansvarig person för akutlådan finnas på respektive enhet.

! Läs mer i Akuta situationer i samband med tandvårdsbehandling, FTV/Akutväskan (docplus).

! Läs mer om akutläkemedel inom primärvården i Anafylaktisk reaktion - generell ordination (docplus).

Kliniska prövningar

Läkemedel för kliniska prövningar hanteras enligt instruktion i det avtal som tecknats för aktuell studie. Läkemedel för kliniska prövningar ska förvaras separat.

Läkemedelsprov

För information om utformningen av ett läkemedel och dess förpackning har tillverkaren rätt att dela ut enstaka förpackningar, så kallade läkemedelsprov, till läkare. Läkemedelsprov får inte placeras i läkemedelsförrådet utan ska förvaras separat och får inte användas för behandling av patienter.

Brandfarliga varor

Brandfarliga eller explosiva varor får inte förvaras i större mängd än att förvaringen är betryggande ur brand- och explosionssynpunkt. Rådgör med säkerhetssamordnare vid tveksamhet.

! Läs mer i Säkerhetshandboken (sharepoint). Kräver inloggning.

! Läs mer i förordning (2010:1075) om brandfarliga och explosiva varor, Riksdagen.se.

Medicinska gaser

Medicinska gaser är läkemedel och ska förvaras och hanteras särskilt enligt gaskommitténs riktlinjer.

I den lokala instruktionen för medicinska gaser ska rutinerna för hantering av medicinsk gas beskrivas, inklusive avbrottsrutiner. I den lokala instruktionen ska rutiner angående beställning, byte av gasflaska, förvaring, regelbundna kontroller på enheten samt avbrottsrutin och utbildning av personal beskrivas. Ansvarig för hantering av gaser ska finnas på respektive enhet, detta ingår i rollen som Läkemedelsansvarig för hantering men kan fördelas på särskild person.

! Läs mer i Gashantering i regionen och för respektive förvaltning, intranätet. Kräver inloggning.

! Fyll i lokal instruktion för medicinska gaser, se DocPlus för mall.

Kapitel 8. Förvaring

Läkemedelsförråd

Läkemedel ska förvaras oåtkomligt för obehöriga, enligt tillverkarens anvisningar samt med bibehållen kvalitet i ett särskilt läkemedelsförråd. Läkemedelsförrådet ska vara anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning. Under förutsättning att det är förenligt med god och säker vård kan dock läkemedel som måste vara lättillgängliga förvaras utanför låst förråd. Det ska då framgå i de lokala instruktioner för läkemedelshantering vilka läkemedel som anses få förvaras utanför läkemedelsförrådet. Även läkemedel som förvaras utanför ett läkemedelsförråd ska vara oåtkomliga för obehöriga, vilket innebär att läkemedlen måste vara under uppsikt om det inte är möjligt att ha dem i ett låst utrymme. Förvaring av läkemedel kan ske i olika typer av läkemedelsförråd beroende på verksamhet. Exempel på olika typer av läkemedelsförråd är läkemedelsrum, läkemedelsskåp, läkemedelsvagn, vätskevagn, läkemedelsautomat med mera.

Chef för vårdenhet ansvarar för att tillse att endast behöriga har åtkomst till läkemedel på enheten. Om personliga nycklar används ska dessa förvaras inlåst på arbetsplatsen efter arbetstid. För nycklar som inte är personbundna samt extranycklar/kort ska kvitteringslista användas. Kvitteringslistan ska sparas i minst ett år. Används kodlås ska koden bytas regelbundet, minst var tredje månad. Minst årligen ska chef för vårdenheten tillse att det gås igenom vilka som innehar tillträde till läkemedelsförråd och i förekommande fall revidera detta. Chef för vårdenhet ansvarar även för att tillse att inventering av samtliga extranycklar/kort till läkemedelsförråd genomförs minst årligen.

Avseende samtliga läkemedelsförråd:

- Läkemedel ska förvaras i låst utrymme oåtkomligt för obehöriga. Tillträde till läkemedelsförråd ska i möjligaste mån vara loggningsbart. Inom Akademiska sjukhuset är loggningsbart tillträde ett krav.
- I utrymme där läkemedel förvaras får det inte förvaras andra varor till exempel mat eller laboratorieprover (avser inte provtagningsmaterial innan användning).
- Läkemedelsrummet ska vara väl ventilerat (minst 2–4 luftväxlingar/timme).
- Läkemedelsrummet ska vara anpassat efter den verksamhet som bedrivs och vara tillräckligt stort för att trängsel inte ska störa arbetet samt uppfylla krav på hygien och säkerhet.
- Det ska i läkemedelsförrådet finnas arbetsbänk för tillredning av läkemedel, upphängningsanordning för infusioner samt skåp och hyllor för förvaring av läkemedel och tillhörande produkter i den omfattning som krävs för aktuell verksamhet.

- Transportmaterial exempelvis transportkartonger och läkemedelslådor från läkemedelsleverantör får inte placeras på beredningsbänk.
- Läkemedel med toxisk effekt vid hantering ska lämpligen iordningställas på särskild arbetsyta. Lämpliga hjälpmedel och skyddsutrustning ska finnas enligt genomförd riskbedömning på aktuell enhet.
- Tillgång till dator och aktuellt ordinationssystem ska finnas då verksamheten så kräver.
- Belysningen ska vara god.
- Syningsskärm ska finnas då verksamheten så kräver.
- Om kylskåpsförvaring sker ska temperaturen vara mellan +2 °C och +8 °C i kylskåpet. Observera att temperaturen i kylskåpet kan variera, ofta är det för varmt i kylskåpsdörren. Säkerställ att luften kan cirkulera i kylskåpet.
- Om förvaring i rumstemperatur sker ska temperaturen vara mellan +15 °C och +25 °C (vissa läkemedel kan dock förvaras i högre temperatur, se Fass).
- Sortimentet ska vara sorterat enligt lämpligt system, exempelvis ATC-kod, alfabetisk ordning, beredningsform eller liknande. Placeringen kan även justeras för att minska eventuell förväxlingsrisk eller vid förvaring av skrymmande förpackningar.
- Läkemedel ska inte förvaras direkt på golvet.
- Transportförpackningar ska avlägsnas utanför läkemedelsrummet.
- Läkemedel ska förvaras åtskilt från övriga dentalprodukter och tekniska preparat (exempelvis etsande medel, desinfektionsmedel, lösningsmedel). Med avskilt avses exempelvis separata hyllor i förrådet eller kylskåpet.
- Läkemedel för personalbruk ska förvaras separat från övrigt läkemedelssortiment och ska vara införskaffat receptfritt utan att belasta ordinarie läkemedelsbudget.

Det rekommenderas att narkotiska läkemedel förvaras åtskilt från övriga läkemedel, förslagsvis på separata och låsbara hyllor/skåp i läkemedelsförrådet. Narkotika ska placeras så att det är svårupptäckt för obehöriga, exempelvis från fönster. I vissa fall kan läkemedelsautomater vara ett alternativ. Tillgången till narkotika ska vara begränsad. Mängden narkotika inom samtliga läkemedelsförråd ska regelbundet ses över och om möjligt reduceras. Detsamma gäller antalet personer som har tillgång till respektive läkemedelsförråd. I vissa fall rekommenderas loggningsbart tillträde både till läkemedelsrummet och även till narkotikaskåpet för utökad möjlighet till spårbarhet.

Läkemedelsvagn

Läkemedelsvagnen ska vara låst och förvaras betryggande när den inte används samt när den inte är under uppsikt. Lådorna kan antingen vara patientbundna eller innehålla förrådsläkemedel.

Observera att avseende narkotikaklassade läkemedel är det endast tillåtet att förvara max en dygnsdos åt specificerad patient i låst läkemedelsvagn förutsatt att spårbarhet bibehålls. Undantag är de narkotika som under arbetspasset förvaras i låst läkemedelsvagn och som följer ett fastställt sortiment, avseende innehåll och antal av respektive preparat, samt kontrolleras vid varje arbetspass.

Läkemedelvagnens lådor ska vara markerade så att det inte framgår var stöldbegärliga läkemedel kan finnas. Speciell hållare för handdesinfektion på läkemedelsvagn ska finnas. Läkemedelsvagnens lås ska om möjligt kopplas till SITHS-kort eller liknande.

