

Terapinytt

NR 3 2021



INFORMATION FRÅN
LÄKEMEDELSKOMMITTÉN HALLAND

Ordförande har ordet

I november är det dags för något som vi på Läkemedelskommittén är stolta över: den årliga revisionen av Terapirekommendationer Halland! Läkemedelskommitténs arbetsutskott fokuserar just nu på att planera och förbereda dessa möten så att våra terapigrupper ska ha goda förutsättningar för sitt arbete.

För dig som vill vara en del av det viktiga arbetet med att ta fram Terapirekommendationer Halland finns det fortfarande plats för en till distriktsläkare i enstaka terapigrupper. Maila mig på tamara.adem@regionhalland.se om du är intresserad, eller läs "Ordförande har ordet" och "Läkemedelskommittén Halland söker distriktsläkare till sina terapigrupper" i Terapinytt nr 2 2021 för mer information.

Under hösten arrangerar Läkemedelskommittén två webinarier. Missa inte att anmäla dig till det kommande webinariet om Läkemedelsbehandling vid alkoholberoende med Hans Ackerot i december!

Vid höstens första webinarie (22/10) föreläste Zeinab Alkattan, överläkare KK HSV och Endometriosteamet Halland. Endometrios är en mycket vanlig sjukdom och patienter med symtom av endometrios har ofta gått länge med sina besvär innan de får diagnos och behandling. Behandlingen bromsar upp sjukdomsprogressen varför det är angeläget att ställa diagnos i ett tidigare skede. Föreläsningen syftade till att öka kunskapen om när endometrios ska misstänkas och vilka patienter som bör remitteras vidare till gynekolog. Föreläsningen spelades in – vill du ta del av den i efterhand så kontakta oss via vår funktionsbrevlåda lakemedelskommitten@regionhalland.se

I detta nummer av Terapinytt kan du bland annat läsa om ett kommande driftstopp i E-hälsomyndighetens nationella tjänster (sid 12). Under tiden driftstoppet pågår kommer inga e-recept fram till apotek, Pascal ligger nere och det är enbart de mest akuta recepten som kan expedieras på apotek. Väl värt att uppdatera sig om med andra ord.

Trevlig läsning!

Tamara Adem | Specialist i allmänmedicin,
Ordförande Läkemedelskommittén Halland



Från och med Terapinytt nummer 2 2020 är Terapinytt enbart tillgänglig i digital form via mailutskick samt via [Läkemedelskommitténs hemsida](#). Om du eller någon av dina kollegor inte får Terapinytt i er mail, så meddela oss.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Ordförande har ordet.....	sid 2
Läkemedelskommitténs utbildningar hösten 2021 och våren 2022.....	sid 3
Nyheter i korthet.....	sid 4
Vanliga fel vid receptförskrivning enligt de halländska apoteken.....	sid 7
Information till sjuksköterskor med förskrivningsrätt.....	sid 9
Driftstopp för E-hälsomyndighetens nationella tjänster 27-28 november - digitala recept kan inte expedieras.....	sid 12
Janusmed njurfunktion är nu tillgängligt nationellt.....	sid 14
Information om fosterpåverkan av läkemedel.....	sid 15
Paracetamol vid graviditet - ingen ändrad rekommendation.....	sid 18
Patientmötet viktigaste forumet för att undvika onödiga antibiotika.....	sid 19
Läkemedelsenheten har ny systemenhet: Läkemedelsproduktionen.....	sid 20
Information från Avdelningen för Läkemedels- och journaltjänster Efter IT:s omorganisation: Objekt Läkemedel hör nu till avdelningen Läkemedels- och journaltjänster.....	sid 21
Förtydligande informationsmeddelande i NCS för dospatienter.....	sid 21
Ordningsvägledning - ny meddelanderuta i NCS Läkemedelsmodul.....	sid 24
Behandlingsorsak blir tvingande vid nya ordinationer i NCS.....	sid 26

Ansvarig utgivare:

Tamara Adem, ordförande
Läkemedelskommittén Halland

Redaktör, layout och bild framsida:

Charlotta Eriksson, informationsapotekare

Redaktionskommitté:

Läkemedelskommittén Hallands arbetsutskott

Adress:

Region Halland - Läkemedelskommittén
Halland, Box 517, 30180 Halmstad

E-post:

lakemedelskommitten@regionhalland.se

Hemsida:

vardohara.regionhalland.se/behandlingstod/lakemedel/lakemedelskommitten/

Utgivningsdatum: 2021-10-29

Läkemedelskommitténs utbildningar under hösten 2021

Tisdagen den 7 december kl 15.00-16.30 arrangerar Läkemedelskommittén Halland ett livesänt webinarium om **Läkemedelsbehandling vid alkoholberoende**. Föreläsare är Hans Ackerot, överläkare Psykiatri Halland, medicinsk verksamhetsutvecklare med övergripande ansvar för läkemedel i hela psykiatriförvaltningen. Webinariet kommer även att kunna ses i efterhand för de som har registrerat sig för webinariet i Kompetensportalen, förslagsvis vid APT eller självstudier. Anmälan är nu öppen:

[Anmälningsslänk till föreläsningen Läkemedelsbehandling vid alkoholberoende för dig som är anställd inom Region Halland](#)

[Anmälningsslänk till föreläsningen Läkemedelsbehandling vid alkoholberoende för dig som inte är anställd inom Region Halland](#)

Läkemedelskommitténs utbildningstillfällen våren 2022

Under våren 2022 planerar vi för att åter kunna hålla våra seminarier fysiskt, som före pandemin. Boka därför i datumen redan nu:

Seminarium 1 – Tema Hjärta-kärl + nyheter i Terapirekommendationer Halland 2022

Fredag 11 mars	13.30-16.30	Samlingssalen HSV, Varberg
Tisdag 15 mars	13.00-16.00	Hotell Halland, Kungsbacka
Fredag 18 mars	13.30-16.30	Fullriggaren HSH, Halmstad

Seminarium 2 – Tema Rygg

Fredag 6 maj	13.30-16.30	Fullriggaren HSH, Halmstad
Fredag 13 maj	13.30-16.30	Samlingssalen HSV, Varberg
Tisdag 17 maj	13.00-16.00	Hotell Halland, Kungsbacka

Lunch kommer att serveras från 12.30 i Varberg och Halmstad och från kl. 12.00 i Kungsbacka. Mer information och länkar till anmälan kommer inom kort.

Nästa nummer av Terapinytt

Nästa nummer av Terapinytt kommer att skickas ut i mitten av mars.

Har du uppslag till någon artikel eller något annat du vill bidra med så kontakta oss gärna:

lakemedelskommitten@regionhalland.se

Deadline är 24 februari 2022.



Nyheter i korthet

Charlotta Eriksson | Informationsapotekare Läkemedelskommittén Halland



Nya receptfria läkemedel vid springmask

Vermox (mebendazol) finns nu tillgängligt receptfritt på apotek för indikationen springmask. Även Pyrvin Orion (innehåller pyrvin precis som restnoterade Vanquin) har lanserats i Sverige. För mer information om respektive preparat, se Information till sjuksköterskor med förskrivningsrätt längre fram i detta nummer.

Melatonin oral lösning godkänt läkemedel med förmånsbegränsning

Melatonin Unimedic Pharma oral lösning 1 mg/ml har registrerats som godkänt läkemedel. Lagerberedningarna Melatonin APL oral lösning och Melatonin Unimedic oral lösning har därmed avregistrerats från och med 14 september och patienter med recept på någon av lagerberedningarna behöver nya recept på godkänt läkemedel för fortsatt behandling.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har tagit beslut om att Melatonin Unimedic Pharma oral lösning 1 mg/ml ingår i läkemedelsförmånen med

subventionsbegränsningen **insomni hos barn och ungdomar 6 till och med 17 år med adhd där sömnhygienåtgärder har varit otillräckliga**. För mer information, se även TLV:s [Frågor och svar om melatonin](#).

För vidare information, se nyheten [Melatonin oral lösning blir godkänt läkemedel med subventionsbegränsning](#).

Sedan tidigare är även kortverkande tabletter melatonin (Melatonin AGB, Mellozzan) enbart inom läkemedelsförmånen med samma subventionsbegränsning: barn 6–17 år med ADHD och insomni. Se [Terapinytt nr 2 2021](#).

Bristsituation för metoklopramid tabletter – licensalternativ finns

Alla tillverkare av tabletter innehållande metoklopramid 10 mg har meddelat om bristsituation under hösten och tillgången på metoklopramid beräknas åter normal tidigast i början av december. Detta berör Primperan, Metoclopramide Accord, Metoclopramide Orion och Metoklopramid Alternova.

Läkemedelsverket har godkänt att metoklopramid tabletter som inte är godkända i Sverige kan förskrivas med generell licens, vilket innebär att förskrivare som omfattas av den generella licensen inte behöver söka individuell subvention för respektive patient. En generell licens kan exempelvis omfatta en vårdenhets eller en förvaltning. I vanliga fall är generella licenser enbart godkända för rekvisering av läkemedel,

men i undantagsfall beviljar Läkemedelsverket även att detta kan användas för förskrivning av läkemedel. Den generella licensen kan användas för förskrivning till och med 10 december 2021.

I Halland har Läkemedelskommittén kännedom om att generella licenser finns sökta för Hallands sjukhus samt för Närsjukvården Halland. Övriga berörda verksamheter har kontaktats, men får själva söka generell licens för verksamheten.

