

Till dig som nyligen börjat tjänstgöra som läkare i Landstinget i Kalmar län

Råd och riktlinjer för läkemedelsförskrivning

Innehåll:

Sammanhållen journalföring	sid 2	Läkemedelsförteckningen.....	sid 8
Mål för läkemedelsförskrivningen.....	sid 4	Diagnoskopplad uppföljning.....	sid 8
Receptfria läkemedel.....	sid 5	Läkemedel palliativ vård.....	sid 8
Läkemedelsgenomgångar/-berättelser.....	sid 5	Rutin för dospatienter.....	sid 9
Förskrivning till personnummerlösa.....	sid 6	Kostnadsansvar vid förskrivning.....	sid 9
Receptförskrivning pappersrecept.....	sid 6	Patientsäkerhet.....	sid 10
Recept vid missbruksproblematik.....	sid 7	Läkemedelsansvar vid utskrivning.....	sid 11
Ansvar vid läkemedelsförskrivning	sid 7	Licensansökan.....	sid 11
Utländska besökare, medhavda läkemedel.....	sid 7	Allmänna råd vid läkemedelsförskrivning.....	sid 11
Makulering av recept.....	sid 8		
Listor på 1177 – min journal på nätet.....	sid 8	Bilaga 1 – Läkemedelsmål för 2018.....	sid 12
		Bilaga 2 – Definitioner Läkemedelsgenomgång	sid 13

Läkemedelskommittén
Landstinget i Kalmar län

den 1 okt 2018

Läkemedelsförskrivning i Kalmar Län i korthet

Följ **Rekommenderade Läkemedel i Kalmar län**, som ges ut av Läkemedelskommittén. De publiceras dels i ett häfte att ha i fickan, och dels i en elektronisk version som är tillgänglig via journalsystemet Cosmic.

I Cosmics läkemedelslistor markeras rekommenderade läkemedel med gröna prickar, [se punkt 2a](#).

Använd gärna fördefinierade ordinationsmallar i Cosmic, [se punkt 2b](#). För dospatienter ska ordinationer ske i Pascal.

Receptfria läkemedel bör inte förskrivas på recept för besvär som varar kortare än 4 veckor eller för kronisk torra ögon/slemhinnor/torr hud som orsakats av naturliga orsaker, inklusive åldrande, [se punkt 3](#).

Varje förskrivare är ansvarig för sin ordination, nämligen att den följs upp och att den inte påverkar övriga ordinationer. Skulle patienten ha problem med sin nuvarande läkemedelsbehandling, har den förskrivare som upptäcker det ansvar att se till att ordinationen blir omvärderad, antingen själv eller av annan förskrivare, [se punkt 8](#). Vid utskrivning från slutenvård, [se punkt 18](#).

Läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelser genomförs i länet enligt Socialstyrelsens föreskrifter. Utöver detta genomförs en enklare genomgång årligen för alla patienter med kontinuerlig behandling. Allt dokumenteras i Cosmic enligt särskild anvisning, [se punkt 4](#).

En aktuell läkemedelslista från Cosmic bör lämnas ut till patienten efter varje läkarbesök. Uppmana patienten att visa listan på apoteket, [se punkt 4](#).

Förskrivningsmål

Läkemedelskommittén (LK) har satt upp landstingsövergripande mål för läkemedelsförskrivningen, [se bilaga 1](#).

Några av LKs mål ingår även i STRAMAs mål för antibiotikaförskrivningen.

Vissa hälsovalsenheter och sjukhuskliniker arbetar med enskilda mål. Fråga din verksamhetschef.

Kvalitet i läkemedelsbehandling

Vid vård i livets slutskede bör palliativa läkemedel ordinerats för administrering vid behov. Detta sker lämpligen i samband med brytsamtal, [se punkt 14](#).

Läkemedelsordinationer till dospatienter genomförs i huvudregel alltid i Pascal. Anslutning av dos bör övervägas utifrån nytta/risk för enskild patient, [se punkt 15](#).

Överväg uttagsintervall vid misstanke om missbruk. Makulera gärna inaktuella recept direkt i journalsystemet. Ta hjälp av beslutsstöden i Cosmic. Försök vara tydlig i mål och syfte med läkemedelsbehandlingen till patienten.

Läkemedelskommitténs hemsida

På Läkemedelskommitténs hemsida hittar du instruktioner, checklistor, lathundar och annan information avsedd att ge stöd för en effektiv och säker användning av läkemedel:

www.ltkalmar.se/lakemedel

Klicka på länkar med referensnummer ⁽¹⁾ för att nå dokument/sida.

1. Sammanhållen journalföring – några praktiska råd

Alla Hälsovalsenheter och verksamheter på sjukhusen använder samma journalsystem, Cambio Cosmic. Det innebär att patientens samtliga läkemedel och journalanteckningar inom Kalmar län är tillgängliga för dig som förskrivande läkare (med vissa undantag om patienten har begärt det).

OBS! Undantag gäller för patienter med dosdispenserade läkemedel, eftersom Cosmic och Pascal inte är integrerade. E-recept som utfärdas via Cosmic förs över till Pascal, men en ordination i Pascal syns inte i Cosmic. Om en behandling avslutas i Cosmic syns det inte i Pascal och vice versa. För hantering av Dospatienter, se punkt 13.