Vätskevagn

En vätskevagn är en vagn avsedd för att förvara vätskor, exempelvis infusions-, desinfektionsmedel samt dialys- och spolvätskor. Vätskor kan även förvaras i läkemedelsrum på annat sätt. På Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping är det möjligt att anslutas till Vätskevagnsservice. Vagnens sortiment fastställs då av aktuell enhet i samråd med Läkemedelsförsörjningen. Påfyllning och inventering sker sedan av Läkemedelsförsörjningen enligt överenskommen frekvens.

Originalförpackning

Läkemedel ska förvaras i sin originalförpackning så långt det är möjligt. Omflyttning till annan förpackning får ske om läkemedlet kan förvaras utanför sin originalförpackning utan att läkemedlets kvalitet påverkas negativt (se Fass). Vid förvaring utanför originalförpackning ska det framgå namnet på aktuellt läkemedel, styrka och sista förbrukningsdag. Urtagna läkemedel får inte återföras till originalförpackningen i efterhand på grund av förväxlingsrisk.

Läkemedel som förvaras utanför originalförpackning ska sedan kasseras snarast möjligt men senast vid nästföljande hållbarhetskontroll eller sista förbrukningsdag. Undantag för blisterkartor finns, som kan kasseras senast vid sista förbrukningsdag om inga särskilda förvaringsanvisningar finns från tillverkaren.

Förvaring av patients egna läkemedel

Vid ansvarsövertagande avseende förvaring av patientens egna läkemedel:

- Patientens egna läkemedel ska förvaras separat från andra läkemedel.
- Läkemedlen ska förvaras oåtkomligt för obehöriga.
- Om läkemedlen ska förvaras på enheten ska detta i första hand ske i särskilt utrymme för detta ändamål. I andra hand kan förvaring ske avskilt i

läkemedelsförrådet på enheten. Läkemedlen kan förvaras i särskild låda, kuvert eller en påse och märkas med patientens namn och födelsedatum.

- Om ansvarsövertagande skett tillkommer även ansvar för utförande av kontroller av hållbarhet, temperatur och i förekommande fall förbrukningsjournaler.
- Städning av förvaringsutrymmet ska ske före och efter varje ny patient samt varje månad om längre förvaring tillämpats.
- Om läkemedlen inte behövs på enheten, ska det ses över **i samråd med patienten** om de kan skickas hem till patienten eller kasseras. Observera att läkemedel förskrivna på recept är patientens egendom.
- Om patienten avlider äger dödsboet den avlidnes läkemedel, och eventuell kassering ska då ske i samråd med närstående. Av säkerhetsskäl bör stor restriktivitet tillämpas vid utlämnandet av läkemedel, som inte längre ska användas, till anhöriga. Speciellt vid utlämnande av narkotika då det är brottsligt att inneha eller bruka någon annans narkotikaklassade läkemedel.

Kassation av läkemedel

Kasserade läkemedel ska hanteras enligt avfallshandboken. Läkemedelsavfall får endast vara åtkomligt för behöriga och ska förvaras åtskilt från andra läkemedel. Läkemedelsavfallet skickas sedan till en förbränningsanläggning med specialtillstånd för detta. Det är viktigt att läkemedel inte spolas ut i avloppet eller läggs i det brännbara avfallet.

! Läs mer på Avfallshandböcker, intranätet. Kräver inloggning.

Tillfällig stängning av vårdenhet

Om en vårdenhet stängs för en kortare eller längre tid måste ansvariga se till att läkemedlen förvaras på ett betryggande sätt så att inte obehöriga kommer åt dem. En möjlighet är att spärra passerkort för en begränsad tid. Narkotiska läkemedel kan temporärt behöva flyttas till annan enhet. Om förflyttning av narkotika sker ska kontrollräkning genomföras före och efter flytten, vid varje flytt.

Temperatur

Termometer av god kvalitet ska användas för avläsning av temperatur. Termometern ska gärna kalibreras regelbundet. Förvaring av läkemedel ska lämpligen ske i kyl avsedd för detta ändamål.

Om kylskåpsförvaring sker ska temperaturen vara mellan +2 °C och +8 °C i kylskåpet. Avläsning ska ske dagligen med min/max-termometer och dokumenteras på avsedd blankett samt sparas i minst ett år.

Om förvaring i rumstemperatur sker ska temperaturen vara mellan +15 °C och 25 °C (vissa läkemedel kan förvaras upp till 30 °C, se Fass). Minst en gång per vecka ska

avläsning av aktuell temperatur ske och dokumenteras på avsedd blankett samt sparas i minst ett år.

Vid konstaterande att läkemedel förvarats vid annan temperatur än rekommenderad ska respektive läkemedelsföretag kontaktas för bedömning av huruvida läkemedlets hållbarhet påverkats.

! Läs mer: Kontaktuppgifter till läkemedelsföretag finns på Läkemedelsföretag A-Ö, Fass.se.

Hållbarhet

Ett läkemedels hållbarhet påverkas av fysikalisk/kemisk stabilitet samt av mikrobiologiska aspekter. Ett läkemedel har alltid ett angivet hållbarhetsdatum.

I vissa fall har flytande och halvfasta preparat ytterligare begränsad hållbarhet efter öppnande på grund av mikrobiologiska aspekter. Läkemedelsverket har i Svensk läkemedelsstandard (SLS) tagit fram lagrings- och användningstider för olika typer av läkemedel. Hållbarhet efter öppnande för specifikt preparat kan framgå i tillverkarens instruktioner i exempelvis Fass och ska då följas. Om detta saknas ska SLS följas. I vissa fall kan ännu kortare hållbarhet vara tillämpbart på enheten än den angivna enligt SLS. Om kortare användningstider tillämpas på enheten ska det framgå i den lokala instruktionen för läkemedelshantering. Vid öppnande av flytande och halvfasta preparat ska alltid brytdatum noteras på förpackningen om inte läkemedlet kasseras direkt efter öppnandet.

Varje månad ska förråd gås igenom varvid utgångna läkemedel ska kasseras. Öppnade flytande eller halvfasta preparat som saknar brytdatum eller där hållbarhetsdatum på grund av mikrobiologiska aspekter passerats ska kasseras. Genomförd hållbarhetskontroll ska dokumenteras på avsedd blankett och sparas i minst ett år.

! Läs mer i Förvaring, märkning, lagrings- och användningstider för läkemedel i Svensk läkemedelsstandard (SLS), Läkemedelsverket.se.

Städning

Rengöring av läkemedelsrum och andra utrymmen där läkemedel hanteras är viktigt. Detta ska därför genomföras regelbundet enligt fastställd frekvens och dokumenteras på avsedd blankett. Dokumentationen ska sparas i minst ett år efter utförd städning, undantaget dagligt genomförd städning där dokumentationen ska sparas i minst tre månader.

Städning av läkemedelsrum:

- Golv i läkemedelsrum ska våttorkas minst dagligen. Tvättställ ska dagligen rengöras med ytdesinfektionsmedel innehållande tensid.

- Arbetsytor i läkemedelsrum, framför allt beredningsytor, ska rengöras med ytdesinfektionsmedel innehållande tensid dagligen.
- Hyllor, skåp och lådor där läkemedel förvaras ska rengöras med ytdesinfektionsmedel innehållande tensid minst en gång per månad.
- Kylskåp rengörs med vatten och rengöringsmedel minst varje månad. Behållare för vatten ska tömmas och avfrostning ska ske vid behov.
- Storstädning av läkemedelsrum ska ske minst årligen.

Städning av läkemedelsvagnar/väskor/akutbrickor:

- Läkemedelsvagnar ska rengöras med ytdesinfektionsmedel innehållande tensid minst varje månad. Patientbundna lådor ska rengöras med rengöringsmedel och vatten efter varje patient.
- Vätskevagnar ska rengöras med ytdesinfektionsmedel innehållande tensid minst varje månad. Vårdenheten ansvarar för städning av vätskevagnen även om enheten anslutits till vätskevagnsservice.
- Akutvagn/akutväska/akutbricka rengörs med ytdesinfektionsmedel innehållande tensid eller annat lämpligt rengöringsmedel minst en gång månad.

Städning i läkemedelsautomat

- Läkemedelsautomaten tag-ytor ska städas av avdelningen med ytdesinfektionsmedel En gång per år städas läkemedelsautomatens samtliga fack av LMS med rengöringsmedel och ytdesinfektion.