För information om tillgängliga licensläkemedel, se [Bristsituation metoklopramid tabletter – licensalternativ finns](#) på Vårdgivarwebben.

Nozinan avregistreras

Nozinan (levomepromazine) 25 mg **har utgått från den svenska marknaden. Tillgängligt generiskt utbyte** för 25 mg är Levomepromazine Orion 25 mg. På grund av den ökade efterfrågan har dock tillverkaren meddelat att en **bristsituation kan uppstå** initialt, men att produktionen håller på att skalas upp för att möta behovet.

Se nyheten [Nozinan 25 mg avregistreras](#) på Vårdgivarwebben.

Även Nozinan 5 mg kommer att avregistreras inom kort, utan direkt utbytbart alternativ.

Restnotering Egazil depottabletter

Egazil (hyoscyamin) depottabletter 0,2 mg är restnoterat i båda förpackningsstorlekarna (100 st respektive 250 st) och beräknas åter tidigast i januari 2022.

Eftersom Egazil förskrivs på många olika indikationer behöver förskrivare ta ställning till individuellt läkemedelsalternativ beroende på patient, när de kontaktas av patient eller apotek. Licensalternativ finns, men har relativt lång leveranstid.

Champix indragning

Flera batcher av rökavvänjningsläkemedlet Champix (vareniklin) har dragits in på grund av nitrosaminföroreningar som har överstigit tillverkarens gränsvärden. Som en försiktighetsåtgärd har tillverkaren även pausat distributionen av nyproducerade batcher, vilket leder till att en bristsituation har uppstått som beräknas pågå minst till årsskiftet.

Upptäckten av för höga nivåer av nitrosaminföroreningen innebär ingen omedelbar risk för patienter som idag står på

behandlingen. Däremot rekommenderas kontrollerat byte/avslut av behandling för befintliga patienter, och att nya patienter inte startar behandling med Champix, för att lättare hantera bristsituationen.

Patienter bör inte själva avbryta sin befintliga behandling med Champix utan att ha diskuterat detta med ansvarig behandlare.

Se även [Indragning av Champix medför restsituation – starta inte upp nya patienter](#) på Vårdgivarwebben.

Restsituation Liothyronin

Tillverkaren har meddelat att tablett Liothyronin 20 µg beräknas vara restnoterad under perioden 1 november 2021 – 31 januari 2022. Det finns inga andra godkända läkemedel innehållande liothyronin i Sverige.

Läkemedelskommittén har med hjälp av endokrinologer i Region Halland tagit fram en instruktion för hur förskrivare kan agera om patient eller apotek tar kontakt angående att Liothyronin inte finns tillgängligt. Se nyheten [Restsituation Liothyronin](#) på Vårdgivarwebben.

Bristsituation Soluvit injektionslösning med vattenlösliga vitaminer

Soluvit pulver till infusionslösning, som innehåller vattenlösliga vitaminer och som används som tillsats vid parenteral nutrition, kommer att ha begränsad tillgång framöver. Fresenius Kabi har meddelat att leveranssvårigheterna kan pågå minst till april 2022.

Restsituationen påverkar ineliggande patienter och patienter som skrivits ut med fortsatt parenteral nutrition på olika sätt.

Inneliggande patienter på Hallands sjukhus

För ineliggande patienter kan licensalternativet Soluvit (Fresenius Kabi Austria GmbH) användas. Det finns en generell licens för rekvisition som täcker hela Hallands sjukhus.

Patienter i hemmet/vid utskrivning med fortsatt parenteral nutrition

- **För patienter som kan svälja** och där problem med näringsupptag från tarmen inte bedöms föreligga rekommenderas byte till peroralt vitamintillskott som ordineras i kombination med enbart SmofKabiven näringslösning. Perorala kosttillskott inte går att förskriva inom läkemedelsförmånen. Vid utskrivning från ineliggande vård görs därför endast förskrivning på näringslösning (SmofKabiven). **Observera! Patienter som ordineras peroralt multivitamintillskott i stället för Soluvit ska inte ges tillsats av Addaven eller Vitalipid i näringslösningen under tiden som multivitaminerna tas.** Detta eftersom multivitaminerna innehåller även fettlösliga vitaminer och mineraler, vilket innebär att patienterna kan komma upp i toxiska nivåer av dessa vitaminer och mineraler om både multivitamin, Addaven och/eller Vitalipid ges. Peroralt vitamintillskott ska köpas via apotek och vara kompletta innehållsmässigt. Rekommenderat vitamintillskott är MittVal Kvinna oberoende om patienten är kvinna eller man, eftersom MittVal Kvinna innehåller järn. Ordinerande läkare kan rådfråga dietist angående dosering.
- **För patienter som inte kan svälja** alternativt där näringsupptaget i tarmen inte bedöms tillräckligt (ett mindre antal patienter) kan patienterna förskrivas licensalternativ, men tillgången på dessa kan vara begränsad. Kontakta närmaste apotek för information om tillgång och leveranstid.

Vid osäkerhet om vilka patienter som kan ordineras peroral multivitamin, kontakta Dietistmottagningen vid Hallands sjukhus.

Vanliga fel vid receptförskrivning enligt de halländska apoteken

Sammanställt av **Charlotta Eriksson** | Informationsapotekare Läkemedelskommittén Halland

I början av oktober arrangerade Läkemedelskommittén ett dialogmöte med de halländska apoteken. Bland annat diskuterades vanliga fel som apoteken ser på recept, och som farmaceuterna oftast ringer till förskrivarna om för att kontrollera, vilket är sammanställt nedan.

Apoteksfarmaceuter ska enligt lag kontrollera att alla uppgifter på ett recept är korrekta innan läkemedel expedieras till patienten. Om något är otydligt eller felaktigt i ordinationen måste farmaceuten i de flesta fall kontakta förskrivaren innan läkemedlet kan lämnas ut.

Att tänka på vid receptförskrivning

Indikation

- Viktigt för att apoteksfarmaceut ska kunna stämma av dosering för ex. antibiotika eller betametason för allergisk reaktion
- Verkligt behandlingsändamål (indikation) och behandlingsändamål på receptet ska stämma överens. Vid användande av receptfavoriter där behandlingsändamålet inte stämmer överens med det verkliga behandlingsändamålet kan detta justeras innan receptet skickas till apotek. Detta är viktigt så att inte patienten blandar ihop sina läkemedel. Några fel som har noterats är lymecyklin mot acne där det står mot rosacea på recept samt Betnovat kutan lösning för eksem på håriga ben där det står "för hårbotteneksem" på recept.
- Se till att patienten själv vet varför de får läkemedel utskrivet. Det är viktigt eftersom recept i sällsynta fall kan skickas på fel patient. Många patienter ber om att få hämta "allt" på apoteket och ifrågasätter inte om de får fel läkemedel eller läkemedel som de egentligen inte ska använda längre.

Behandlingstid

- Viktigt i synnerhet vid antibiotikaförskrivning för att avgöra så att patienten inte får för mycket/för lite läkemedel.

Dosering

- Muntlig och skriftlig dosering ska stämma överens.
- Kontrollera så att doseringen stämmer viktmässigt (främst vid antibiotika).
- Skriv OBS (sic) vid avvikande dosering

Interaktioner

Finns det interaktioner att ta hänsyn till som är relevanta för behandlingstiden?

Vanliga interaktioner som dyker upp i patienternas listor:

- C3-interaktion omeprazol – klopidoogrel
- C3-interaktion omeprazol – citalopram
- D0-interaktion citalopram – hydroxizin (Atarax)
- D3-interaktion ciprofloxacina och olika mineraler

Övrigt

- Förtydliga om patienten får recept eller om läkemedlet ska köpas receptfritt.
- För narkotikarecept (ADHD-läkemedel i synnerhet) kan patienterna ha flera styrkor av läkemedlet. Vissa patienter vill hämta ut av alla styrkor. För att förtydliga för apoteket om alla ska användas, skriv gärna total dygnsdos i senaste receptet.

Vilka uppgifter har apoteksfarmaceuter tillgång till vid receptexpedition?

- Information som anges i själva receptet: läkemedelsnamn, -styrka och förpackningsstorlek, doseringstext, behandlingsändamål, information om villkor för begränsad förmån uppfylls eller ej, om läkemedlet omfattas av ex. smittskyddslagen samt receptets giltighetstid. Behandlingsorsak når inte apoteket, utan enbart behandlingsändamål.
- Vilka läkemedel som patienten använder för övrigt och vilka läkemedel som patienten nyligen har hämtat ut (undantag patienter som saknar svenskt personnummer, vissa patienter med särskilda skyddsbehov samt information om recept som hämtats ut i utlandet).

Vilka informationskällor använder apoteksfarmaceuterna?

I rimlighetsbedömningar utgår apoteksfarmaceuter från vad som står i FASS, på Janusmed och den information som finns tillgänglig i apotekens interaktionsstöd.

Apoteken har möjlighet att kontrollera interaktioner och dubbelmedicineringar för patientens aktiva recept och recept som nyligen har hämtats ut. Dessutom finns information om läkemedlen är lämpliga till patientgruppen med avseende på ålder, kön och fertilitet.

Observera! Apoteken har inte tillgång till journalanteckningar eller provsvar data. Apoteksfarmaceuter har svårt att ha kännedom om rekommendationer från specialistföreningar och även Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer när dosering och indikation avviker från det som står i FASS.