Läkemedelskommittén i Kalmar län rekommenderar läkemedel utifrån medicinska, farmakologiska, miljöanpassade och ekonomiska kriterier. **Listan över rekommenderade läkemedel (REK-listan)** finns tillgänglig på din arbetsplats, på [Läkemedelskommitténs hemsida](#)¹ och i Cosmic (se bild).

a. Ordinationsmallar

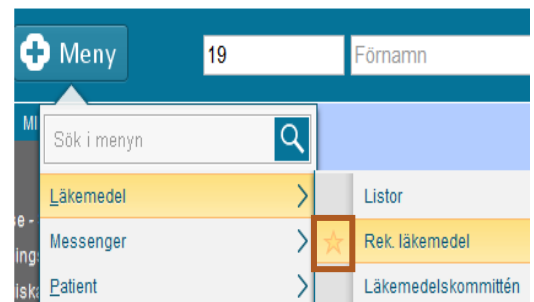
Cosmic använder sig av läns-gemensamma ordinationsmallar med syfte att underlätta för förskrivaren att göra patientsäkra förskrivningar. Mallarna är tillgängliga på samma plats som övriga nyordinationer, vid sökning i Nyfiken. För tips och förslag på mer anpassad utsökning, se [REK-listan](#), sid 50.

Varje mall innehåller färdigskrivna vård- och patientinstruktioner och medicinskt och farmaceutiskt granskade läkemedelsval. Dosering och förpackningsstorlek är föreslagen efter aktuella riktlinjer, men kan justeras vid behov under ordinationen. Tryck på knappen "Ordinationsdetaljer", eller "Ändra ordination". Fråga Cosmic-ansvarig på enhet vid oklarheter.

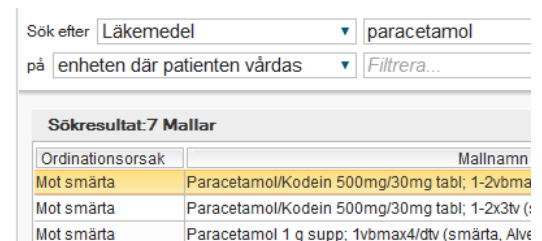
Var noggrann att välja rätt mall. **Tänk på att du som enskild förskrivare alltid är ytterst ansvarig för att ordinationen blir korrekt.** Mallarna ses över kontinuerligt och förvaltas av Läkemedelskommittén.

Alla synpunkter på befintliga mallar eller önskemål om nya kan du lämna via [webbformulär på NAVET](#)² eller via mail till lakemedelsmallar@ltkalmar.se. Om du upptäcker en mall som är direkt patientfarlig, ring 0480-847 26 (mellan 8-16) för att se till att mallen revideras.

För övriga frågor kring läkemedelsdokumentation i Cosmic hänvisar vi till [gällande rutiner på NAVET](#)³. Vi vill särskilt lyfta vikten av att **migrering sköts enligt rutin**, då det annars kan leda till att recept på apotek får avhuggen doseringstext eller att den utskrivna läkemedelslistan saknar läkemedel.



REK-listan tillgänglig i Cosmic



Möjligt att söka mall på läkemedel/indikation-/beredningsform/vikt m.m. Filtrera på flera termer vid behov att minska antalet mallar.

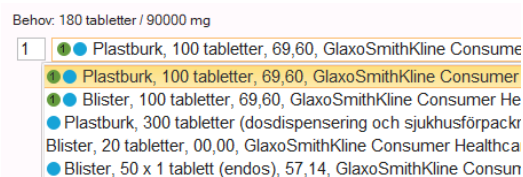
¹ <http://ltkalmar.se/for-vardgivare/lakemedelskommitten/rekommenderade-lakemedel/>

² <http://navet.lkl.ltkalmar.se/Vardstod/Lakemedel11/Skriva-recept/Lakemedelsmallar/Bestallning-av-nyandringborttagning-av-lakemedelsmall/>

³ <http://navet.lkl.ltkalmar.se/Vardstod/Vardverktyg/Patientdatabaser/Cosmic/Anvisningar/Lakemedel/>

b. Gröna "pluppar" vid ordination

Alla rekommenderade läkemedel syns som gröna prickar (pluppar) i förskrivningsfönstret i Cosmic. Syftet är att snabbt ge vägledning om vilka förpackningar som är rekommenderade, som ingår i högkostnadsskyddet och som finns tillgängliga på apotek.



Blå prickar betyder att läkemedlet ingår i högkostnadsskyddet (är inom läkemedelsförmån), men inkluderar även sjukhus-/dosförpackningar som **inte alltid** expedieras på apotek.

Rekommendationer på förpackningsnivå för Alvedon 500 mg.

En siffra bredvid pluppen anger om läkemedlet är första-/andra-/tredjehandsalternativ. Saknas siffra är alla alternativ jämbördiga.

Observera att samma preparat kan ha olika rekommendationer beroende på indikation. Preparatet kan vara förstahandsalternativ för en indikation, men andrahandsalternativ för en annan. Var därför noggrann med vilken indikation som är avsedd för varje rekommendation. Indikation finns i REK-listan, samt i Nyfliken långt ned under ikon . Klicka på respektive förpackning för aktuell information.