Rengöring av säkerhetsbänk

Arbetsytan i säkerhetsbänkar ska rengöras dagligen samt efter varje användningstillfälle. Rengör arbetsytan med ytdesinfektionsmedel innehållande tensid och torkduk (eller motsvarande engångsmaterial). Släng använt material i smittförande/kliniskt avfall.

Minst en gång per vecka ska hela säkerhetsbänken rengöras. Rengör då alla ytor med sterilt vatten och torkduk. Börja med bakre väggen, sidorna, glas samt lyft upp bottenplattan (i förekommande fall) och rengör under samt ovanpå arbetsytan. Upprepa sedan samma moment men använd ytdesinfektionsmedel innehållande tensid. Byt torkduk mellan de olika momenten. Rengör även eventuella krokar eller hållare som finns i bänken. Släng använt material i smittförande/kliniskt avfall. Använd därefter en ny torkduk samt ytdesinfektionsmedel innehållande tensid för rengöring av utsidan av bänken (glaspartier). Släng använt material i smittförande/ kliniskt avfall. Om säkerhetsbänken används frekvent kan den grundliga rengöringen behöva genomföras oftare. Städningen ska dokumenteras. Läkemedelsrester kan finnas kvar i säkerhetsbänken trots rengöring. För att undvika exponering av förångat läkemedelsspill bör säkerhetsbänkens ventilation alltid vara påslagen på halvfart. Ventilationen bör ökas till full styrka minst 30 minuter innan användandet och sättas på halvfart först 30 minuter efter avslutad användning.

Notera:

- Använd lämplig skyddsutrustning i enlighet med skriftliga skydds- och hanteringsinstruktioner. Handskar och plastförkläde med lång ärm eller motsvarande kan användas för att förhindra hudexponering. I de fall när exponering för flyktiga ämnen eller dammbildning kan förekomma ska andningsskydd av lämplig skyddsklass (skyddsklass N95/FFP2 eller högre) användas.
- Vid stora spill i säkerhetsbänken används vatten och torkduk för att sanera. Det är för att många läkemedel löses upp bättre av vatten än av ytdesinfektionsmedel.
- Om säkerhetsbänken varit helt avstängd ska den gå på helfart åtminstone 30 minuter innan den ska användas igen. Om säkerhetsbänken varit ställd på halvfart ska man avvakta minst fem minuter på helfart innan den används igen. Om andra tider angivits av tillverkaren av säkerhetsbänken kan de tiderna följas.
- Förekommer vatten och avlopp i säkerhetsbänken ska spolning i två minuter (varmt/kallt) lämpligen utföras i samband med veckostädning.
- Använda torkdukar och liknande med eventuella läkemedelsrester ska kastas i smittförande/kliniskt avfall.

Kapitel 9. Narkotikahantering

Tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel ska dokumenteras i särskild förbrukningsjournal. Kontroll ska sedan genomföras av respektive moment som ett led i vårdgivarens egenkontroll. För att se vilka läkemedel som är narkotikaklassade, se Läkemedelsfakta, Läkemedelsverket.se samt i Fass på respektive preparat.

Dokumentation

Inom alla verksamheter ska det för narkotiska läkemedel finnas förbrukningsjournal för varje preparat, styrka, beredningsform samt i förekommande fall volym. Observera att det är tillåtet att journalföra generika i samma förbrukningsjournal. Det ska finnas en förteckning över samtliga narkotiska läkemedel som finns i läkemedelsförrådet på enheten. Förbrukningsjournaler kan köpas i Agresso. Noteringar i förbrukningsjournaler ska vara arkivbeständiga.

Vid uttag (inklusive kassation) och tillförsel av narkotiska läkemedel ska saldokontroll alltid genomföras. Undantag finns för vissa typer av läkemedelsautomater som inte tillåter detta. Endast originalplomberingar på förpackningar får användas.

Vid tillförsel, uttag eller kassation av flytande narkotika kan uppmätning av exakt volym i vissa fall inte genomföras på grund av kontaminationsrisk. Saldo ska dock alltid uppskattas och dokumenteras. Ibland kan uppskattningen genomföras med olika typer av hjälpmedel exempelvis våg, linjaler eller dylikt. Vid misstanke om svinn ska dock uppmätning av exakt volym tillämpas, och om risk finns att läkemedlet därmed blivit kontaminerat ska det sedan kasseras.

All tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel ska dokumenteras och signeras, exempelvis:

- Leverans från apotek.
- Inlånade läkemedel från andra enheter.
- Återinförda läkemedel som inte använts, exempelvis från läkemedelsvagnar.
- Uttag till en patient. Patientens namn, personnummer samt tidpunkt för uttaget ska framgå. När verksamheten använder annat identifikationsnummer för att identifiera patienten kan detta användas i stället.
- Utlåning till annan enhet.
- Kassation av utgångna läkemedel.
- Kassation av inte använt läkemedel, exempelvis halva tabletter, halvtomma sprutor.
- Kassation av använda narkotikaplåster.

Uttag till låst läkemedelsvagn för specificerad patient tillåts i begränsad mängd, max en dygnsdos, förutsatt att spårbarhet bibehålls och läkemedlet märks korrekt.

Uppdragen narkotika i flytande form, exempelvis uppdragna sprutor, ska kasseras vid arbetspassets slut, undantaget de tillfällen då dokumenterat ansvarsövertagande sker.

I vissa fall finns läkemedelsautomater för förvaring av narkotiska läkemedel. Läkemedelsautomatsystemet kan i vissa fall bokföra tillförsel, förbrukning och kassation digitalt för att underlätta spårbarheten.

! Läs mer i Läkemedelsautomater-Narkotikakontroll-Akademiska sjukhuset i Docplus

! Läs mer i Narkotikakontroller-Läkemedelsautomat-Lasarettet i Enköping i Docplus

Det kan finnas anledning att journalföra även andra läkemedel än narkotika, som anses stöldbegärliga, exempelvis övriga särskilda läkemedel. Det ska framgå i den lokala instruktionen för läkemedelshantering om förbrukningsjournaler på andra preparat än narkotikaklassade är aktuellt.

! Läs mer i Lån av narkotikaklassade läkemedel.

! Läs mer: De läkemedelsgrupper som klassats som särskilda läkemedel listas i bilaga 8 till Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2019:32) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit, Läkemedelsverket.se.

Kassation av narkotika

Samtliga narkotiska läkemedel som kasseras ska dokumenteras, avidentifieras och dubbelsigneras. Detta gäller även om endast en del av en ampull/tablett kasseras. Även använda plåster innehållandes narkotiska läkemedel innefattas av denna rutin. Dokumentation av kasserad narkotika kan ske i separata kassationsjournaler eller i ordinarie förbrukningsjournaler. Narkotikaavfall ska på samma sätt som annat läkemedelsavfall förvaras otillgängligt för obehöriga. Kassationen ska sedan regelbundet tömmas, framför allt om större mängder narkotiska läkemedel kasserats.

! Läs mer på Avfallshandböcker, intranätet. Kräver inloggning.

! Läs mer om narkotikaklassade läkemedel i Läkemedel, Folktandvården, FTV (sharepoint). Kräver inloggning.

Brist på narkotikaklassade läkemedel

Om brist på narkotiska läkemedel identifieras, ska chef för vårdenheten informeras omgående. Avvikelse ska även registreras i MedControl som säkerhetsärende. Vid upprepade avvikelser ska även utsedd person för enheten/förvaltningen informeras. Ansvarsfördelning för detta ska vara fastställd i den lokala rutinen för läkemedelshantering på respektive enhet.

Vid brist på narkotiska läkemedel ska chef för vårdenheten:

- Utreda orsaken till avvikelsen.
- Identifiera samt åtgärda brister i dokumentationen, om det är möjligt.

- Säkerställa att framtagna rutiner är tillräckliga, samt att dessa följs av all personal.
- Säkerställa att processen dokumenteras i MedControl.

Samt vid misstänkt stöld:

- Kontakta säkerhetssamordnare för en internutredning.
- Informera HR-team.
- Informera verksamhetschef alternativt utsedd person inom förvaltningen.
- Dokumentera vidtagna åtgärder under utredningen.
- Spara eller kopiera förbrukningsjournal av aktuellt läkemedel.
- Upprätta polisanmälan i samråd med säkerhetssamordnare.
- Informera på arbetsplatsen efter samråd med HR-team och säkerhetssamordnare om det inträffade, samt vilka åtgärder som vidtas.