Sedan maj 2021 ska alla pappersrecept registreras på apotek när de hämtas ut. Detta innebär att patienterna inte längre kan ha gula recept som har expedierats liggandes hemma, utan farmaceuten får en fullständig bild av patientens läkemedelsbehandling. Därigenom ökar patientsäkerheten.



Symbol för apotek godkända av Läkemedelsverket

Information till sjuksköterskor med förskrivningsrätt



Katarina Möller Fornander | Informationssköterska Läkemedelskommittén Halland

Webinarium Läkemedel och äldre

I januari planerar Läkemedelskommittén att arrangera ett webinarium om "Läkemedel och äldre" som kommer att rikta sig till sjuksköterskor.

Boka redan nu in 2 februari kl 13-14.30 i kalendern för föreläsningen. Mer information och länk till anmälan kommer inom kort.

Paracetamol till gravida

Med anledning av att det skrivits en del i media kring ett uttalande från en internationell grupp av forskare som anser att paracetamol kan öka fosterskador, vill jag rekommendera en artikel längre in i detta nummer: Paracetamol vid graviditet – ingen ändrar rekommendation (sid 18). Se även nyhet från Janusinfo som svar på forskargruppens uttalande: [Inget nytt i forskarupprop om paracetamol till gravida](#). Janusinfos rekommendationen att paracetamol kan användas under graviditet kvarstår, vid behov av längre tids behandling, ska läkare kontaktas.

Elektronisk förskrivning blir huvudregel den 10 maj 2022

I Terapinytt nr 1 och 2 2021 återfinns artiklar om förändringar i förskrivningsregelverket under 2021. Att elektronisk förskrivning ska vara huvudregel vid utfärdade av recept till människa har skjutits upp, men Läkemedelsverket har nu beslutat att detta ska införas från och med den 10 maj 2022. Den främsta anledningen att övergång till elektronisk förskrivning sker är patientsäkerhetsskäl.

För pensionerade förskrivare kommer E-hälsomyndigheten att tillhandahålla ett webbaserat verktyg för elektronisk förskrivning via [Förskrivningskollen](#) som beräknas lanseras i slutet av november 2021.

Undantag från krav på elektronisk förskrivning

Det finns dock även fortsättningsvis tillfällen när pappersrecept kan behöva användas:

- Teknisk störning vid förskrivningstillfället.
- Receptet avser läkemedel som skall hämtas ut i annat EES-land.
- Förskrivaren bedömer att patienten har särskilt skyddsbehov som tillgodoses bättre genom förskrivning på receptblankett.
- Andra särskilda orsaker, ex. spädbarn som ännu inte har fått förnamn och där recept inte kan registreras i journalsystemet.

Vilka förskrivningar kan även fortsättningsvis ske på avsedda blanketter?

- Förskrivning av förbrukningsartiklar/hjälpmedel.
- Fysisk aktivitet på recept (FaR).
- Spolvätskor.

Receptfria läkemedel med pyrvin mot springmask

Tillgången på det receptfria läkemedlet Vanquin (pyrvin) tablett 50 mg för springmask har under de senaste åren varit begränsad, och patienterna har till största delen varit hänvisade till det receptbelagda läkemedlet Vermox.

I somras godkände Läkemedelsverket läkemedlet Pyrvin 100 mg för receptfri försäljning på apotek vid behandling av springmask. Tillgängliga förpackningsstorlekar är 6 tabletter, 20 tabletter och 40 tabletter. Pyrvin innehåller samma verksamma ämne som Vanquin, men varje tablett har en högre styrka av det verksamma ämnet (se nedan).

Som ni säkert redan känner till har det under en längre tid varit svårt att få tag i Vanquin på grund av en restsituation. Dessutom har den större förpackningen med 32 st tabletter av Vanquin utgått.

Likheter och skillnader mellan Pyrvin och Vanquin

- Pyrvin och Vanquin innehåller samma verksamma ämne (pyrvin).
- Båda kan köpas receptfritt på apotek.
- Pyrvin har styrkan 100 mg per tablett, Vanquin som har styrkan 50 mg.
- Doseringen och maxdosen av Pyrvin skiljer sig något jämfört med Vanquin, se FASS för respektive läkemedel.
- Läkemedlen har snarlika skrivningar om graviditet och amning men i produktinformationen för Pyrvin rekommenderas som försiktighetsåtgärd att undvika användande under graviditet. Läkemedelsverket bedömer dock att Pyrvin kan användas under graviditet och amning om behandling behövs eftersom det verksamma ämnet inte tas upp från magtarmkanalen och därför inte heller passerar över till fostret eller modersmjölken, se informationsrutan intill.

Vermox receptfritt

Även Vermox (mebendazol) vid springmask, som tidigare enbart har funnits tillgängligt på recept, har nu under hösten **blivit tillgängligt för receptfri försäljning på apotek**, både i tablettform och som oral lösning. Vermox har fler maskinfektioner än bara springmask som indikation, men apoteken har meddelat att receptfritt får Vermox enbart säljas på indikationen springmask. Förpackningsstorlek och styrkor på beredningarna är samma som finns tillgängliga för receptförskrivning.

Utdrag ur Terapirekommendationer
Halland kapitel Infektionssjukdomar,
Mag- och tarminfektioner.

Springmaskbehandling för vuxna:

mebendazol (Vermox) 100 mg 1 × 1 som engångsdos, upprepas efter två veckor. Finns tillgängligt receptfritt men kan även förskrivas av distriktssköterskor.

Alternativt receptfritt **pyrvin** (Pyrvin 100 mg eller Vanquin 50 mg). Doseras efter kroppsvikt som engångsdos och upprepas efter två veckor (se FASS för respektive preparat; maxdos 600 mg).

Vanquin 50 mg är för närvarande långvarigt restnoterat. [Pyrvin kan användas vid amning och graviditet enligt Läkemedelsverket.](#)

Springmaskbehandling för barn:

mebendazol (Vermox) kan enligt WHO användas från 1 år, trots varning i FASS och på 1177.se (**recept krävs för barn 1-2 år**). För barn som kan svälja tabletter, dosering som för vuxna. För barn som inte kan svälja tabletter finns oral suspension 20 mg/ml: 5 ml som engångsdos, upprepas efter två veckor.

Receptfritt **pyrvin** (Pyrvin 100 mg, Vanquin 50 mg (långvarig restnotering)) kan ges till barn med vikt över 10 kg som kan svälja tabletter, samma dosering som för vuxna. Observera att tabletter med pyrvin bör sväljas hela eftersom de kan färga av sig i munhålan om de krossas eller delas.

Digital förskrivning av nutrition via Sesam LMN med hemdistribution – information från
Hjälpmiddelscentrums nutritionskonsulenter

Från och med 1 september ska nutritionsprodukter till barn, inklusive modersmjölkersättning, förskrivas digitalt via [Sesam LMN](#).

Efter att patienten har beställt så distribueras produkterna till hemmet.

Ge gärna barnfamiljer patientinformationen [Till dig som använder nutritionsprodukter](#) om hur den digital förskrivningen fungerar praktiskt via Hjälpmiddelscentrum.

Allt material som patientinformation och aktuellt sortiment går att finna på [Resursenheten för nutritions sida på Vårdgivarwebben](#).

Välj alltid Förskrivningstyp recept 60 dagar barn och inte recept 30 dagar vuxen då detta ger felaktiga statistikuppgifter.

Barnfamiljerna kan ta ut sina recept för komjölkshydrolyserad modersmjölkersättning tätare än 60 dagar i början då de är under en pågående behandling.

Vid frågor, kontakta nutritionskonsulenterna på Hjälpmiddelscentrum

mail: nutrition@regionhalland.se.

Ha en fin höst!

Med vänliga hälsningar

Katarina Möller Fornander



Driftstopp för E-hälsomyndighetens nationella tjänster 27–28 november – digitala recept kan inte expedieras

Linda Nordlöf | Objektspecialist Läkemedels- och journalttjänster

Magnus Bengtsson | Läkemedelsstrateg Regionkontoret



Nu sker snart nästa steg för Nationella Läkemedelslistan, vilket innebär att ett driftstopp kommer att inträffa för E-hälsomyndighetens nationella tjänster 27-28 november 2021. Driftstoppet medför att digitala recept som förskrivs under perioden inte kan skickas till apoteken, att åtkomst till Pascal inte kan ske samt att apoteken inte kan expediera några digitala recept.

Den 1 maj 2021 trädde lagen om Nationell läkemedelslista i kraft, och i slutet av november sker nästa steg som kommer att medföra ett driftstopp för E-hälsomyndighetens nationella tjänster.

När inträffar driftstoppet?

Driftstoppet för E-hälsomyndighetens nationella tjänster startar på kvällen lördagen 27/11. **Under natten till söndagen 28/11** genomför E-hälsomyndigheten ett driftstopp på ca 13 h som är nödvändigt för att möjliggöra anslutning av vård- och apoteksaktörer till Nationella läkemedelslistan.



Övergången till Nationella Läkemedelslistan har påbörjats och i slutet av november följer nästa steg.

Informationen i Receptregistret och Läkemedelsförteckningen kommer att slås ihop och flyttas till en ny teknisk miljö. Samtidigt tillkommer en ny omvandlare av information, transformator, som möjliggör att information i både nytt och gammalt format kan fungera tillsammans fram tills att alla berörda system är anpassade.