Om blå prick saknas eller läkemedlets pris anges till 0.00 kr ingår produkten inte i läkemedelsförmånen. Patienten får då själv betala hela kostnaden.

2. Mål för läkemedelsförskrivningen

a. Landstingsgemensamma förskrivningsmål

Läkemedelskommittén i Kalmar län sätter varje år gemensamma förskrivningsmål för landstinget. Syftet med målen är att öka terapikvalitet och patientsäkerhet med avseende på läkemedelshantering. Du som medarbetare i Kalmar län bör känna till målen och förväntas bidra till att vi når dessa mål. Du finner målen i [Bilaga 1](#).

b. STRAMA

Landstingets arbetsgrupp för Samverkan mot Antibiotikaresistens (STRAMA) verkar för en rationell antibiotikaanvändning i länet. STRAMA har satt landstingsgemensamma mål samt specifika mål för enskilda kliniker och inom Hälsoval. Målen är diagnoskopplade och återkopplas regelbundet. Samtliga mål för antibiotikaanvändning inom landstinget inklusive Hälsoval finner du på [STRAMA:s hemsida på NAVET⁴](#).

Läkemedelskommittén verkar gemensamt med STRAMA för en minskning av antal antibiotikarecept i länet, samt en minskad mängd av kinoloner i miljön. [Se bilaga 1](#).

Genom att använda ordinationsmallar vid förskrivning av antibiotika, så följer du gällande nationella riktlinjer avseende preparatval, dosering och behandlingstid.

c. Lokala förskrivningsmål

Varje enhet har satt upp lokala förskrivningsmål som är viktiga för dig att känna till. Dessa följs upp med statistik centralt från landstinget och återkopplas regelbundet till enheten.

⁴ <http://navet.lkl.itkalmar.se/Vardstod/Strama/Mal---Kalmar-lan1/>

3. Receptfria läkemedel

Allt fler läkemedel finns att köpa receptfritt, vilket underlättar för patienterna och avlastar vården. Förslag på receptfria preparat att rekommendera patienten går att finna på läkemedelskommitténs hemsida i dokumentet "[Receptfria läkemedel – riktlinjer och preparat](#)"⁵. Information bör lämnas skriftligen till patienten när receptfria produkter rekommenderas, inklusive produkt, styrka och dosering. Bäst om patienten kan skriva ned informationen vid rekommendation över telefon.

Läkemedelskommittén har en policy för när läkemedel för egenvård inte bör förskrivas på recept: *Recept bör inte utfärdas vid sjukdomstillstånd av egenvårdskaraktär som beräknas gå över inom 4 veckor med receptfri medicinering. Detta inkluderar t.ex. kortare pollenallergi, kortvariga smärttillstånd, tillfälliga dyspeptiska besvär, tillfälliga förstoppningsbesvär.*

Egenvård med receptfria produkter gäller även vid längre tillstånd av torr hud/torra ögon/torra slemhinnor, inklusive i underlivet, som inte har sjukdom som orsak. Torrhet som beror på naturligt åldrande anses inte vara sjukdom. Vid sjukdomsrelaterade komplikationer kan receptförskrivning övervägas.

Små läkemedelsförpackningar på recept blir oftast dyrare för patienten än receptfritt köp.

4. Läkemedelsgenomgångar/Läkemedelsberättelser

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (2012:9), ska vårdgivare erbjuda patienter en enkel läkemedelsgenomgång till patienter äldre än 75 år med minst 5 läkemedel. Om läkemedelsrelaterade problem kvarstår ska en fördjupad genomgång genomföras. Vid varje förändring ska en läkemedelsberättelse dokumenteras och patienten få ändamålsenlig information. För mer information om läkemedelsgenomgångar/-berättelser/-planering, [se bilaga 2](#).

Utöver Socialstyrelsens föreskrifter, har Landstinget i Kalmar Län [en lokal rutin för samtliga patienter](#). För läkemedelsgenomgång för **patient i kommunal sjukvård**, [se särskild rutin med arbetsgång](#). Båda rutinerna finns på Läkemedelskommitténs hemsida⁶. Landstingets rutin kan sammanfattas på följande sätt:

Slutenvård, alla patienter

- Vid inläggning ska en enkel läkemedelsgenomgång göras på alla.
- Dokumentation sker via aktivering av ordinationslistan.
- Om ordinationslistan är aktiverad, men ett eller flera läkemedel är x-ade, så ska nytt ställningstagande till ordinationerna göras inom 24 timmar.
- Dokumentation av läkemedelsförändringar sker under sökordet "Läkemedelsberättelse" i epikrisen i samband med utskrivningen. Åtgärdskod för läkemedelsberättelse är XV017.
- Vid utskrivningen ska patienten ha en kopia av den uppdaterade läkemedelslistan samt individuellt anpassad skriftlig information om ordinationsändringar ([Se exempel i bilaga 2](#)).
- Under sökordet "Planering" noteras när de ändrade ordinationerna ska följas upp och av vem.