Narkotikakontroller

Vårdgivaren ska regelbundet kontrollera tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel inom verksamheten. Lämplig frekvens av narkotikakontroller varierar beroende på verksamhet. För respektive förvaltning finns dock fastställda minimikrav avseende frekvenser på narkotikakontroller. Verksamhetschef fastställer hur ofta narkotikakontroller ska genomföras på respektive enhet i den lokala rutinen för läkemedelshantering.

Minimikrav avseende frekvenser av narkotikakontroller:

Akademiska sjukhuset	Två gånger per månad. Undantag för saldokontroll för läkemedelsautomater som då är var tredje månad.
Lasarettet i Enköping	Varje månad. Undantag för saldokontroll för läkemedelsautomater som då är var tredje månad.
Nära vård och hälsa	Varje månad
Folktandvården	Varannan månad

Lämplig frekvens av narkotikakontroller på respektive enhet ska baseras på:

- Mängd narkotika som hanteras inom verksamheten.
- Hur många personer som har tillgång till narkotikan.
- Tidigare svinn eller om problem med spårbarhet identifierats.

Ansvarsfördelningen för utförande av narkotikakontroller ska vara förtydligad i den lokala instruktionen för läkemedelshantering. Om ansvaret för kontrollerna fördelas

på olika personer ska ansvarsfördelningen för de olika momenten vara tydligt specificerad i den lokala instruktionen för läkemedelshantering.

! Läs mer i Narkotikaansvarig.

Kontrollmoment

Samtliga moment (1–9) ska genomföras i narkotikakontrollen för att narkotikakontrollen ska vara komplett och innebär att dokumentationen ska granskas från senast genomförda narkotikakontrollen till aktuell tidpunkt. Samma person behöver inte genomföra punkt (1–9) utan uppgiften kan fördelas på flera personer.

1. Kontroll att förbrukningsjournal finns upprättad för samtliga narkotikaklassade läkemedel.
2. Genomför saldokontroll för samtliga narkotikaklassade läkemedel.
3. Gör en rimlighetsbedömning av förbrukningen. Detta avser bedömning av enskilda uttag samt total förbrukning på enheten.
4. Säkerställ att spårbarhet finns för samtliga noteringar (inklusive signaturförtydligande).
5. Säkerställ att samtliga brister av narkotikaklassade läkemedel meddelats/meddelas ansvarig för enheten/förvaltningen.
6. Kontroll att samtlig kassation är dubbelsignerad.
7. Meddela utlån av narkotikaklassade läkemedel till chef för hämtande vårdenhet om detta inte redan utförts.
8. Jämför uttag av narkotikaklassade läkemedel till patient mot givna doser i aktuellt ordinationssystem. Stickprov kan vara tillämpbart.
9. Jämför rekvirerade och levererade narkotikaklassade läkemedel mot dokumenterad tillförsel i förbrukningsjournaler. Stickprov kan vara tillämpbart.

Utförda kontroller ska dokumenteras och arkiveras enligt den lokala instruktionen för läkemedelshantering på enheten. Om narkotikakontroller inte kommer kunna genomföras enligt fastställd frekvens ska narkotikaansvarig informera ansvarig för respektive enhet/förvaltning i god tid för att åtgärder ska kunna vidtas.

Om avvikelser i dokumentationen identifieras vid narkotikakontroll ska ansvarig för respektive enhet/förvaltning informeras omgående av narkotikaansvarig. Identifierade avvikelser ska även registreras som ett säkerhetsärende i MedControl, undantaget de brister i dokumentationen där narkotikaansvarig bedömer att svinn av narkotika direkt kan uteslutas utan vidare utredning.

Vid svinn av narkotikaklassade läkemedel kan ytterligare åtgärder/kontroller vara aktuellt.

! Fyll i Lokal instruktion för läkemedelshantering, se docplus för mall.

! Fyll i Uppdragsbeskrivning för narkotikaansvarig (docplus).

Arkivering

Förbrukningsjournalerna ska sparas minst tio år efter sista anteckningen. Observera att förbrukningsjournaler inte ska arkiveras innan dessa genomgått samtliga delar av narkotikakontrollen. Om förvaringsutrymmet är begränsat på enheten kan arkivering ske externt efter de första två åren, kontakta Regionarkivet via e-post: regionarkivet@regionuppsala.se för detta.

Om det upprättas separat dokumentation avseende utförda narkotikakontroller ska dessa sparas på enheten i minst fem år efter utförd narkotikakontroll.

Kapitel 10. Iordningställande, administrering och överlämnande

Endast behöriga enligt HSLF-FS 2017:37 får genomföra iordningställande, administrering eller överlämnande av läkemedel. Delegering av dessa moment kan förekomma. Iordningställande av läkemedel innebär att färdigställa ett ordinerat läkemedel inför administrering eller överlämning. Detta kan exempelvis vara uppdelning av tabletter eller kapslar, uppmätning av flytande läkemedel, upplösning av torrsubstans eller tillsats av infusionskoncentrat till infusionsvätska. Administrering av läkemedel innebär tillförsel av läkemedel till kroppen. Överlämnande av läkemedel omfattar situation när läkemedel lämnas över till patienten själv eller till tredje person som administrerar läkemedlet.

Huvudsakligen ska den som iordningställt ett läkemedel själv ansvara för att administrera eller överlämna läkemedlet till patienten. I undantagsfall kan dock annan behörig hälso- och sjukvårdspersonal genomföra administrering eller överlämnande förutsatt att det är förenligt med god patientsäkerhet. Det ska framgå i den lokala rutinen för läkemedelshantering vid vilka moment detta anses lämpligt på aktuell enhet. Om läkemedlet administreras av en annan person än den som iordningställt det ska läkemedlet vara korrekt märkt och rimlighetsbedömning av aktuell dos göras av bägge parter. Läs mer om rimlighetsbedömning i Kontroll vid iordningställande. I de fall en farmaceut iordningställt ett läkemedel ska läkemedlet administreras av behörig hälso- och sjukvårdspersonal.
! Läs mer på Läkemedelshantering -Delegering av iordningställande, administrering eller överlämnande av läkemedel (docplus) Inloggnings krävs

Aktuell läkemedelslista

Vid iordningställande, administrering samt överlämnande av läkemedel ska tillgång till patientens aktuella läkemedelsordinationer finnas. Läkemedelsordinationer ska dokumenteras på ett strukturerat sätt och i ett enhetligt format samt hållas samlade i patientjournalen, i en så kallad läkemedelslista. Innan ett läkemedel iordningställs och administreras eller överlämnas ska ordinationen vara signerad av den som ordinerat den. Undantag: Om patienten behöver omedelbar behandling, vid akutsituationer, får läkemedlet iordningställas och administreras eller överlämnas utan att ordinationen först är signerad.

Dokumentation

Det ska framgå i patientjournalen:

1. Vem som iordningställt och administrerat eller överlämnat läkemedlet.
2. När läkemedlet iordningställdes, administrerades eller överlämnades.

3. När och vem som återkommande kontrollerat kontinuerliga infusioner, samt när ansvaret för administreringen övergått till annan behörig hälso- och sjukvårdspersonal.
4. Batchnummer, när det avser läkemedel för vaccination eller ett bioteknologiskt framställt läkemedel.
5. Vid utbyte till likvärdigt läkemedel, vilket läkemedel som iordningställts, administrerats eller överlämnats.

Observera att det ska framgå om läkemedlet överlämnats eller administrerats av hälso- och sjukvårdspersonal eller om patienten skött det själv, så kallad egenvård. Det ska även framgå vilka moment som avses. Observera att egenvård ska ske enligt egenvårdsbedömningen av behandlande legitimerad yrkesutövare.

! Läs mer på Biologiska läkemedel, Läkemedelsverket.se.

Utbytbara läkemedel

Inom Region Uppsala gäller att läkemedel på Läkemedelsverkets lista för utbytbara läkemedel kan bytas ut om detta fastställs i den lokala rutinen för läkemedelshantering på enheten. Dessa utbytbara läkemedel har Läkemedelsverket bedömt likvärdiga. Verksamhetschef kan besluta om avsteg från Läkemedelsverkets utbytbarhetslista. Verksamhetschef kan även besluta om ytterligare utbytbarhet ska tillämpas inom den egna verksamheten. Det ska framgå i den lokala instruktionen för läkemedelshantering vad som är aktuellt på enheten.