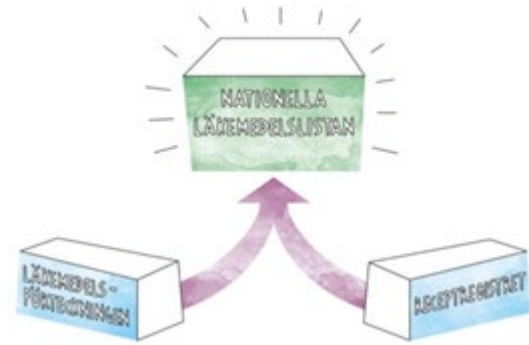
Driftstoppet kommer att påverka merparten av E-hälsomyndighetens e-tjänster såsom bland annat e-recepttjänsten, Förskrivningskollen, Läkemedelskollen, och KLAS. Det går heller inte nå information om uthämtade läkemedel via Pascal och NPÖ.

Hur påverkar driftstoppet min verksamhet och mina patienter?

- NCS Läkemedelsmodul kommer att fungera som vanligt och det går fortfarande att förskriva recept. Däremot kommer de inte att komma fram till apoteken förrän e-tjänsterna åter är tillgängliga.
- Webbtjänsten Pascal kommer inte att vara tillgänglig och det kommer inte gå att kopiera ner information till NCS eller att göra uthopp under driftstoppet.
- Akuta förskrivningar kan skrivas ut på receptblanketter och expedieras av apoteken. Detta kräver dock en omfattande manuell hantering på det utlämnande apoteket och ska därför endast användas restriktivt. Se till att de nya receptblanketterna finns tillgängliga på er enhet.
- De enheter som har öppet under denna helg bör se över sitt lager av jourdoser på t.ex. smärtstillande och antibiotika och vara mer generösa med att lämna ut läkemedel.
- De närmaste dagarna före driftstoppet bör patienter med nya recept upplysas om att hämta ut sina läkemedel i god tid före driftstoppet alternativt med god marginal efter.

Vad händer just nu i Region Halland?

Arbete pågår vidare i Region Halland med att informera förvaltningarna, privata vårdgivare och kommuner, samt att se över i vilken omfattning invånare ska informeras. Det finns även ett behov att se över hur de akuta fall som apoteken fångar upp ska hanteras. Exakt tid för driftstoppet är ännu inte bestämt, dialog pågår fortfarande mellan E-hälsomyndigheten och vård- och apoteksaktörer för att hitta den tid som får minst påverkan.



Informationen i Receptregistret och Läkemedelsförteckningen slås ihop 27 november och flyttas till en ny teknisk miljö.

Nyheter i E-hälsomyndighetens release 27/11

- **Förskrivningskollen** får utökad funktionalitet med möjlighet att skapa, avsluta och makulera förskrivningar, beslutsstöd, möjlighet att se spärrade uppgifter med samtycke, inlogg för fritidsförskrivare via Freja-id m.m.
- I **Läkemedelskollen** tillkommer funktionalitet för att se och spärra behandlingsorsak.
- **Mina sparade recept** får ett nytt utseende.

Nationella läkemedelslistan blir en rikstäckande informationskälla som ger hälso- och sjukvården, apoteken och patienten själv tillgång till samma information om förskrivna och uthämtade läkemedel och andra varor (förbrukningsartiklar, teknisk sprit och livsmedel till barn under 16 år).

För mer information angående Nationella Läkemedelslistan hänvisas till [E-hälsomyndighetens informationssida](#)

Janusmed njurfunktion är nu tillgängligt nationellt

Charlotta Eriksson | Informationsapotekare Läkemedelskommittén Halland



Nu har alla Sveriges förskrivare tillgång till Janusmed njurfunktion, ett kunskapsstöd för rekommendationer kring dosjustering av läkemedel utifrån patientens njurfunktion.

Kunskapsstödet Janusmed njurfunktion kommer framöver att vara tillgängligt via Janusmed, men fram till dess kommer du åt funktionen via njuren.sll.se.

Genom att manuellt mata in patientinformation och aktuella läkemedel (Figur 1) får du förslag på hur olika läkemedel kan behöva justeras beroende på njurfunktion, med avseende på både startdos, underhållsdos och dosintervall (Figur 2).

Kunskapsstödet flaggar även för vilka läkemedel som i sig kan påverka njurfunktionen.

Janusmed njurfunktion klassas som ett nationellt medicinskt informationssystem (NMI) och står under tillsyn av Läkemedelsverket. Informationen i kunskapsstödet är producerad av finländska Medbase, men kunskapsstödet tillhandahålls och förvaltas av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm som även har anpassat innehållet och utvecklat verktyget för skattning av eGFR.

Janusmed njurfunktion

Mata in patientinformation

Kreatininvärde (mikromol/l)

eGFR, Cystatin C-beräknat (ml/min/1,73m²)

Kön (M/F) *

Födelseår (YYYY) *

Längd (cm)

Vikt (kg)

* obligatoriskt fält

Mata in en läkemedelsprodukt i taget

Valda läkemedel

Figur 1. Förstasidan Janusmed njurfunktion. Patientinformation och aktuella läkemedel får i nuläget matas in manuellt.

Vilket eGFR ska man välja?				
ml/min	90	60	30	15
0				
GFR ≥90 ml/min Normal njurfunktion	GFR 60–89 ml/min Lätt nedsatt njurfunktion	GFR 30–59 ml/min Måttlig njursvikt	GFR 15–29 ml/min Uttalad njursvikt	GFR <15 ml/min Terminal njursvikt
Läkemedelsprodukt	Substans	Risk för njurpåverkan	Klass	Rekommendation relaterad till en normaldos Rekommenderad dosändring kan redan vara utförd
Naproxen Bluefish Tablett	naproxen (systemiskt)			Användningen bör undvikas. Substansen kan ge njurpåverkan och försämra njurfunktionen. Läs hela rekommendationen. Läs hela rekommendationen
Enalapril comp ratiopharm Tablett	hydroklortiazid (systemiskt)			Se fullständig rekommendation. Läs hela rekommendationen
Enalapril comp ratiopharm Tablett	enalapril (systemiskt)			Överväg att reducera en normaldos med 50% - 75%. Läs hela rekommendationen
Spironolakton Pfizer Tablett	spironolakton (systemiskt)			Se fullständig rekommendation. Läs hela rekommendationen

Figur 2. Rekommendation kring hur läkemedel bör doseras utifrån njurfunktion.

Information om fosterpåverkan av läkemedel

Emelie Olsson | Apotekare, Läkemedelsenheten Läkemedel Halland

Charlotta Eriksson | Informationsapotekare, Läkemedelskommittén Halland

Att läkemedel ska användas med försiktighet och omdöme vid graviditet kanske inte är någon nyhet, men varför är det så och vad kan du göra åt det?



Vid graviditet kan farmakokinetiken i kroppen förändras, vilket kan leda till både höjda och sänkta plasmakoncentrationer av ett läkemedel. Det vanligaste är att eliminationen av läkemedel ökar vilket leder till minskade koncentration av läkemedlet i den gravida kroppen. Även om detta **oftast** inte har någon betydelse vid korttidsbehandling, kan dosanpassningar av läkemedel krävas vid långtidsbehandling.

Majoriteten av alla läkemedel passerar placenta och kan påverka embryot/fostret genom att fostrets blod får samma läkemedelskoncentration som blodet i den gravida kroppen.

- Risken för missbildningar är som störst vid läkemedelsanvändning under första trimestern när organen bildas och utvecklas.
- I andra och tredje trimestern kan läkemedel utöva farmakologiska effekter på fostret, och exempelvis påverka tillväxt och utveckling.
- Läkemedel i slutet av graviditeten kan påverka själva förlossningen, men även det nyfödda barnet.

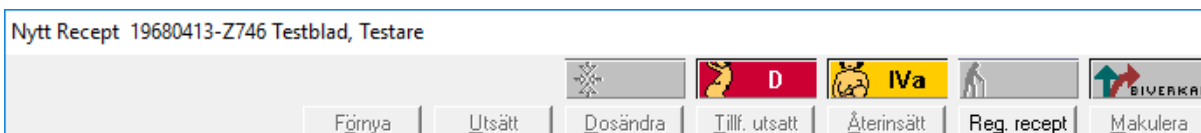
Sammanfattningsvis rekommenderas att läkemedel ska användas med försiktighet och omdöme vid graviditet, oavsett om det är kortvarig egenvård eller långvarig behandling av kroniska tillstånd.

Var hittar du information om fosterpåverkan?

Nedan har vi listat två informationskällor för information om fosterpåverkan av läkemedel, FASS och Janusmed Fosterpåverkan. **Oavsett vilken informationskälla som används är det viktigt att tänka på att de bedömningar som finns kring läkemedels fosterpåverkan är generella och att individuell bedömning måste göras i varje enskilt fall.**

[NCS läkemedelsmodul/FASS](#)

I NCS Läkemedelsmodul finns en ikon om fosterpåverkan som kan lysa vitt, gult eller rött när du förskriver ett läkemedel till en patient av kvinnligt kön i fertil ålder (Figur 1). Trycker du på ikonen får du ta del av FASS-texten kring läkemedlets lämplighet vid graviditet. Observera att FASS-texten är baserad på information från det marknadsförande företaget.