⁵ <http://www.ltkalmar.se/for-vardgivare/lakemedelskommitten/rekommenderade-lakemedel/>

⁶ <http://ltkalmar.se/for-vardgivare/lakemedelskommitten/lakemedelsgenomgangar/>

Öppenvård, alla patienter

- En enkel läkemedelsgenomgång ska erbjudas alla med en stadigvarande medicinering minst en gång årligen.
- En enkel läkemedelsgenomgång ska också utföras inför övergång till annan vårdform t.ex. särskilt boende eller hemsjukvård.
- Dokumentation av Läkemedelsförändringar sker under sökordet "läkemedelsberättelse". Detta sökord används också vid alla tillfällen som ordinationer ändras i öppen vård. Åtgärdskod för läkemedelsberättelse är XV017.
- Efter en enkel läkemedelsgenomgång ska patienten, efter besök i öppen vård, få en kopia av den uppdaterade läkemedelslistan samt individuellt anpassad skriftlig information om ordinationsändringar.

Viktigt att dokumentera i journalen med rätt åtgärdskod (gäller alla patienter).

- En **enkel läkemedelsgenomgång** dokumenteras med åtgärds-koden **XV015**.
- **Fördjupad läkemedelsgenomgång** har åtgärds-koden **XV016**.
- Åtgärds-kod för **läkemedelsberättelse** är **XV017**.

Läkemedelslista till patienten

Vid varje ny/förändrad ordination ska patienten få med sig en **aktuell läkemedelslista**. Uppmana patienten att ta med läkemedelslistan till apoteket för att undvika missförstånd i receptexpeditionen och för att uppdatera apotekets receptregister. Gör patienten uppmärksam på att "Mina sparade recept" som erhålls på apoteket inte innehåller aktuella ordinationer. **Tänk på att läkemedel som inte migrerats (står som obedömda) kommer saknas på den utskrivna läkemedelslistan!**

5. Förskrivning till personnummerlösa

Det går numera att skicka elektroniska recept även till patienter utan personnummer. Recepten skickas till valt apotek, som patienten sedan besöker. **Tänk på att uppge apotek till patienten.**

- **Skriv bara recept på läkemedel inom förmån till asylsökande/papperslösa.** Annars måste de betala fullt pris för läkemedlet.
- Vid pappersförskrivning, **skriv förutom namn även dit födelsedatum**, sex siffror, för asylsökande/papperslösa. Utgå från LMA-kort för asylsökande. Om du endast skriver namn och Cosmic-nummer, kan apotek inte alltid avgöra vem receptet avser, t ex om det avser ett barn eller en vuxen.
- **Följ regler vid förskrivning med pappersrecept**, se punkt 6.

6. Receptförskrivning pappersrecept

Pappersrecept används numera endast i undantagsfall. Om behovet finns, tänk på följande:

- **Glöm inte förskrivar-/och arbetsplatskod.** Utan förskrivarkod kan apotek inte expediera receptet. Utan arbetsplatskod får patienten ingen subvention. Om det är möjligt, skriv ut receptet direkt från Cosmic på utformad receptblankett. Lägg till förskrivarkod om det saknas.
- Använd **särskilda receptblanketter** för narkotikaklassade preparat. Var noggrann att fylla i exakt enligt anvisningar på receptblanketten.
- Glöm inte att **datera och skriva under receptet.**

7. Recept till patienter med missbruksproblematik

- **Om receptet är tänkt att itereras, använd expeditionsintervall.** En patient får hämta ut samtliga uttag på ett recept direkt om hen väljer att avstå från subvention och i stället betalar fullt pris. Om det inte är önskvärt, använd expeditions-intervall på receptet. Tänk på att de flesta bensodiazepiner endast kostar ca 1-2 kr/tablett utan subvention.
- **Säkerställ att det inte finns dubbla recept med expeditionsintervall.** Om en patient har två recept med expeditionsintervall, t ex zopiklon, kan patienten hämta ut från båda recepten växelvis. **Makulera** det tidigare receptet (elektroniskt eller via telefon) eller skriv ett meddelande att tidigare recept ska makuleras på det nya receptet till apoteket.
- **Sätt ett datum när ett nytt recept kan börja expedieras.** Ett expeditionsintervall tillhör endast det gällande receptet. Om du förnyar ett recept med expeditionsintervall, kan patienten hämta från det nya receptet direkt, trots att tid återstår av intervallet från det förra receptet. För att undvika det, **skriv "får ej hämtas före..."** på nya receptet med beräknat datum för när sista förpackningen beräknas vara förbrukad. Ett alternativ är att vänta med att förskriva det nya receptet till den dagen det är avsett att kunna expedieras.

8. Ansvar vid läkemedelsförskrivning

Landstinget stöder [Läkarförbundets och LOK – Nätverk för Sveriges Läkemedelskommittéers förslag](#)⁷ till hur ansvaret för läkemedelsordinationer och för patientens samlade läkemedelsbehandling bäst hanteras i olika situationer. Dokumentet kan sammanfattas med följande punkter:

- Den som ordinerar ett läkemedel har **ansvar för att det finns en plan för behandlingen**, t.ex. hur länge den ska pågå och hur den ska följas upp.
- Ändring av pågående ordination innebär ett nytt beslut, och likställs med ny ordination. Förnyelse av befintligt recept räknas som ett nytt beslut.
- Om den som ordinerar inte själv sköter uppföljningen, måste han/hon säkerställa att någon annan läkare gör det.
- Vid ordination ska man ta hänsyn till patientens aktuella hälsotillstånd och annan pågående behandling.
- Om pågående behandling behöver omvärderas, så har man ansvar för att det blir gjort, oavsett vem som satte in behandlingen. Antingen gör man det själv eller säkerställer att annan läkare tar över.
- Om inget behöver ändras i pågående behandling, och man bekräftar det genom dokumentation, så tar man inte över annan läkares uppföljningsansvar (såvida man inte själv väljer att göra det).