! Läs mer på Utbytbara läkemedel, Läkemedelsverket.se.

Patientens egna läkemedel

Patientens egna läkemedel kan användas i slutenvård i nedanstående situationer:

- Läkemedlet tillförs med personlig utrustning som exempelvis inhalator.
- Läkemedlet är för externt personligt bruk av typ krämer, salvor, kutana lösningar, ögondroppar och ögonsalvor.
- Läkemedlet är ovanligt och det är rationellt att för kortare period använda patientens medtagna läkemedel.
- Läkemedlet krävs för att säkerställa kontinuerlig läkemedelsbehandling.

Notera att ordinarie kontroller ska utföras vid användning av dessa läkemedel, se Förvaring av patients egna läkemedel. Vid tveksamheter avseende läkemedlets kvalitet ska det inte användas. Observera att läkemedel är patientens egendom och endast får kasseras i samråd med patienten.

Hygien

Vid iordningställande, administrering och överlämnande är det viktigt med aseptisk hantering för att minska risken för kontamination av läkemedlet samt exponering av

hälso- och sjukvårdspersonalen. För att säkerställa god patientsäkerhet vid läkemedelshanteringen krävs ett hygieniskt förfaringssätt.

- Basala hygienrutiner ska följas. Nödvändig utrustning ska finnas i närheten av där momentet genomförs, exempelvis handfat, handdesinfektion med mera.
- Vidrör inte läkemedel direkt med händerna. För att undvika direktkontakt ska hjälpmedel såsom handskar, sked eller dylikt användas. Observera att flergångshjälpmedel ska rengöras efter varje användning. Torka först av läkemedelsrester med fuktat papper och tvätta sedan med vatten och diskmedel. Av miljöskäl ska papper med läkemedelsrester slängas i smittförande/kliniskt avfall.
- Läkemedel i engångsampuller/endossprutor och dylikt ska användas i första hand. Vid risk för kontamination ska förpackningen bli patientbunden efter användning alternativt ska rengöringsinstruktioner från läkemedelstillverkaren följas.
- Avlägsna uppdragningskanyler ur flergångsampuller, använd ny spruta och kanyl vid varje uppdragningstillfälle.
- Använd lämplig skyddsutrustning enligt dokumenterad riskbedömning vid iordningställande, administrering eller överlämnande av läkemedel som bedömts ha toxiska egenskaper för personalen vid hantering.
- Rengör arbetsytan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel innehållande tensid före och efter iordningställande av läkemedel.
- Desinfektera ampullhalsen eller injektionsflaskans gummimembran med till exempel klorhexidinsprit innan ampullhalsen bryts eller flaskans gummimembran punkteras. Mekanisk gnuggning/vridning under 20 sekunder samt med efterföljande torktid på 30 sekunder användning ska tillämpas.
- Observera risk för kontamination med glaspartiklar i en bruten glasampull och utstansade gummipartiklar i en flerdosbehållare. Det rekommenderas användning av uppdragskanyl med inbyggt 5 µm filter vid iordningställande av läkemedel till barn.

Läkemedel med toxisk effekt vid hantering

Notera att vissa läkemedel kan vara förknippade med risk för oönskade effekter för den hälso- och sjukvårdspersonal som hanterar dessa, exempelvis cytostatika eller vissa antibiotika. Vid respektive enhet ska det finnas dokumenterad riskbedömning och tydliga rutiner för hur dessa läkemedel ska hanteras. Dessa rutiner ska följas vid respektive moment såsom iordningställande, administrering, överlämnande, transport eller kassation.

! Läs mer i Läkemedelshantering - Läkemedel med toxisk effekt vid hantering (docplus).

! Genomför riskbedömning på enheten.

Iordningställande av läkemedel

Iordningställande av läkemedel innebär att färdigställa ett ordinerat läkemedel inför administrering eller överlämning. Detta kan exempelvis vara uppdelning av tabletter eller kapslar, uppmätning av flytande läkemedel, upplösning av torrsubstans eller tillsats av infusionskoncentrat till infusionsvätska. Iordningställande ska ske i så ostörd miljö som möjligt. Vid iordningställande i form av spädning av läkemedel ska särskild försiktighet iakttas. Vid behov att administrera flera läkemedel i samma infart måste man säkerställa att läkemedlen går att blanda.

! Läs mer om stöd för blandbarhet: Blandbarhetsdatabasen.

Vårdgivaren ska ta fram tydliga instruktioner till den hälso- och sjukvårdspersonal som iordningställer läkemedel som ska spädas. Inom Region Uppsala finns det i vissa fall spädningsinstruktioner i respektive ordinationssystems ordinationsmallar.

Krossa/dela/administrera läkemedel via sond

Ibland finns behov att krossa eller dela läkemedel. Det är viktigt att läkemedlet är lämpligt för krossning eller delning ur medicinskt perspektiv. Vid frekvent krossning eller delning av läkemedel kan ett hjälpmedel vara fördelaktigt. Det kan framgå i Fass om läkemedlet kan krossas eller delas och om det är delbar i två lika stora delar. Observera att för läkemedel med toxisk effekt vid hantering kan krossning/delning leda till ökad exponering för personalen. Vid hantering av dessa läkemedel ska rutiner enligt dokumenterad riskbedömning på aktuell enhet följas.

! Läs mer om stöd vid krossning av läkemedel på läkemedelshantering.se.

Om läkemedel ges enteralt via sond är det viktigt att läkemedlet går att administrera med tillräcklig doseringsnoggrannhet, att det inte orsakar ocklusion av sonden och att läkemedlets egenskaper inte förändras negativt av att krossas/lösas/slammas upp. Flytande orala beredningsformer, lösliga tabletter och vanliga tabletter som kan finfördelas kan vara lämpliga. Förskrivaren ska vid ordinationen ta ställning till lämplig läkemedelsform till patienten i det enskilda fallet.

För att undvika förväxling får endast sprutor avsedda för enteral nutrition användas vid iordningställande av läkemedel som ska ges enteralt via sond. Vattnet som används för spädning och spolning ska vara färsktappat från en genomspolad och frekvent använd kran. Sonden ska spolas före och efter avslutad läkemedelstillförsel. Ett läkemedel ska ges i taget och sonden ska spolas mellan varje läkemedel.

Det är generellt önskvärt att begränsa vätskevolymer för spädning och spolning. Detta är speciellt viktigt hos barn, patienter med låg kroppsvikt eller vätskerestriktion. Vid upprepad spolning finns en risk för intag av större vätskevolymer än vad som är lämpligt. Ta reda på hur stor volym sonden rymmer och anpassa mängden vatten till sondens storlek och längd. För patienter med många läkemedel är det viktigt att vara

uppmärksam på om patienten mår dåligt till följd av att stora volymer vatten sprutas in. Exempel på symptom kan vara mättnad, illamående, kräkningar och uppspändhet.

Sondsputor ska rengöras enligt rutin, se nedan.

! Läs mer i Nutrition enteral/tillbehör (Vårdhandboken).

! Läs mer om sväljsvårigheter och läkemedel på Enteral läkemedelsadministrering, Samverkanswebben.

Kontroll vid iordningställande

Vid iordningställande av läkemedel ska först läkemedlets hållbarhet samt att det inte finns synbara förändringar på innehåll eller förpackning kontrolleras.

Den som iordningställer ett läkemedel ska sedan mot den dokumenterade ordinationen kontrollera:

1. patientens identitet
2. läkemedelsnamn eller aktiv substans
3. läkemedelsform
4. läkemedlets styrka
5. dosering
6. administreringssätt
7. administreringstillfällen.

Vid iordningställande i form av spädning och blandning av läkemedel ska särskild försiktighet iakttas. Vid iordningställandet ska innehållet blandas efter varje tillsats. Arbeta aseptiskt, syna infusions- och injektionsvätskorna före arbetets början och granska lösningen efter tillsatsen.

Avser iordningställande ett läkemedel enligt generellt direktiv ska kontrollerna i stället genomföras mot det generella direktivet.

Den som iordningställer ett läkemedel ska göra en rimlighetsbedömning av såväl ordinerad som iordningställd dos innan läkemedlet administreras eller överlämnas till patienten.

En rimlighetsbedömning av en läkemedelsordination ska omfatta en bedömning om den ordinerade dosen är rimlig utifrån rekommendationer avseende dosering (exempelvis från Fass) samt patientens aktuella tillstånd, registrerade överkänsligheter, relevanta diagnoser och mätvärden enligt patientjournalen.