Figur 1. Ikon för fosterpåverkan i NCS Läkemedelsmodul.

Informationen kring fosterpåverkan i FASS och NCS Läkemedelsmodul uppdateras inte vid nya studier om inte företaget själva lämnar in en ansökan om ändring i FASS-texten. Eftersom de enskilda företagen själva ansvarar för graviditetsklassificering i FASS kan informationen skilja sig åt

mellan olika läkemedel inom en substansgrupp eller mellan substanser som är nära släkt med varandra.

Janusmed Fosterpåverkan

Via janusmed.sll.se kan du skriva in substansnamn eller läkemedelsnamn och se bedömningstexten kring fosterpåverkan för respektive läkemedelssubstans. Bedömningarna klassificeras utifrån en tregradig skala och åskådliggörs med färgerna i ett trafikljus, se Figur 2.

Janusmed Fosterpåverkan är tillgängligt för alla förskrivare och kräver inget inlogg. Däremot måste du aktivt skriva in de aktuella substanserna som du är intresserad av, eftersom det inte finns någon koppling mellan Janusmed och NCS Läkemedelsmodul.

Bedömningarna i Janusmed Fosterpåverkan bygger på analyser av det [svenska Medicinska födelseregistret](#). Vid sidan av detta följer redaktionen för Janusmed Fosterpåverkan den vetenskapliga litteraturen och myndigheternas uppgifter och utifrån detta görs en sammanvägd bedömning för varje substans. För nya substanser är bedömningarna främst baserade på farmakologiska och farmakokinetiska egenskaper samt data från djurstudier.



Figur 2.
Färgklassificering för
fosterpåverkan på
Janusmed

Informationen om fosterpåverkan via Janusmed är oftast mer utförlig än den som finns i FASS, med bakgrundsdocumentation och källhänvisningar. Janusmed kan även ibland hänvisa läsaren vidare till ny kunskap, informationstexter eller debattartiklar kring substansens användning relaterat till graviditet. Via Janusmed får du som förskrivare en överskådlig information kring fosterpåverkan utifrån beredningsform, medan i FASS måste du gå in på varje användningsområde separat och i de flesta fall saknas information för andra beredningsformer än systemiska.

Hur skiljer sig informationen mellan de två informationskällorna åt?

Tabellen nedan jämför hur information om fosterpåverkningar ser ut i FASS/NCS respektive på Janusmed.

Läkemedel	FASS-info	Info från Janusmed
Paracetamol	Kategori A – Paracetamol kan användas under graviditet om så är kliniskt motiverat men det bör användas med lägsta effektiva dos under kortast möjliga tid och med lägsta möjliga frekvens.	Kategori 1 – det finns betryggande erfarenhet av behandling med paracetamol under graviditet. Vid återkommande besvär och behov av längre tids användning av paracetamol, ska dock läkare kontaktas.
Ibuprofen gel (lokal behandling)	Kategori C – I avsaknad av klinisk erfarenhet med gelformuleringen, se systemiska beredningsformer... ...Under sista trimestern bör därför behandling med antiflogistika med hämmande effekt på prostaglandinsyntesen ges först efter särskilt övervägande. Under dagarna före förlossning skall dessa medel inte ges.	Kategori 2 – NSAID i gelform kan användas under graviditet utan risk för fosterpåverkan, om appliceringen sker på intakt hud och rekommenderad maxdos inte överskrids. Det är särskilt viktigt att inte överdosera eller använda gelen på såriga områden under graviditetens andra hälft. Vid återkommande besvär eller behov av längre tids användning, ska läkare kontaktas.
Loratadin	Kategori B:3 – En stor mängd data från gravida kvinnor (mer än 1 000 exponerade utfall) visar inte på missbildningar eller foster/neonatal toxicitet av loratadin. Som en försiktighetsåtgärd bör man undvika användning av loratadin under graviditet.	Kategori 1 – Det finns betryggande erfarenhet av loratadinanvändning under graviditet och inget tyder på att loratadin skulle vara fosterskadande. Vid återkommande besvär eller behov av längre tids användning, ska dock läkare kontaktas.

Se [Region Stockholms Om Janusmed Fosterpåverkan](#) för mer information om kunskapsstödet Fosterpåverkan inklusive litteraturkällor, redaktion och referensgrupp.

Klassificering av fosterpåverkan i FASS – fyra kategorier. Källa FASS.se

Kategori A (fosterpåverkansikonen är vit i NCS) har använts av ett betydande antal gravida och kvinnor i fertil ålder utan att man hittills har noterat någon säkerställd störning i reproduktionsprocessen.

Kategori B (fosterpåverkansikonen är vit i NCS) innehåller läkemedel som kan förmodas ha intagits av endast ett begränsat antal gravida och kvinnor i fertil ålder utan att man hittills har noterat någon säkerställd störning i reproduktionsprocessen. Delas vidare in i undergrupperna B:1, B:2 och B:3 baserat på reproduktionstoxikologiska studier på djur.

Kategori C (fosterpåverkansikonen är gul i NCS) är läkemedel som har skadliga farmakologiska effekter på graviditeten och/eller fostret/det nyfödda barnet. Ska användas under graviditet enbart då det är absolut nödvändigt.

Kategori D (fosterpåverkansikonen är röd i NCS) är läkemedel som orsakar/misstänks orsaka allvarliga fosterskador vid användning under graviditet. Till denna kategori hör till exempel läkemedel med primärt teratogena effekter, och de flesta läkemedel är i det närmaste kontraindicerade vid graviditet.

Klassificering av fosterpåverkan på Janusmed – tre kategorier. Källa janusmed.sll.se

Kategori 1 (grön) – Läkemedlet kan användas under graviditet utan ökad risk för fostret.

Kategori 2 (gul) – Det finns viktig information att ta del av om det här läkemedlet under graviditet. Erfarenheterna kan vara begränsade vilket gör att försiktighet bör iakttas. Läkemedlet kan också misstänkas – eller i sällsynta fall fastställt – öka risken måttligt för teratogena eller andra negativa effekter på fostret.

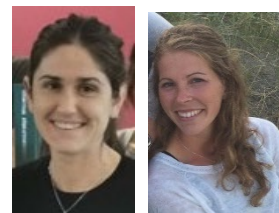
Vid en gul med ett frågetecken är läkemedelssubstansen inte bedömd i Janusmed fosterpåverkan och information saknas.

Kategori 3 (röd) – Läkemedlet kan eller misstänks kunna medföra betydande risker för fostret vid användning under graviditet. Patienten bör upplysas om riskerna för det väntande fostret, och exponering bör resultera i en diskussion om graviditetens fortsatta handläggning.

Paracetamol vid graviditet – ingen ändrad rekommendation

Emelie Olsson | Apotekare, Läkemedelsenheten Läkemedel Halland

Charlotta Eriksson | Informationsapotekare, Läkemedelskommittén Halland



Under september 2021 publicerades en artikel från en internationell grupp av forskare med fokus på att paracetamol under graviditet kan öka risken för fosterskador (1). Artikeln har uppmärksammats i media och väckt oro hos gravida. Redaktionen för Janusmed fosterpåverkan har publicerat en kommentar till studien på Janusinfo (2) att utifrån den data som finns i svenska medicinska födelseregistret och de studier som finns, inklusive en hittills opublicerad registerstudie från Socialstyrelsen, så ändras inte bedömningen att paracetamol kan användas under graviditet. Dock bör gravida kvinnor, precis som tidigare, kontakta läkare om de har upprepade besvär och behöver använda paracetamol under längre tid.

I den internationella artikeln har forskarna gjort en systematisk review av de studier som finns inom området och konstaterat att det finns en koppling mellan ADHD och andra neuropsykiatriska problem hos barnen och användning av paracetamol under graviditeten. Detta är egentligen inget nytt påstående utan har även framförts tidigare i forskningssammanhang. Dock hänvisar redaktionen för Janusmed fosterpåverkan att det är troligt att andra faktorer än paracetamolanvändande i sig bidragit till fosterskador

Utöver neuropsykiatriska diagnoser nämner forskarna från den internationella gruppen att paracetamol kan påverka utveckling av eller leda till defekter på könsorganen hos manliga foster. Utifrån det stora material som finns i det svenska medicinska födelseregistret bedömer redaktionen för Janusmed fosterpåverkan att det inte finns tendens till ökad risk för missbildningar bland de mer än 100 000 svenska barn som har exponerats för paracetamol under fosterstadiet.

1 Paracetamol
[Visa all info](#) [Skriv ut](#) [Kontakta oss](#)

Produkter > [Visa alla produkter](#)
Altermol, Alvedon, Alvedon Comp, Alvedon Dos, Alvedon Novum, Alvedon f.....

ATC-Koder
A03BB01, M03BA52, M03BC51, N02AC54, N02AJ06, N02AJ13, N02BE01, N02BE51

Substanser
paracetamol, compap pvp3 (code 3930), rhodapap dcp-3

Bedömning
Det finns betryggande erfarenhet av behandling med paracetamol under graviditet. Paracetamol är i Europa ett av de mest använda analgetika/antipyretika, och inga säkerställda risker har påvisats i normala doser. Inte heller efter kraftig överdosering (självordsförsök) tycks någon påvisbar riskökning finnas. Vid återkommande besvär och behov av längre tids användning av paracetamol, ska dock läkare kontaktas.