9. Utländska besökande med medhavda läkemedel

Utländska besökare kan ibland ha med läkemedel som ej är registrerade i Sverige. Vid sjukhusvistelse är det viktigt att det dokumenteras i Cosmic. Använd knappen "*Egenmedicinering*" i Läkemedelslistan för att registrera medhavda läkemedel.

⁷ <http://www.slfl.se/Vi-tycker/Halso--och-sjukvardspolitik/Lakemedel/Nationella-laemedelslistan/Ansvar-for-lakemedelslistan/>

10. Makulering av recept

Vid dosjusteringar eller utsättning av läkemedel är det fördelaktigt om gamla recept på apoteket makuleras. Det undviker eventuella missförstånd och felaktiga expedieringar på apoteket. Detta sker med fördel elektroniskt via Cosmic. Klicka på fliken Receptöversikt, välj aktuellt recept och makulera. Ett kvitto från eHälsomyndigheten bör komma direkt. Det makulerade receptet syns i historiken på apoteket. **Obs! Receptet måste makuleras innan det sätts ut. Omvänd ordning är idag inte tekniskt möjlig.**

11. Listor på 1177 – Min journal på nätet

Sedan 2017 är läkemedelslistan i Cosmic tillgänglig för patienter på 1177.se. Det är därför fortsatt viktigt att listan uppdateras även vid dosjusteringar utan patientkontakt. Sedan tidigare finns även apotekens lista för sparade recept tillgänglig.

12. Läkemedelsförteckningen

Läkemedelsförteckningen visar samtliga läkemedel som expedierats på apotek de senaste 15 månaderna, inklusive telefon-/pappersrecept. Förteckningen är tillgänglig i Pascal för samtliga patienter. Vissa frågeställningar kräver en granskning av förteckningen, inklusive vid beroendeproblematik. Glöm inte att **det krävs patientens aktiva samtycke** för att öppna förteckningen. Patienter kan själva enkelt via 1177 se vem som gått in i förteckningen, vilket kan leda till juridiska påföljder. Finns återkommande behov, kan patienten även ge flergångssamtycke till enskilda förskrivare.

13. Diagnoskopplad uppföljning

Landstinget använder sig av diagnoskopplad uppföljning på förskrivarnivå för sitt kvalitetsarbete vid Hälsovalsenheterna.

14. Läkemedel för palliativ vård i livets slutskede

I samband med brytsamtal i livets slutskede är det lämpligt att ordinera palliativ behandling som ska ges när behov uppstår, [se "Palliativvård i livets slutskede" i REK-listan](#). Ett praktiskt problem är att de läkemedel som rekommenderas inte ingår i läkemedelsförmånen (med något undantag).

I de flesta fall är ordinationen avsedd för vård av patient som är inskriven i kommunal hemsjukvård, där läkemedlen kan hämtas ur kommunala förråd. Ordinationsmallar finns som paket i Cosmic med tydliga instruktioner till apoteket att ej lämna ut läkemedlen.

För övriga patienter måste recepten expedieras på vanligt sätt på ett apotek, och då ska kostnaden för läkemedlen faktureras landstinget. Även för dessa ordinationer finns mallar i Cosmic. Båda paketmallarna kan sökas fram med uttrycket "Palliativt". **Tänk på att ange att ni söker efter paket.**

För patienter med dosrecept, bör det från ordinationen i Pascal framgå att läkemedel ska hämtas i kommunalt förråd och inte ska lämnas ut på apotek. Använd även Cosmicmallar för dessa patienter och skicka via eRecept.

Lokala variationer i rutinerna kan förekomma inom vissa kommuner.

För läkemedel som finns i kommunala förråd, [se avsnittet "Kommunala förråd" i REK-listan](#).

15. Rutin för dospatienter

Landstinget har en rutin för hantering av dosrecept. Det väsentligaste i rutinen kan sammanfattas med följande punkter:

- Indikation för dosinsättning är en stabil grundmedicinering och medicinskt behov av dosdispenserade läkemedel och det ur säkerhetssynpunkt för patienten bedöms vara mest fördelaktigt.
Boendeform eller antal läkemedel är **inte i sig** indikation för insättande av dosdispensering.
- All ordination av dosrecept ska genomföras i förskrivningsstödet Pascal, inklusive helförpackningar och akutbehandling. Ordination i Cosmic går inte automatiskt över till Pascal. eRecept går in i Pascal som receptrad, med risk för att hamna i rullarna beroende på hantering på apotek.
- Dosrecept dokumenteras i journalen genom att **ordinera raden "Apodos – indikator till läkemedelslistan" till läkemedelslistan**, samt att kryssa för rutan "dospatient" hos patienten. Ny ordination eller förändring av ordination i Pascal går inte automatiskt över till Cosmic. För att hålla Cosmics läkemedelslista uppdaterad måste den fyllas i manuellt.
- Avsluta dosexpedition om det inte längre anses lämpligt. Följ aktuell rutin.
- Vid förskrivning av palliativa läkemedel i livets slutskede, se punkt 14.