Ofullständiga eller tveksamma ordinationer ska inte iordningställas, administreras eller överlämnas innan kontakt är tagen med den som ordinerat läkemedlet och ordinationen blivit bekräftad.

Märkning av iordningställda läkemedel

Iordningställda läkemedel ska alltid märkas tydligt såvida inte omedelbar administrering eller omedelbar överlämning till patient sker. Läkemedlet ska märkas med uppgifter om:

1. patientens identitet
2. läkemedelsnamn eller aktiv substans
3. läkemedlets styrka
4. tidpunkten för iordningställandet
5. tidpunkten för administrering eller överlämnandet
6. vem som iordningställt läkemedlet
7. sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet

Inom Region Uppsala kan patientens identitet samt tidpunkten för administreringen utelämnas vid märkning om det är förenligt med god och säker vård. Observera att detta ska användas restriktivt samt gäller endast om det är samma person som ska administrera eller överlämna läkemedlet som har iordningställt läkemedlet. Undantag från märkningen kan inte tillämpas på läkemedel som administreras över tid, exempelvis infusioner. Det ska framgå i den lokala instruktionen för läkemedelshantering hur detta ska tillämpas på enheten.

Om iordningställandet innebär öppnande av förpackning avsedd för flera doseringstillfällen av ett flytande eller halvfast preparat ska brytdatum alltid noteras på förpackningen.

Observera att märkning av medicinkoppar inte ska ske på locket utan på själva koppen.

Observera att patientbundna flerdosförpackningar, exempelvis inhalatorer, ska märkas med patientens identitet och förvaras avskilt från andra läkemedel.

Om separat etikettskrivarsystem används ska det förtydligas i lokal instruktion för läkemedelshantering hur det säkerställs att etikettskrivarsystemet är uppdaterat och hur det säkerställs att användningen sker patientsäkert.

Justering av redan iordningställda läkemedel

I vissa fall kan det vara lämpligt att justera redan iordningställda läkemedel, exempelvis delade dosetter eller dospåsar. Det är viktigt att stor försiktighet iakttas vid detta moment. De läkemedel som ska användas måste först identifieras. Identifieringsverktyg finns exempelvis i Fass. Övriga läkemedel ska kasseras. När läkemedlet iordningställs efter justeringen ska samtliga ordinarie kontroller och märkning genomföras. Vid tveksamhet vid identifieringen av läkemedlet eller angående läkemedlets kvalitet kasseras alla läkemedel i aktuell dospåse eller dosettfack och iordningsställs på nytt med läkemedel som säkert kan identifieras.

! Läs mer på Tablettidentifiering, Fass.se.

Administrering eller överlämnande av läkemedel

Administrering av läkemedel innebär tillförsel av läkemedel till kroppen. Överlämnande av läkemedel omfattar situation när läkemedel lämnas över till patienten själv eller till tredje person som administrerar läkemedlet.

Kontroll vid administrering eller överlämnande

Vid administrering kontrolleras först att det inte finns synbara förändringar på innehåll eller förpackning. Det ska kontrolleras att hållbarhetstiden för användning efter iordningställande inte passerats, detta gäller framför allt flytande eller halvfasta preparat.

Den som administrerar eller överlämnar ett läkemedel ska sedan mot den dokumenterade ordinationen kontrollera:

1. patientens identitet
2. läkemedelsnamn eller aktiv substans
3. läkemedelsform
4. läkemedlets styrka
5. dosering
6. administreringssätt
7. administreringstillfällen.

Vid kontinuerlig infusion ska kontrollen utföras återkommande och vid varje tillfälle som ansvaret för administreringen övergår från en behörig hälso- och sjukvårdspersonal till någon annan sådan personal. Det ska förtydligas i lokal rutin för läkemedelshantering hur detta säkerställs på enheten.

Avser administreringen eller överlämnandet ett läkemedel som ges enligt generellt direktiv ska kontrollerna i stället genomföras mot det generella direktivet och behovsbedömning göras av legitimerad sjuksköterska, se Generella direktiv.

Den som administrerar ett läkemedel bör göra en rimlighetsbedömning av såväl den ordinerade som dosen som den iordningställda dosen. Vid administrering av läkemedel som en annan person har iordningställt är rimlighetsbedömning ett krav vid såväl administreringen som vid iordningställandet. Läs mer om rimlighetsbedömning i Kontroll vid iordningställande.

Ofullständiga eller tveksamma ordinationer ska inte iordningställas, administreras eller överlämnas innan kontakt är tagen med den som ordinerat läkemedlet och ordinationen blivit bekräftad.

Biverkningar och biverkningsrapportering

Den som bedriver verksamhet inom hälso- och sjukvården har skyldighet att se till att biverkningsrapportering utförs. I praktiken är det läkare, tandläkare, sjuksköterskor och farmaceuter som ska rapportera misstänkta biverkningar. Även allmänheten har möjlighet att rapportera biverkningar av läkemedel direkt till Läkemedelsverket.

Enligt Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2012:14) om säkerhetsövervakning av humanläkemedel, Läkemedelsverket.se ska samtliga misstänkta biverkningar av läkemedel rapporteras till Läkemedelsverket. Även utebliven effekt av ett läkemedel betraktas som en biverkan och kan rapporteras. Biverkningar i samband med felanvändning, förgiftningar, överdoseringar, missbruk eller användning utanför godkänd indikation ska också rapporteras enligt EU:s regler. Biverkningarna behöver inte vara utredda eller bekräftade. Reglerna gäller även misstänkta biverkningar som har samband med exponering i arbetet.

Det är särskilt viktigt att rapportera allvarliga och/eller oväntade biverkningar. Man bör även vara extra observant på biverkningar av läkemedel som är under utökad övervakning. Dessa läkemedel (främst nya läkemedel och biologiska läkemedel) är märkta med en svart triangel i produktinformationen.

För enheter som använder Cosmic sker rapporteringen enklast genom att journalmallen *Administrativ biverkningsrapport* i Cosmic fylls i.

Om man saknar tillgång till Cosmic kan biverkningsrapportering även ske elektroniskt via Läkemedelsverkets e-tjänst eller genom rapportering via pappersblankett.

! Läs mer på Rapportera biverkningar, Samverkanswebben.

! Läs mer i Cosmic - Biverkansrapportering, manual (sharepoint). Kräver inloggning.

! Läs mer om och rapportera misstänkta biverkningar, oönskade effekter, tillbud och olyckor, Läkemedelsverket.se.

Läkemedelsöverkänslighet

I de fall patienten har en läkemedelsöverkänslighet som innebär en allvarlig risk för patientens liv eller hälsa eller besvärande reaktioner ska varningsmärkning göras i uppmärksamhetssignalen i aktuellt ordinationssystem. Endast information som är av betydande medicinskt värde ska noteras som varning. Beslut om varningsmärkning tas av behandlande läkare eller tandläkare. Av varningen ska framgå preparat, när reaktionen inträffade, allvarlighets- och visshetsgrad. Varningsmärkningen ska länkas till en journalanteckning med beskrivning av de fakta som ligger till grund för bedömningen.

Vid varningsmärkning ska patienten få både muntlig och skriftlig information om sin överkänslighet.

Varningar som bedöms som inaktuella ska tas bort, exempelvis om patienten sedermera fått läkemedlet utan problem.

! Läs mer om varningsmärkning i Cosmic - uppmärksamhetssignalen (UMS) kundgemensamma riktlinjer (docplus).

! Läs mer i Cosmic - ATC-kodskopplade varningsmarkeringar (docplus).

Kapitel 11. Läkemedel i vårdens övergångar

Byte av vårdform samt flytt av patienten till annan vårdenhet innebär risker för förlorad eller missad information om patientens läkemedelsbehandling. När patienter från primärvård (öppenvård och kommunal primärvård) ska på planerat eller akut besök till slutenvård bör aktuell ordinationshandling skickas med. Felaktigheter i dokumentationen av ordinationer kan få stora konsekvenser för patienten. Därför är det av stor vikt att läkemedel dokumenteras och hanteras med största noggrannhet i samband med inskrivning, utskrivning eller läkemedelsförändringar vid besök eller telefonkontakt.