Bakgrund > [Visa hela bakgrundstexten](#)
Paracetamol är i Europa ett av de mest använda analgetika/antipyretika och det finns stor erfarenhet av användning under graviditet. Det finns inga säkerställda kända risker efter sådan behandling [1] och i en del studier används paracetamolexponering som "kontroll" eftersom man utgår från att ingen skadlig effekt kan föreligga.

Flera studier – både epidemiologiska och djurstudier – har indikerat att paracetamolanvändning under graviditet skulle kunna påverka barns neuropsykiatriska utveckling och språkinläring negativt [2-6]. Undersökningarna har fått stort utrymme i medierna. Det är dock troligt att sambandet beror på andra faktorer än paracetamol i sig, t.ex. genetiska ors.....

Janusmeds bedömningstext och bakgrund till fosterpåverkan för paracetamol

Referenser:

- (1). Bauer AZ, Swan SH, Kriebel D, Liew Z, Taylor HS, Bornehag C-G, Andrade AM, Olsen J, Jensen RH, Mitchell RT, Skakkebaek NE, Jégou B, Kristensen DM. [Paracetamol use during pregnancy — a call for precautionary action. Nature Reviews Endocrinology. 2021-09-21](#)
- (2). [Inget nytt i forskaruppror om paracetamol till gravida. Janusinfo 2021-09-27](#)

Patientmötet viktigaste forumet för att undvika onödig antibiotika

Sara Lindholm | Informationsläkare, Läkemedelskommittén och Strama Halland

Patientmötet är det viktigaste forumet för att undvika onödig förskrivning av antibiotika. Patienter som efterfrågar antibiotika trots att det inte är indicerat är ofta oroliga för svår infektion och underskattar riskerna med onödig antibiotikaförskrivning för egen del. Inte sällan känner dessa patienter att de inte blir tagna på allvar.



Som vårdgivare behöver du därför förtydliga din bedömning i det enskilda fallet och informera om risken för negativa bieffekter av antibiotikabehandling hos individen. Dessa effekter kan kvarstå under lång tid (månader till år), till exempel rubbad tarmflora. Säkerställ att det finns en plan för hur patienten ska komma i kontakt med vården vid försämring om ni har valt alternativet att avvakta antibiotikabehandling om patienten är i gråzonen.

Informationsmaterialet "När hjälper antibiotika?" har tagits fram av Strama VGR tillsammans med Nationella Strama och kan användas i patientmötet. Både affisch och broschyr finns att ladda ner på flera olika språk från [Strama Västra Götalands websida för informationsmaterial](#).



Affisch "När hjälper antibiotika" framtagen av Strama Västra Götaland och Nationella Strama. Använd gärna i diskussion kring antibiotika med patient.

Läkemedelsenheten har fått en systemenhet – Läkemedelsproduktionen

Hanna Salsgård | Apotekare, Läkemedelsenheten Halland

Läkemedelsenheten (LME) startades 2010 med några apotekare för att jobba dedikerat med läkemedelsförsörjning till Region Halland. Verksamheten har därefter vuxit i takt med fler ansvarsområden och uppdrag. Att utveckla säker och effektiv läkemedelshantering är ett av huvuduppdragen, ett uppdrag som resulterat i PIL-projektet – Patientindividuell Läkemedelsförsörjning. [Läs mer om PIL-projektet \(intern länk\)](#).

Slutmålet med projektet har varit att skapa ännu bättre förutsättningar för patientsäker läkemedelshantering genom att producera patientanpassade dospåsar (slutenvårdsdos) av tabletter samt iordningställande av förfyllda sprutor av vissa intravenösa antibiotika.

I och med att PIL-projektet snart går över i pilotdrift samt att Region Halland har tagit över produktion av cytostatikaberedningar i egen regi så har det vuxit fram ett behov av att samla all operativ läkemedelsförsörjning i en egen verksamhet. Utifrån detta så har all sådan verksamhet samlats vid vår nya avdelning för Läkemedelsproduktion (LMP) där själva produktionen av slutenvårdsdos, antibiotikasprutor och cytostatika är samlad i nyrenoverade lokaler vid HSV. Avdelningschef för Läkemedelsproduktionen är Lisa Valfridsson.

Läkemedelsenheten (LME) fortsätter att arbeta med en strategisk och konsultativ inriktning inom Läkemedelsförsörjning. Detta innebär kortfattat avtal kring läkemedelsförsörjning, upphandlingar av läkemedel, kvalitetsfrågor/arbete med läkemedelshanteringsrutiner och vårdnära stödjande farmaci.

Kontaktinformation Läkemedelsenheten:

E-post: HSH.lakemedelsenheten@regionhalland.se

Telefon Läkemedelsenheten Halmstad: 035 – 13 19 49 (internt 319 49)

Telefon Läkemedelsenheten Varberg: 0340 – 66 37 87 (internt 637 87)

LME och LMP ligger organisatoriskt under Läkemedel Halland, en del av Lednings- och verksamhetsstöd Hallands sjukhus (LOVS).

Efter IT:s omorganisation – Objekt Läkemedel hör nu till avdelningen Läkemedels- och journaltjänster

Efter IT:s omorganisation tillhör nu Objekt Läkemedel avdelningen **Läkemedels- och journaltjänster**, som ligger under verksamhetsområdet **Digitalisering av hälso- och sjukvård** på Regionkontoret.

Vi arbetar precis som förut med systemförvaltning av våra läkemedelssystem och ni når oss som tidigare via Läkemedelssupporten.

Kontaktinformation Läkemedelssupporten:

tel. 010 – 47 61 900 (måndag–torsdag 7–17, fredag 7–16)

eller registrera ett ärende via Servicedesk.

Förtydligande informationsmeddelande i NCS Läkemedelsmodul för dospatienter

Elin Larnemo | Objektledare Läkemedels- och journaltjänster, leg. sjuksköterska



Vid nästa uppgradering av NCS Läkemedelsmodul den 17 november kommer en informationstext att presenteras i NCS Läkemedelsmodul för dospatienter med koppling till Pascal. Detta för att uppmärksamma alla användare på att Pascal är huvudkällan för dospatienters läkemedelsordinationer. Informationstexten lyder "För komplett information hänvisas till Pascal"

Varför införs hänvisning till Pascal för dospatienter vid nästa uppgradering av NCS Läkemedelsmodul?

Åtgärden görs för att uppmärksamma användaren på problematiken som uppkom när E-hälsomyndigheten gjorde förändringar i registret för receptstatus i december 2020 (se Terapinytt nr 2 2021). E-hälsomyndighetens ändringar i receptstatus har lett till att slutexpedierade recept för dospatienter visas som utsatta direkt i NCS Läkemedelsmodul när receptens giltighetstid har gått ut, oavsett när senaste uttag gjordes. Detta sker eftersom NCS Läkemedelsmodul hämtar information gällande dospatienters recept från Pascal.

Varför har E-hälsomyndighetens uppdatering inneburit en patientsäkerhetsrisk?

Förändringen i receptstatus för slutexpedierade läkemedel har medfört att dospatienters slutexpedierade läkemedel riskerar att undantas vid interaktionskontroll och andra beslutsstöd i NCS

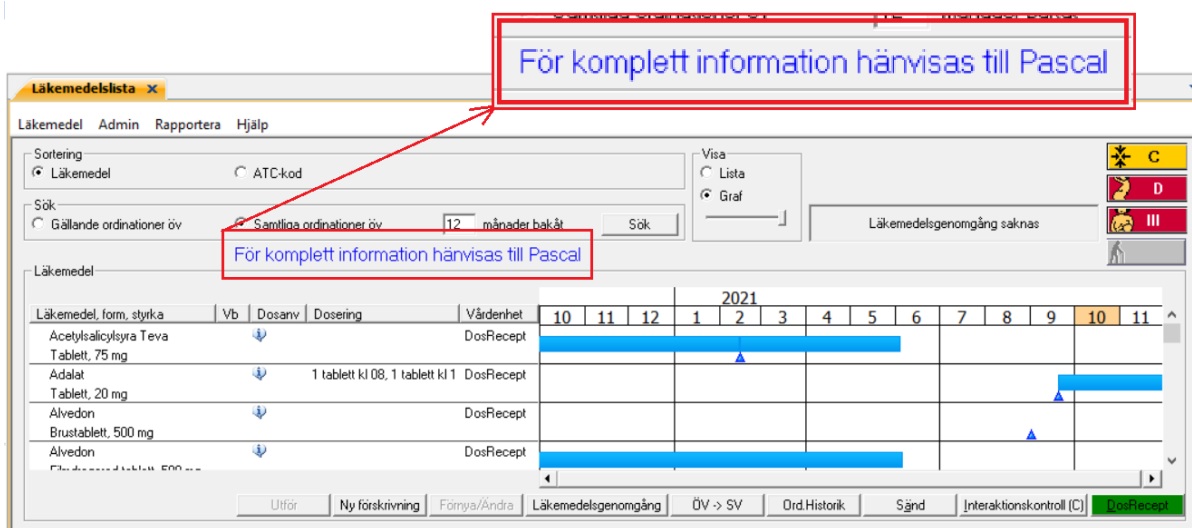
Läkemedelsmodul om inte receptet har förnyats eftersom läkemedlen inte visas som aktiva, trots att patienten kanske fortsatt använder läkemedlet. **Dospatienters slutexpedierade läkemedel visas inte heller vid förberedelse för inskrivning vilket är ett observandum då det finns risk för att läkemedel förbises och att patienten inte får dessa läkemedel ordinerade under ett vårdtillfälle.**

Tänk på att uthopp till Pascal alltid ska ske för att få komplett information gällande en dospatienters läkemedelsordinationer. I Pascal visas en notis med information om patienten har utsatta recept där senaste uttaget var för mindre än 3 månader sedan, vilket kan vara en indikation på att läkemedlet fortsatt används.