Aktuella läkemedelsbehandlingar	
<input type="checkbox"/>	_DOSPATIENT - se Pascal förskriv... Enligt särskild ordination

Sök ut läkemedelsindikator i Nyfliken. Ska alltid vara ordinerad till Dospatienter.

Övrig information, t.ex. ansvarsfördelning, stopptider, rutin vid anslutning/avslutning till dosdispensering finns beskrivet på [Läkemedelskommitténs hemsida](#)⁸.

16. Kostnadsansvar vid läkemedelsförskrivning

För **Hälsovalsenheter** gäller: Enheten där du är anställd har kostnadsansvar för läkemedel för sådana sjukdomar som normalt behandlas i primärvård ("Bas/Allmänläkemedel"). Sjukhusens kliniker respektive psykiatrin har kostnadsansvar för sin egen förskrivning, och för de läkemedel som inte ingår i "Bas/Allmänläkemedel".

För **sjukhuskliniker/psykiatri** gäller: Sjukhusens kliniker respektive psykiatrin har kostnadsansvar för sin egen förskrivning, och för de läkemedel som inte ingår i "Bas/Allmänläkemedel".

Varje år revideras vilka läkemedel som betraktas som Bas-/Allmänläkemedel. Mer information och aktuell lista finns på [Läkemedelskommitténs hemsida](#)⁹.

⁸ <http://ltkalmar.se/for-vardgivare/lakemedelskommitten/dosforpackade-lakemedel/>

⁹ <http://ltkalmar.se/for-vardgivare/lakemedelskommitten/kostnadsansvar-for-lakemedel/>

17. Patientsäkerhet

a. Tillfälligt uppehåll av läkemedel vid risk för intorkning

Vissa läkemedel kan vålla stor skada på patienten även vid terapeutiska doser om patienten blir dehydrerad. Kräkningar, diarréer, vätskebrist eller hög feber bör flaggas upp av kommunernas omvårdnadspersonal till ansvarig sjuksköterska, som sedan kontaktar läkare för att få ordination om tillfälligt uppehåll med vissa läkemedel eller särskild övervakning. Läkaren avgör vilka läkemedel patienten kan avstå ifrån, och om eller när det är lämpligt att åter fortsätta behandlingen.

En rådgivande lista över vanliga läkemedel som kan orsaka vätske- och elektrolytförluster, eller förvärra patientens status, finns på [Läkemedelskommitténs hemsida](#)¹⁰. Listan innehåller även råd angående läkemedel som bör behållas eller övervakas extra noga i en sådan situation. En förkortad version finns i "Rekommenderade Läkemedel i Kalmar län".

b. Beslutsstöd interaktioner av läkemedel

Interaktionsvarningar finns i Cosmic, baserade på interaktionsdatabasen [Janusmed Interaktioner](#)¹¹. Lathund för kliniskt betydelsefulla interaktioner med vanliga läkemedel finns på [Läkemedelskommitténs hemsida](#)¹².

c. Rapportera läkemedelsbiverkningar

Biverkningar som misstänks vara läkemedelsrelaterade ska rapporteras till Läkemedelsverket. Blankett finns i Cosmic. Elektronisk överföring av uppgifter direkt från journalen är ännu inte möjlig. Elektroniskt formulär finns på [Läkemedelsverkets hemsida](#)¹³

Det är särskilt viktigt att rapportera allvarliga och/eller okända misstänkta biverkningar eller de som tycks öka i frekvens.

Rapportera även biverkningar i samband med felanvändning, förgiftningar, överdoseringar och missbruk, men även terapivikt. Var extra uppmärksam på läkemedel med utökad bevakning, t ex nyregistrerade läkemedel.

Fler förskrivningsstöd, check-listor och riktlinjer finns tillgängliga på Läkemedelskommitténs hemsida på www.ltkalmar.se/lakemedel.

Några exempel:

- Checklista NOAK vid förmaksflimmer
- Checklista vid astma/KOL
- Checklista för behandling med Zoledronsyra 5 mg vid osteoporos
- Läkemedel för enteral administrering via sond eller PEG
- Läkemedelsbehandling av de mest sjuka äldre¹⁴ (från Uppsala-Örebro-regionen)
- Vårdriktlinjer för stroke/diabetes/äldre/hjärtsjukvård/neuropsykiatri i Kalmar län¹⁵

¹⁰ <http://www.ltkalmar.se/lakemedel> - Råd och stöd vid ordination – Tillfälligt uppehåll vid risk för intorkning

¹¹ <http://www.janusinfo.se/Beslutsstod/Janusmed-interaktioner-och-riskprofil/>

¹² <http://www.ltkalmar.se/lakemedel> - Råd och stöd vid ordination – Lathundar och checklistor

¹³ <https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Rapportera-biverkningar/>