Läkemedelshantering vid inskrivning

Patienten uppmanas att ta med aktuell läkemedelslista samt vissa läkemedel vid inskrivning i slutenvård såsom exempelvis ögondroppar, inhalatorer, insulin, dospåsar, licensläkemedel, krämer, salvor samt läkemedel som kan vara svåra att få tag i direkt på sjukhuset.

Då patienten har bedömts av den kommunala hälso- och sjukvården att denne är i behov av läkarbedömning inom specialiserad vård ansvarar sjuksköterskan i kommunen för att skicka med:

- aktuell läkemedelslista
- läkemedel för att säkra kontinuerlig läkemedelsbehandling exempelvis dosdispenserade läkemedel och läkemedel i helförpackning för tre dagar
- läkemedel som tillförs patienten med personlig utrustning exempelvis inhalatorer och injektionspennor
- läkemedel för externt personligt bruk av typ krämer, salvor, kutana lösningar, ögondroppar och ögonsalvor
- ovanliga läkemedel (exempelvis licenspreparat).

Vid inskrivning ska inskrivande läkare genomföra en enkel läkemedelsgenomgång. En enkel läkemedelsgenomgång innebär att fastställa patientens aktuella läkemedelslista samt en medicinsk rimlighetsbedömning att läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. Vid inskrivning från akutmottagningen åligger detta ansvar inskrivande läkare. Om en enkel läkemedelsgenomgång inte genomförts vid inskrivning ska detta dokumenteras i inskrivningsanteckningen och följas upp inom 24 timmar av ansvarig läkare på enheten där patienten läggs in. Läkemedelslistan i aktuellt ordinationssystem ska godkännas för administrering, se Rutiner vid inskrivning och utskrivning från vårdavdelning i Standardrutiner för läkemedelshantering i Cosmic version R8.2 (docplus).

Förskrivare kan via NLL få tillgång till uppgifter om patientens samtliga förskrivningar och läkemedelsuttag på recept. I regel behövs patientens samtycke vid varje

vårdkontakt (engångssamtycke) för att ta del av uppgifter i NLL. Läs mer i Nationella läkemedelslistan och Förskrivningskollen.

Dospatienter

Att en patient har dosdispenserade läkemedel framgår i Cosmic. Vid inskrivning i slutenvård uppdateras Cosmics läkemedelslista i enlighet med läkemedelsanamnes och uppgifter i Pascal. Under fliken Dosförskrivningar i läkemedelsmodulen kan patientens aktuella förskrivningar ses samt överföras till Cosmic utan att man behöver logga in i Pascal.

Från fall till fall ska det bedömas om patient med dosdispenserade läkemedel ska anges som vilande (dosdispenseringen pausas) under vårdtiden. Detta ska anges i Pascal under fliken Patientinformation.

! Läs mer om att se och överföra förskrivningar från Pascal till Cosmic i Cosmic - Dosintegration, manual (sharepoint). Kräver inloggning.

! Läs mer om att pausa dosdispensering i Pascal handbok, Inera.se.

Läkemedelsförändringar under vårdtiden

Alla läkemedelsförändringar under vårdtiden ska dokumenteras i läkemedelslistan i aktuellt ordinationssystem. Avseende utlokaliserade patienter regleras ansvaret för att uppdatera läkemedelslistan genom lokala överenskommelser mellan berörda verksamhetsområden. I samband med till exempel influensautbrott eller andra oplanerade händelser kan denna ansvarsfördelning snabbt behöva förändras genom chefsläkarbeslut.

Förflyttning av patient till enhet med Cosmic inom Region Uppsala

Vid förflyttning av patient till annan enhet inom Region Uppsala ska läkemedelslistan uppdateras innan patienten förflyttas. Läkemedelslistan ska inte avslutas av avsändande enhet. Mottagande enhet är ansvarig för att nytt godkännande görs av läkemedelslista så snart som möjligt eller senast vid nästa rond.

Förflyttning till enhet med Metavision från enhet med Cosmic

Vid förflyttning av patient till enhet med Metavision ska inskrivande läkare på mottagande enhet kontrollera läkemedelslistan i Cosmic och föra in de läkemedel som ska fortsättas med i Metavision. Vid oklarheter kontaktas patientansvarig läkare.

Förflyttning till enhet med Cosmic från enhet med Metavision

Vid förflyttning av patient till enhet med Cosmic ska patientansvarig läkare på mottagande enhet kontrollera och uppdatera läkemedelslistan i Cosmic efter avstämning med patientansvarig läkare på avlämnande enhet. Som stöd för vilka läkemedel som administrerats exporteras en rapport från Metavision till Cosmic som en pdf-fil, som återfinns i mappen dokument i Cosmic.

! Läs mer i Läkemedelshantering vid enheter som har IT-systemen Cosmic, MetaVision och Orbit (docplus).

Utskrivning

Region Uppsala (slutenvård och primärvård) och länets kommuner har en gemensam överenskommelse att använda ett digitalt kommunikationsverktyg Cosmic Link för informationsöverföring i form av olika meddelanden. Det finns länsgemensamma riktlinjer för hur och när dessa meddelanden ska skickas.

! Läs mer i ViS - Samverkan vid utskrivning från slutenvård (docplus).

! Läs mer i ViS - Samverkan vid egenvård i Uppsala län (docplus).

! Läs mer Cosmic Link-Samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner på samverkanswebben

Vid utskrivning till annan vårdgivare än Region Uppsala ska den uppdaterade läkemedelslistan från aktuellt ordinationssystem meddelas till vederbörande vårdgivare. Det är mycket viktigt att godkännandet för administrering avslutas i aktuellt ordinationssystem.

Checklista vid utskrivning

Läkare inom slutenvården ska bedöma att patienten är utskrivningsklar.

Inför utskrivning:

- Läkaren ska gå igenom läkemedelsordinationerna och säkerställa att läkemedelslistan i Cosmic är aktuell. För dospatienter ska även förskrivningarna i Pascal uppdateras. Vid utskrivning av dospatient ska både läkemedelslistan i Cosmic och Pascal vara uppdaterade och aktuella.
- I de fall kommunal vårdgivare utför läkemedelshanteringen:
  - Vid Waranbehandling ska ordination framgå av läkemedelslistan i Cosmic (schema) och nästa provtagning ska tydligt framgå av utskrivningsmeddelandet. Waran ska ordineras i Cosmic till och med planerad dag för PK-kontroll. Planerad dag för nästa provtagning ska framgå av utskrivningsmeddelandet. Patienten ska förses med ett utskrivet doseringsschema.

- Vid insulinbehandling ska dosering i exakt antal enheter framgå av läkemedelslistan och ordinerade P-glukoskontroller av utskrivningsmeddelandet.

- Läkaren ska bedöma huruvida läkemedelsbehandling efter utskrivning ska ske genom egenvård eller inte, så kallad egenvårdbedömning. Om egenvård blir aktuellt ska patienten informeras om detta och egenvårdsbedömningen dokumenteras i de fall då det inte är uppenbart obehövligt. Läs mer om bedömning och dokumentation av egenvård i Egenvård.
- Utskrivningsmeddelande med läkemedelsberättelse ska alltid upprättas.
- Om patienten behöver recept på aktuella läkemedel ska sådana skickas. För stående ordinationer ska recept motsvara sex månaders förbrukning. För tidsbegränsade behandlingar som är kortare än sex månader ska utskrivande enhet ansvara för förskrivning under hela behandlingsperioden.
- Recept för dospatienter ska skickas i Pascal. Pascal ska uppdateras och aktiveras senaste före stopptid dagen före utskrivning, det vill säga före kl. 13.00. Eventuellt kan akutproduktion krävas. Vid akut produktion, markera att eventuella nyinsatta helförpackningar ska medfölja dosrullen. Meddela kommunens sjuksköterska att dosrulle är akutbeställd. Läs mer om läkemedelsförändringar vid dosexpedierade läkemedel i Förskriva läkemedel till dospatienter och Läkemedelsförändringar, påminnelser, restinformation, leveranser och avvikelser.
- Säkerställ för dospatienter att rätt leveransadress är angiven i Pascal. Om leveransadressen ändras, behöver adressändring göras via webbformuläret Flytt av dospatient, Apotekstjänst.se.
- Informera patienten alternativt den som ska hämta ut läkemedlen vad som ska hämtas ut på recept.