Vilket förtydligande kommer att ses i NCS Läkemedelsmodul efter nästa uppdatering?

För att öka patientsäkerheten och uppmärksamma användare på att kontrollera patientens information i Pascal kommer från och med den 17 november ett meddelande presenteras i Läkemedelslistan och i dialogen Förbered/Verkställ i NCS. Meddelandet lyder "För komplett information hänvisas till Pascal" enligt bild nedan (Figur 1).

Observera att meddelandet dock inte visas i ordinationshistoriken, men historisk information gällande en patients dosordinationer ska också kontrolleras i Pascal för att få en komplett bild (Figur 2).



Figur 1. Förtydligande informationstext i NCS Läkemedelsmodul för Dospatienter för att uppmärksamma alla användare på kopplingen till Pascal.

Ett observandum är fortsatt att läkemedel till dospatienter som hämtats ut nära inpå receptets utgångsdatum inte visas i dialogen för förberedelser för inskrivning till slutenvården om recepten inte har förnyats. Det finns då en risk att läkemedel förbises vid inskrivning och att patienten inte får dessa under vårdtillfället. Slutexpedierade läkemedel kommer inte heller att ingå vid interaktionskontroller eller i andra beslutsstöd. Det är viktigt att alltid kontrollera dospatienters läkemedelsbehandling i Pascal, inklusive kategorin Historiska läkemedel, vid inskrivning för att få komplett information om patientens läkemedelsordinationer. Detta för att du som förskrivare vid behov ska kunna göra kompletterande ordinationer vid inskrivning till slutenvård om det finns slutexpedierade men "aktuella" läkemedel som bör finnas med på patientens ordinationslista.

För mer information kring problemet och dess bakgrund läs tidigare publicerad artikel i [Terapinytt nr 2 2021, Patientsäkerhetsrisk i Pascal och NCS efter E-hälsomyndighetens uppdatering](#).

Se även nyhet från 2021-05-21, [Förändrad receptstatus får påverkan i Pascal och NCS](#) För frågor, kontakta Läkemedelssupporten på telefonnummer 010-47 61 900

The screenshot shows the Pascal patient portal interface. At the top, there's a header with the user's name 'fnamn2 enamn2' and a red circle around the 'Information' button. Below the header, there's a navigation bar with tabs: 'Läkemedel (7)', 'Handelsvaror (1)', 'Uthämtade läkemedel', 'Beställningar (0)', 'Patientinformation', and 'Meddelanden'. The 'Läkemedel (7)' tab is active, showing a list of current prescriptions. Below this, there's a section for 'Historiska' (Historical) prescriptions, which is highlighted with a red circle. A warning message is displayed above the historical list: 'Patienten har historiska recept vars senaste uttag var för mindre än 3 månader sedan vilket kan innebära att patienten fortfarande tar läkemedlet. De recepten är randiga nedan och ingår inte i beslutsstöden. För bakgrund se mer under information.' The historical list includes entries for 'Kävepenin' and 'Omeprazol Pensa'.

Läkemedelsnamn	Styrka	Läkemedelsform	Dosering	Utsättnings-/insattningsdatum	Skeddato
Kävepenin	800 mg	Färdigpackad tablett	1	Utgången	2021-03-12
Omeprazol Pensa	10 mg	Enterokapsel, hård	1	Utsatt: Test av fix för eH-M-bugg	2020-10-09

Figur 2. Placering av information om Historiska recept i Pascal.

Ordinationsvägledning – ny meddelanderuta i NCS Läkemedelsmodul

Linda Nordlöf | Objektspecialist Läkemedels- och journaltjänster, leg. receptarie



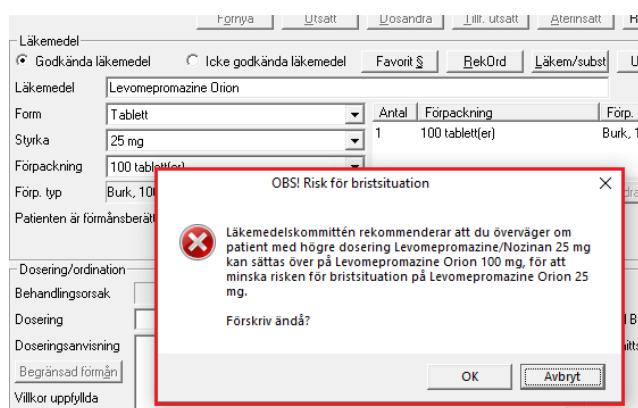
Har du sett nya meddelanden om restnoteringar och uppmaningar att välja andra läkemedel i NCS läkemedelsmodul?

Efter den senaste uppgraderingen av NCS den 16 juni till version 5.12.5 finns det nu en möjlighet för Region Halland att kunna lägga in regionspecifika meddelanden om exempelvis restnoteringar, olämpliga läkemedel, avregistreringar med mera.

Vad innebär funktionen ordinationsvägledning?

Ordinationsvägledningar som Region Halland har lagt in i NCS läkemedelsmodul dyker upp för specificerade läkemedel eller en grupp läkemedel **både vid nya ordinationer och vid förnyelse eller ändring av ordinationer.**

Funktionen kan användas för att t ex hänvisa till andra läkemedel vid långvariga bristsituationer och avregistreringar eller för att ge en hänvisning till de läkemedelsalternativ som rekommenderas från Region Hallands sida när icke rekommenderade läkemedel är på väg att ordinerar (se exempel nedan).



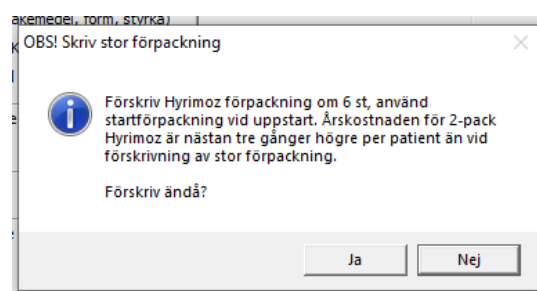
Figur 1. Ordinationsvägledning för Levomepromazine Orion 25 mg med information om en potentiell bristsituation

När en ordinationsvägledning dykt upp och du har tagit del av informationen ställs du inför två val, se Figur 1 och 2:

- Väljer du **Avbryt/nej** så kan du ändra och förskriva ett annat läkemedel. Detta alternativ är vanligtvis förvalt.
- För att trots allt förskriva det läkemedel som har valt väljer du **OK/ja**.

Används ordinationsvägledning på många läkemedel idag?

Eftersom funktionen är ny så används ordinationsvägledning än så länge enbart på några få läkemedel i Region Halland.



Figur 13. Ordinationsvägledning för TNF-alfa-hämmaren Hyrimoz där val av förpackningsstorlek påverkar årskostnaden per patient

Hur beslutas vilka läkemedel som är aktuella och vilken text som presenteras?

De som vill informera om en restnotering eller val av olämpligt läkemedel är vanligtvis Läkemedelskommittén, läkemedelsstrateger eller Läkemedel Halland (Läkemedelsproduktion eller Läkemedelsenheten) i samråd med objektspecialister på Objekt Läkemedel.

Den text som presenteras i ordinationsvägledningen ska vara så guidande som möjligt över alternativ så att du som förskrivare lätt kan söka upp dessa. Dock är den begränsad till 350 tecken, vilket innebär att informationen är komprimerad. I de flesta fall kan du hitta mer utförlig information på Vårdgivarwebben om du vill veta mer.

För att det inte ska bli för många informationsrutor används ordinationsvägledningen endast när den verkligen behövs:

1. Vid avregistrering av ett läkemedel där det inte finns direkt utbytbart alternativ eller där det är risk att en bristsituation uppstår för det generiska alternativet.
2. Vid restnotering av ett läkemedel som kan medföra stora patientrisker
3. För läkemedel där direkt utbyte saknas, men det finns alternativa läkemedel som av olika anledningar är bättre (ex. patientsäkerhetsmässigt, kostnadsmässigt, miljömässigt).

Vilka ordinationsvägledningar har hittills lagts in?

I skrivande stund finns ordinationsvägledningar inlagda av tre olika anledningar:

1. Avregistrering av Nozinan 25 mg som kan leda till en bristsituation för generikaalternativet Levomepromazine 25 mg
2. Bristituation för Soluvit injektionsvätska (vattenlösliga vitaminer) där en patientsäkerhetsrisk kan uppstå på grund av toxiska nivåer av fettlösliga vitaminer och mineraler. Patienterna rekommenderas perorala multivitaminerna men det finns en risk att de samtidigt ges Vitalipid injektionsvätska (fettlösliga vitaminer) och Addaven injektionsvätska (mineraler).
3. TNF-alfa-hämmare (biosimilarer för adalimumab och etanercept) där val av biosimilar och förpackningsstorlek har stor påverkan för årskostnaden per patient.