¹⁴ http://www.ltv.se/Halsa_och_varld/Lakemedel/For_Dig_i_Varden/Lakemedelsbehandling-av-de-mest-sjuka-aldre/

¹⁵ <http://www.vardriktlinjer.se/>

18. Läkemedelsansvar vid utskrivning från sjukhus

Sjukhusläkaren/eller motsvarande vid utskrivning från sjukhuset, eller efter besök på mottagning, ansvarar för att patienten får recept på läkemedel

- för en planerad begränsad behandlingsperiod (t ex postoperativ antikoagulantia, eller trombocythämmare efter kardiologisk intervention)
- eller så att den förskrivna mängden (med ett eller flera uttag) beräknas räcka fram till nästa planerade återbesök i primärvården, och att tidpunkten då skall framgå i epikrisen.
- eller skriver ut läkemedel för minst 6 månader för patienter som inte har något i förväg planerat återbesök i primärvården.

19. Licensansökan

Licensansökningar och –motiveringar registreras nu endast digitalt i den nya licensportalen (KLAS). På Läkemedelsverkets hemsida¹⁶ kan du som förskrivare fylla i licensmotiveringar direkt. Du får kontakt via e-mail om komplettering krävs. Om licensen godkänns kontaktas endast apoteket.

I licensmotiveringen kan du fylla i ansökande apotek. För kliniken/vårdenhetens användning ska du ansöka via ApoEx Kalmar. Om licensen gäller recept behöver det ej vara ifyllt, då patienten kan be det apotek hen vill hämta ut från att hantera ansökan. En licens är giltig för en hel apotekskedja nationellt.

Du som förskrivare kommer inte att kunna söka upp motiveringen eller beslutet efter att ansökan är inskickad. För att ha kännedom om sökta licenser på den egna kliniken/vårdenheten rekommenderas att du sparar/skriver ut PDF-filen som du får fram som en kvittens på att licensmotiveringen har gått iväg. Om licensen är patientbunden ska den bifogas journalen. Detta görs enklast genom inscanning i KIBI. Mer information finns på [NAVET](#)¹⁷.

Tänk på att det inte finns någon priskontroll på licenspreparat. Det kan finnas stora prisskillnader mellan likvärdiga preparat. Överväg alltid noga om det är nödvändigt att använda ett licenspreparat.

Se även till att licensläkemedlet är ordinerat i Cosmic. Mallar finns. [Se rutin för Cosmic på NAVET](#)¹⁸.

20. Allmänna råd vid läkemedelsförskrivning

- Sätt ett tydligt mål för behandlingen och tid för uppföljning. Dokumentera i journal. Kommunicera det tydligt till patienten.
- Vänta med att säga till patienten att receptet finns på apoteket till dess att det verkligen har skickats iväg (fått kvitto från eHälsomyndigheten).
- Skriv OBS på receptet om doseringen överskrids, t ex vid antihistaminbehandling.
- Ha för vana att makulera det gamla receptet elektroniskt vid dosändring/receptförnyelse. Receptet måste makuleras innan utsättning.
- Använd gärna startförpackning när det är lämpligt.

¹⁶ <https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Forskrivning/Licens/Skapa-licensmotivering/>

¹⁷ <http://navet/Vardstod/Lakemedel1/Ny-lakemedelsforsorjning/Licenser/>

¹⁸ NAVET – Vårdstöd – Vårdverktyg – Vårdens IT-system – Cosmic – Riktlinjer och Instruktioner - Läkemedel

Bilaga 1: Läkemedelsnytt 2018-nr 1

Läkemedelsmål för 2018

1. Minska användningen av antibiotika ytterligare.

Den totala förskrivningen av antibiotika på recept i riket bör enligt STRAMA inte överstiga 250 recept per tusen invånare (TIN) och år. År 2017 minskade förskrivningen i Kalmar län med 1%, till 309 per TIN. Etappmål för 2018 är <300 per TIN.

2. Mindre användning av fluorokinoloner.

Användningen av fluorokinoloner i Kalmar län (mätt som DDD) minskade under 2017 med 4,5%. Under år 2018 bör den kunna minska med ytterligare 5%.

3. Fortsatt låg förskrivning av läkemedel som är mindre lämpliga för äldre (75+), enligt [Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer](#) som uppdaterades 2017. Förskrivningen av dessa läkemedelsgrupper/substanser bör inte öka, men gärna minska:

- antikolinerga läkemedel
- långverkande bensodiazepiner
- propiomazin (Propavan)
- tramadol
- COX-hämmare (NSAID)
- antipsykotiska medel
- kodein (NYTT enligt SoS 2017)

4. Förskriv inte glibenklamid till äldre (75+).

Ny kvalitetsindikator enligt SoS 2017. Glibenklamid anses ha större benägenhet att orsaka hypoglykemi än andra sulfonylurea(SU)-preparat. Nedsatt njurfunktion och hög ålder är predisponerande faktorer. Användningen har minskat under senare år, men bör minska ytterligare.

5. Förskriv inte hydroxizin (Atarax) till äldre (75+).

Goda skäl att INTE ge hydroxizin:

- långverkande sederande
- kraftigt antikolinergt
- risk för QT-förlängning och hjärtarytmier.
- risk för allvarliga interaktioner med många andra läkemedel, via flera olika mekanismer.