VID UTSKRIVNING:

- Skicka med utskrift av aktuell läkemedelslista i Cosmic och utskrivningsmeddelande med läkemedelsberättelse. Informera patienten om aktuell läkemedelsbehandling. För dospatienter ska även Förteckning recept skrivas ut från Pascal och lämnas till patienten.
- Avsluta godkännandet för administrering
- Säkerställ kontinuerlig läkemedelsbehandling:
  Kontrollera hur patienten kommer göra avseende uthämtning av läkemedel efter utskrivning. Skicka med läkemedel så att det räcker tills att läkemedel kan expedieras från apotek, se Jourdoser för att undvika behandlingsavbrott. Dospatienter ska förses med läkemedel från vårdenhet så att det räcker till nästa dosleverans.
- Diskutera i samråd med patienten om de läkemedel som medtagits till sjukhuset ska kasseras eller skickas med vid utskrivning.

Informationen ska även i förekommande fall meddelas den vårdgivare som ska överta vården av patienten. För utskrivning till vårdgivare inom länets kommuner, se samverkansrutin och checklista nedan.

! Läs mer i ViS - Samverkan vid utskrivning från slutenvård (docplus). och Utskrivning från slutenvården, läkare.pdf (sharepoint.com)

Jourdoser för att undvika behandlingsavbrott

För att undvika avbrott i ordinerad läkemedelsbehandling kan patienten få utlämnat så kallade jourdoser som ska täcka behovet av läkemedel tills att läkemedel kan expedieras från apotek. Detta gäller oavsett om patienten bor i ordinärt eller särskilt boende och oavsett om läkemedelshanteringen är egenvård eller kommunal hälso- och sjukvårdsinsats. Varken kommunens särskilda boenden eller kommunal primärvård i ordinärt boende har några fullständiga läkemedelsförråd att tillgå och är därför beroende av att rutiner för jourdoser följs. Inom kommunal hälso- och sjukvård finns endast tillgång till läkemedel för akut bruk enligt fastställt sortiment.

! Läs mer om läkemedel som finns tillgängligt inom kommunal hälso- och sjukvård i Uppsala län i ViS - Läkemedelshantering i samverkan och läkemedelslistor 1, 2, 3 (docplus).

Vanligen avser jourdoser de första doserna av läkemedel efter utskrivning. Jourdoser av läkemedel får inte överlämnas i större mängd än det som är nödvändigt tills dess att patienten kan få läkemedlet expedierat på apotek. Observera att för patienter med dosdispenserade läkemedel finns fördröjning från förskrivning i Pascal till leverans av läkemedel, se Läkemedelsförändringar, påminnelser, restinformation, leveranser och avvikelser.

Utlämnade jourdoser ska antecknas i patientjournalen, detta är särskilt viktigt vid utlämning av narkotikaklassade preparat. Vid utlämning av jourdoser till annan vårdgivare som ansvarar för att iordningställa patientens läkemedel ska läkemedel skickas med utan att iordningställas.

Jourdoser ska vara märkta med all nödvändig information såsom patientens namn och personnummer, läkemedel, styrka och utgångsdatum. Aktuell läkemedelslista ska förvaras tillsammans med läkemedlen.

I samband med behandling i Folktandvården får jourdoser skickas med patienten för att säkerställa kontinuerlig läkemedelsbehandling. Förpackningen ska då märkas med namn och personnummer, läkemedlets namn, utgångsdatum, anvisningar om användning samt ordinerande behandlare.

Hämta ut läkemedel åt patient på apotek

I vissa fall kan vårdpersonal hämta ut läkemedel på recept åt patienter. Det som vårdpersonalen behöver ha med sig till apoteket för att kunna hämta ut läkemedel på recept till patienten är:

- egen giltig legitimation
- patientens legitimation eller en fullmakt från den person receptet gäller samt patientens personnummer
- information om vilka läkemedel som ska hämtas ut (gäller e-recept) alternativt det pappersrecept för läkemedlet som ska hämtas ut.

Om vårdpersonal tar med fullmakt kan de även få en utskriven lista över vårdtagarens ännu inte uthämtade recept.

Om vårdtagaren betalar sina läkemedel på delbetalning (kredit) måste ombudet ha ytterligare en fullmakt från patienten för att kunna göra detta.

Om vårdenheten regelbundet hämtar läkemedel till en vårdtagare kan man använda en fullmakt som gäller för hela vårdenheten.

Blanketter finns på Fullmakt för apoteksärenden för vård och omsorg (ehalsomyndigheten.se)

Dokumenthistorik

2020-12-08: Revidering samt ersättning av tidigare dokument:
Läkemedelshantering - ansvar och roller, DocPlusSTYR-118,
Ordinera läkemedel, DocPlusSTYR-132,
Läkemedelsbiverkan -riktlinjer för rapportering, DocPlusSTYR-1546,
Iordningställa läkemedel, DocPlusSTYR-115,
Administrera läkemedel, DocPlusSTYR-114,
Läkemedelshantering – beställa läkemedel, DocPlusSTYR-119,
Förvara läkemedel, DocPlusSTYR-120,
Kontrollera förvaring och läkemedel, DocPlusSTYR-123,
Städning av läkemedelsutrymmen, DocPlusSTYR-127,
Läkemedelshantering – narkotika, DocPlusSTYR-18158.

Revideringen har skett inom arbetsgruppen för läkemedelshantering och uppdaterats enligt HSLF-FS 2017:37.
Författare: Maria Sjöberg.
Godkänt av läkemedelskommittén 2021-01-21.

2021-12-22: Uppdateringar har skett av framför allt rutiner för ordination och förskrivning av läkemedel.
Revidering samt ersättning av följande dokument:
Läkemedelshantering – Läkemedelsgenomgångar, DocPlusSTYR-131
Läkemedelshantering – Receptförskrivning inklusive dosdispenserade läkemedel, DocPlusSTYR-133

Revideringen har skett inom arbetsgruppen för läkemedelshantering i Region Uppsala och uppdaterats enligt HSLF-FS 2017:37.
Författare: Maria Sjöberg och Anna Lundberg.
Godkänt av läkemedelskommittén 2022-01-20.

2022-04-14: Uppdateringar gällande uppdraget läkemedelsansvarig för hantering samt läkemedelsansvarig för ordination, förändrad benämning på funktion i Cosmic gällande pappersrecept, uppdaterad länk till webbplats innehållandes regionövergripande licenser samt förtydligande angående förskrivning av läkemedel till patienter med särskilt skyddsbehov.

Revideringen har skett inom arbetsgruppen för läkemedelshantering i Region Uppsala.
Författare: Anna Lundberg.
Godkänt av läkemedelskommittén 2022-04-21.

2023-06-12: Uppdateringar gällande läkemedelsgenomgångar, nationell läkemedelslista samt redaktionella ändringar. Förtydligat att plombering på akutvagn ska brytas vid kontroll samt när vagnen återpomblerats ska plomberingen signeras, förtydligat med datum och signum. Förtydligat att max en dygnsdos narkotika får

förvaras i läkemedelsvagn förutsatt att spårbarhet bibehålls. Reviderat stycket som handlar om städning av läkemedelsrum och vagnar för att göra den mer användarvänlig. Ändrat till att samtliga moment i narkotikakontrollen ska genomföras och förtydligat att det inte behöver vara samma person som gör alla kontroller. Förtydligat att även besvärande reaktioner ska varningsmärkning i uppmärksamhetssignalen i aktuellt ordinationssystem. Förtydligat gällande hanteringen av Waran.

Revideringen har skett inom arbetsgruppen för läkemedelshantering i Region Uppsala.
Författare: Caroline Arrhenius.
Godkänt av läkemedelskommittén 2023-05-25.

2024-10-09: Avsnittet **Beställa vacciner** reviderat. Agresso inte längre beställningsväg. Författare: Torbjörn Linde.

2025-02-12: Tillägg om förskrivning till personer som avregistrerats från folkbokföringen som försvunna. Tillägg av ny webbsida med information om beställning av vacciner. Författare: Anna Lundberg.

Referenser

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37). *Hämtad 2023-06-26*.

Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2019:32) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. *Hämtad 2021-05-03.*

Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning. *Hämtad 2021-02-08.*

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). *Hämtad 2023-06-26.*

ViS - Samverkan vid egenvård i Uppsala län, DocPlusSTYR-3851. *Hämtad 2021-02-08.*

ViS - Samverkan vid utskrivning från slutenvård, DocPlusSTYR-17391. *Hämtad 2021-02-08.*

Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:10) om förteckningar över narkotika. *Hämtad 2021-02-08.*