Behandlingsorsak blir tvingande vid nya ordinationer i NCS Läkemedelsmodul

Anna Johansson | Objektspecialist Läkemedels- och journalttjänster, leg. sjuksköterska



Vid nästa uppgradering av NCS Läkemedelsmodul kommer det att bli tvingande att ange behandlingsorsak vid nya ordinationer. I texten nedan kan du läsa hur detta påverkar dig som förskrivare.

Varför införs tvingande behandlingsorsak i NCS Läkemedelsmodul?

Enligt lag ([HSLF-FS 2017:37](#)) ska läkemedelsordinationer dokumenteras på ett strukturerat sätt och i ett enhetligt format, bland annat med **behandlingsorsak**. Behandlingsorsak är en ny benämning på det som tidigare benämnts ordinationsorsak, detta för att använda en terminologi mer anpassad för vården.

Från och med våren 2020 är NCS Läkemedelsmodul anpassat för att hämta hem information från Socialstyrelsens nationella källa för ordinationsorsak (NKKO; se även Terapinytt nr 1 2020 *Dags att komplettera med behandlingsorsak och behandlingsändamål i NCS*). Detta innebär att behandlingsorsak redan kan anges för receptförskrivning och ordination i NCS. Behandlingsorsak är i nuläget frivilligt att ange, men från och med nästa version av NCS Läkemedelsmodul (version 5.13) som har planerat driftsättning i början av 2022 kommer det att bli tvingande att ange behandlingsorsak vid ny ordination och ny förskrivning. Senast den 1 maj 2023 kommer det bli obligatoriskt att ange behandlingsorsak vid alla ordinationer enligt lagen om Nationell läkemedelslista (NLL).

Nu pågår därför ett arbete från avdelningen för Läkemedels- och journalttjänster (tidigare Objekt Läkemedel, se separat inforuta) i samarbete med ansvariga från respektive klinik med att uppdatera alla ordinations- och receptfavoriter i NCS Läkemedelsmodul med behandlingsorsak.

För receptfavoriter som är framtagna av Läkemedelskommitténs terapigrupper finns sedan tidigare fördefinierade behandlingsorsaker.

Behandlingsorsak och behandlingsändamål – vad är skillnaden?

Behandlingsorsak anges vid både ordination (Bild 1) och receptförskrivning (Bild 2) i NCS Läkemedelsmodul.

Behandlingsorsak är indikationen, orsaken till behandlingen, som förskrivaren behöver känna till för att kunna fatta rätt beslut om fortsatt behandling och läkemedelsordination. Varje behandlingsorsak har även ett eller flera föreslagna behandlingsändamål kopplade till sig.

Behandlingsändamål är avsedda för patienten och förklarar varför läkemedlet tas. Behandlingsändamål används endast vid receptförskrivning och förs över till doseringsanvisning när receptet överförs till apoteket (se bild 2).

För mer info om behandlingsändamål, se [Terapinytt nr 1 2020](#), samt artikeln Vanliga fel vid receptförskrivning enligt de halländska apoteken i detta nummer (sid 7-8).

Ny Ordination 19880202-O683 Testberg, Testare

Utsätt Ändra Återinsätt Signera Makulera Uppdragsgivare

Ordination av

Vikt
 Ordinationsvikt kg Kommentar Uppmätt vikt kg

Läkemedel
☒ Godkända läkemedel ☐ Icke godkända läkemedel Favorit \$ BekDrd Läkem/subst Utbytbar FASS Gen direktiv ord
 Läkemedel
 Form Styrka Admin sätt ☐ Adm som parenteralt ☐ Inkl i vätskebalansen
 ePedinstruktion Visa

Ordination
 Behandlingsorsak [Ändra orsak](#)
 Ordinationstyp Relativ Instruktion Beräkn.hjälp
 Dosering Enhet Motsvarar Admin tidpunkt

Bild 1 Behandlingsorsak i Ordinationsdialogen

Nytt Recept 19880202-O683 Testberg, Testare

Förnya Utsätt Dosändra Tillf. utsatt Återinsätt Reg. recept Makulera

Läkemedel
☒ Godkända läkemedel ☐ Icke godkända läkemedel Favorit \$ BekDrd Läkem/subst Utbytbar FASS
 Läkemedel
 Form Antal Förpackning Förp. typ
 Styrka
 Förpackning
 Förp. typ [Ändra förp.](#) [Ta bort förp.](#)
 Patienten är förmånsberättigad ☒ Ja ☐ Nej Antal

Dosering/ordination
 Behandlingsorsak [Ändra orsak](#)
 Dosering st ☐ Vid Behov [Beräkn.hjälp](#)
 Doseringsanvisning ☐ Smittskyddsläkemedel
 Begränsad förmån
 Villkor uppfylla ☐ Ja ☐ Nej
 Behandlingsändamål
 Behandlingsstart
 Insätt Behandl. tid i dagar Behandlingslut ☐ Tills vidare
 Första uttag före

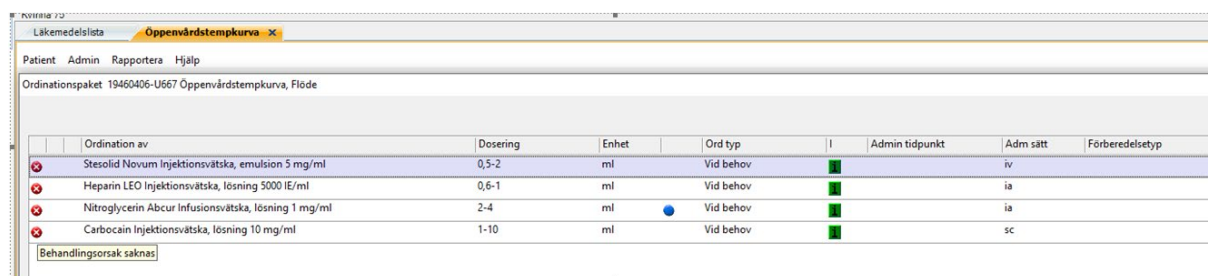
Bild 2. Behandlingsorsak samt behandlingsändamål i Receptdialogen

Vad händer om man inte har en förvald behandlingsorsak?

Det finns både ordinations- och receptfavoriter i NCS där ingen behandlingsorsak är fördefinierad då läkemedlet kan ha flera olika alternativ för behandlingsorsak.

När en favorit inte innehåller en fördefinierad behandlingsorsak ska detta anges manuellt vid varje ordination eller förskrivning. Varje läkemedel har utifrån NKOO kopplade behandlingsorsaker till sig som presenteras förvalt i en listvy. Önskas annan behandlingsorsak än de kopplade går det att välja från hela NKOO-registret. Om fältet för behandlingsorsak lämnas tomt kommer ordinationen eller receptet

presenteras med en röd boll (se bild 3). Det går då inte att gå vidare med ordinationen eller förskrivningen innan behandlingsorsak har angivits och ett felmeddelande visas (bild 4).



Ordnation av	Dosering	Enhet	Ord typ	I	Admin tidpunkt	Adm sätt	Förberedelse
Stesolid Novum Injektionsvätska, emulsion 5 mg/ml	0,5-2	ml	Vid behov			iv	
Heparin LEO Injektionsvätska, lösning 5000 IE/ml	0,5-1	ml	Vid behov			ia	
Nitroglycerin Abcur Infusionsvätska, lösning 1 mg/ml	2-4	ml	Vid behov			ia	
Carbocain Injektionsvätska, lösning 10 mg/ml	1-10	ml	Vid behov			sc	

Behandlingsorsak saknas

Bild 3. Röda bollar då ingen behandlingsorsak är vald till en paketordination

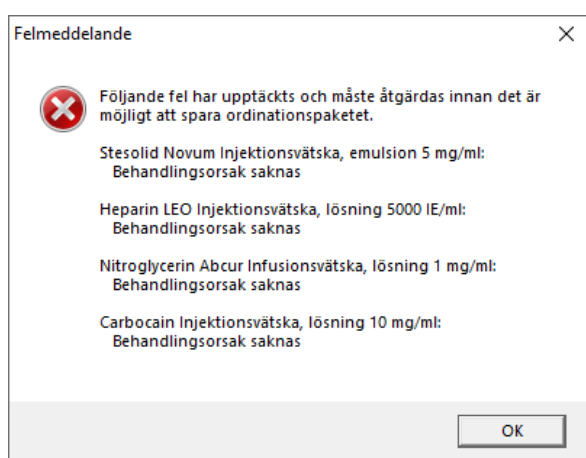


Bild 4. Felmeddelande när ingen behandlingsorsak är vald till en paketordination

Vilka är fördelarna med använda behandlingsorsak?

- Högre informationssäkerhet – rätt information på rätt plats
- En gemensam och tydlig struktur för journalföring gör det lättare för vårdpersonal att hitta information i patientens journal och är tidsparande i längden
- Enkelt att kunna följa upp behandlingsorsaker per ordinerat läkemedel

Vid frågor angående införandet av behandlingsorsak är ni välkomna att kontakta Läkemedelssupporten på telefon 010-47 **61 900** eller registrera ett ärende via [Servicedesk](#).

Mer information om behandlingsorsak:

Guider

[Behandlingsorsak/Behandlingsändamål NCS Läkemedelsslista](#)

[Behandlingsorsak/Behandlingsändamål NCS Ordinationslista](#)

[Informationsfilm i Kompetensportalen](#)

[Länk för er som jobbar inom Region Halland](#)

[Länk för er som jobbar inom kommunen eller är privat vårdgivare](#)