Förskrivningen (mätt som DDD/TIN till 75+) minskade 12% under 2017. Rekommenderat val vid tillfällig oro hos äldre är oxazepam (Oxascand). Vid mer än tillfälliga symtom rekommenderas sertralin.

6. Minska förskrivningen av sömnmedel.

Förskrivningen av sömnmedel är högre i Kalmar län än i många andra län/regioner, särskilt till individer

i åldrarna 20-79 år. Målet är att förskrivningen i vårt län inte ska vara högre än genomsnittet i Riket, mätt som DDD/1000 invånare som är 20 år eller äldre. Under 2017 sjönk förskrivningen med 4%, men vi ligger fortfarande 9% högre än Riket.

De flesta sömnmedel är godkända för behandling av tillfälliga och kortvariga sömnbesvär, samt för understödande terapi under begränsad tid. Det genomsnittliga antalet doser/piller per expedierat "vanligt recept" till bör inte vara mer än 50. Under fjärde kvartalet 2017 blev siffran 57 för Kalmar län, och genomsnitt för riket var 54.

5. Benspecifika läkemedel till patienter efter osteoporosrelaterad fraktur. Se [Vårdprogram för Osteoporos 2017-2018](#). Socialstyrelsen fastställde 2015 målet till minst 30% senast 2017. Vid mätning i Cosmic efter 4:e kvartalet 2017 blev värdet 25%.

6. Antikoagulantia (warfarin eller DOAK) vid förmaksflimmer.

Indikatorn "[Antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktorer](#)" utgår från patienter som vårdats på sjukhus med diagnos förmaksflimmer, och har minst två poäng enligt CHA2DS2-VASc-skalan.

Målet är 80%. Vår mätning i Cosmic i december 2017 gav resultatet 69% (inkluderar även patienter som inte vårdats på sjukhus, men missar recept via Pascal).

7. Basbehandling med både RAAS-hämmare och betablockerare vid hjärtsvikt (med nedsatt ejektionsfraktion). Indikatorn [Basbehandling vid hjärtsvikt](#) avser patienter som vårdats i specialiserad öppenvård eller slutenvård med hjärtsvikt som huvuddiagnos, och som hämtat ut båda läkemedlen från apotek. Socialstyrelsens målnivå är ≥65%. För 2014-2015 var värdet för Kalmar län 60,1%.

8. God hushållning, med hög användning av generika och biosimilarer.

- Etappmål för 2018:
- ökad andel pregabaln-generika (minst 70%)
 - ökad andel generika av fasta kombinationer av LABA plus steroid vid astma/KOL (minst 50%)
 - ökad kvot Braltus/Spiriva (minst 20%)
 - ökad andel Abasaglar eller annan biosimilar till Lantus (minst 50%).

Bilaga 2 – Definitioner av Läkemedelsgenomgång/-berättelse

Enkel läkemedelsgenomgång (XV015)

Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska det, med utgångspunkt i tillgänglig dokumentation och patientens egna uppgifter, så långt möjligt kartläggas:

1. vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför
2. vilka av dessa läkemedel patienten använder
3. vilka övriga läkemedel patienten använder

Läkaren ska kontrollera om läkemedelslistan är korrekt och göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. Patienten ska få individuellt anpassad information om resultatet av genomgången och en kopia på den uppdaterade läkemedelslistan.

Fördjupad läkemedelsgenomgång (XV016)

Vid en fördjupad läkemedelsgenomgång ska för varje ordinerat läkemedel:

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

Patienten ska få individuellt anpassad information om resultatet av genomgången och en kopia på den uppdaterade läkemedelslistan.

Läkemedelsberättelse (XV017)

Dokumentation av ordinationsförändringar sker i läkemedelsberättelsen. Den ska innehålla uppgifter om:

1. vilka läkemedel som satts in
2. vilka läkemedel som satts ut
3. vilka andra åtgärder rörande läkemedelsbehandlingen som har vidtagits
4. orsakerna till de vidtagna åtgärderna.

Planering

Uppgifter om när ordinationsförändringar ska följas upp och av vem/vilken enhet, ska återfinnas under rubriken planering.

För gällande rutin:

<http://ltkalmars.se/for-vardgivare/lakemedelskommitten/lakemedelsgenomgangar/>

Välkommen till Kalmar län

Har du frågor, kontakta oss:

Läkemedelskommitténs ordförande:
ellen.vinge@ltkalmar.se

Läkemedelskommitténs sekreterare:
tobias.damgaard@ltkalmar.se

För frågor om läkemedel (Läkemedelskommittén och Läkemedelssektionen)
lakemedel@ltkalmar.se eller telefon 0480-847 26

För frågor om läkemedelsleveranser till slutenvård:
ApoEx, telefon 010 – 101 80 56

För kontakt med Dosleverantör:
kundtjanst@apotekstjanst.se eller 010 – 221 69 70

För makulering av recept: Makulera i Cosmic eller kontakta ditt lokala apotek.

Vid fel på / förslag till ändring av Läkemedelsmallar i Cosmic:
lakemedelsmallar@ltkalmar.se (akut, kontakta klinikapotekare via 0480-847 26)