Ordination av läkemedel - vårdriktlinje

Detta är ett kapitel i Region Jönköpings läns vårdriktlinjer för ordination och hantering av läkemedel.

Behörighet att ordinera läkemedel

Hälso- och sjukvårdspersonal är behörig att ordinera de läkemedel som de får förskriva på recept eller rekvisition (HSLF-FS 2021:75).

För läkare finns det begränsningar gällande förskrivning och ordination av vissa specifika läkemedel, exempelvis läkemedel vid opioidberoende eller behandling av ADHD (HSLF-FS 2017:74) (HSLF-FS 2016:1).

För läkare som inte har legitimation, men som är under AT-tjänstgöring eller har en tjänst som underläkare, gäller behörighet att förskriva endast de läkemedel som omfattas av tjänstgöringen (HSLF-FS 2021:75). Det innebär att ordination och förskrivning av läkemedel endast får ske till patienter som vårdas på den enhet där anställningen finns. På motsvarande sätt kan läkare utan svensk legitimation endast förskriva de läkemedel som omfattas av tjänstgöringen (HSLF-FS 2022:20). För båda kategorier gäller samma skyldigheter och ansvar kring dokumentation och bedömning som i dessa riktlinjer anges för legitimerade läkare.

Ytterligare bestämmelser om sjuksköterskors behörighet att förskriva och ordinera läkemedel finns i HSLF-FS 2018:43 och HSLF-FS 2020:81, se även rubrik Ordination av vaccin. För tandvården hänvisas även till Tandvårdens läkemedel.

Ordination av läkemedel

Läkemedelsbehandling ska, likt all hälso- och sjukvård, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och så långt som möjligt utformas och genomföras tillsammans med patienten (SFS 2014:821). Den som ordinerar ett läkemedel ska säkerställa att ordinationen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov genom att ta hänsyn till patientens hälsotillstånd, ålder, kön, läkemedelsanvändning och pågående behandling samt eventuell överkänslighet eller graviditet/amning. Kontraindikationer ska också beaktas. En bedömning av lämplighet ska göras vid insättning eller utsättning av ett läkemedel samt vid ändring eller förlängning av en pågående läkemedelsbehandling (HSLF-FS 2017:37).

Följande ordinationstyper finns för läkemedel:

- Stående ordination, som antingen är en kontinuerlig ordination eller en ordination vid behov och avser en planerad behandling.

- Tillfällig ordination, som är en ordination som ges vid ett enstaka behandlingstillfälle.
- Ordination genom generella direktiv om läkemedelsbehandling.

Läkemedelsordinationer ska dokumenteras i patientjournalen på ett strukturerat sätt och i ett enhetligt format, i första hand i en elektronisk journal (HSLF-FS 2017:37). Reservrutiner som ska tillämpas vid underhåll eller driftbrott i det elektroniska journalsystemet ska beskrivas i lokal rutin.

De uppgifter som ska dokumenteras om en läkemedelsordination är:

- läkemedlets namn eller aktiv substans
- läkemedelsform
- läkemedlets styrka
- dosering
- administrationssätt
- administreringstillfällen
- läkemedelsbehandlingens längd
- ordinationsorsak
- när och hur läkemedelsbehandlingen ska följas upp eller avslutas (alternativt kan detta dokumenteras i patientjournalen)
- i förekommande fall, anledningen till att läkemedlet inte får bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel
- sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet (HSLF-FS 2017:37).

Uppgift om dosering ska anges strukturerat, t.ex. genom antal eller volym per doseringstillfälle. Internationella enheter ska förkortas med E för att undvika feltolkning. Om dosering anges som en vid-behovsordination ska även maxdos per dygn anges (HSLF-FS 2017:37). Om nödvändiga anvisningar av utrymmesskäl inte får plats i ordinationen, kan hänvisning göras till behandlings- eller spädningsscheman.

Uppgift om ordinationsorsak bör anges enligt rekommendationer som finns i Socialstyrelsens nationella källa för ordinationsorsak (HSLF-FS 2017:37).

Läkemedelslistan

Dokumenterade läkemedelsordinationer ska hållas samlade i patientjournalen (HSLF-FS 2017:37). Vilken eller vilka ordinationshandlingar som används på vårdenheten ska beskrivas i lokal rutin. Inom Jönköpings län används flera olika journalsystem, men alla innehåller inte en läkemedelsmodul; CytoDos används för ordination av antitumoral behandling, MetaVision innehåller en läkemedelsdel som används inom operation- och intensivvården, Paratus innehåller en läkemedelsdel som används inom ambulanssjukvården. Obstetrix används inom kvinnohälsovården och T4 inom tandvården. Inom kommunal hälso- och sjukvård i RJL används journalsystemet Combine.

Inom RJL används i första hand läkemedelslistan i Cosmic som en samlad dokumentation av ordinerade läkemedel, för RJL se *Dokumentation av läkemedel i journalsystemet Cosmic* på FS-webben. Inom kommunal hälso- och sjukvård används Cosmics läkemedelslista i pappersformat och Pascals ”Förteckning recept” och i lokal rutin ska beskrivas hur och hur länge dessa arkiveras.

Aktuella ordinationer ska framgå på läkemedelslistan. Hänvisning kan i undantagsfall göras till annat ordinationsunderlag, t.ex. vid antitumoral behandling (CytoDos), dosering för warfarin eller parenteral behandling med smärtpump, men arbetssätt för detta ska då beskrivas i lokal rutin. Läkemedelslistan är ett hjälpmedel för patient, närstående, hälso- och sjukvårdspersonal och för omvårdnadspersonal inom kommunerna och ska alltid överlämnas vid ordination av läkemedel.

Läkemedelsordinationer till specifika patientgrupper

Barn

Vårdgivaren ska säkerställa att den som ordinerar läkemedel till ett barn ges förutsättningar att göra detta med utgångspunkt i barnets behov (HSLF-FS 2017:37). Barnspecifika beslutsstöd/ IT-stöd där det vid ordination är möjligt att ange vikt, kroppsyta, ålder, styrka på färdigspätt läkemedel samt maxdoser och där det går att göra en rimlighetsbedömning av ordinationen bör användas. För kontinuerliga och intermittenta infusioner till barn bör tidsenhet anges i doseringsinstruktionen t.ex. i form av mg/kroppsvikt/tidsenhet. RJL deltar i samarbetet med ePed, som är ett erfarenhets- och evidensbaserat beslutsstöd för säker ordination och hantering av läkemedel till barn. ePed:s rimlighetskontroll är en interagerad funktion i Cosmic vid ordination till barn under 18 år.

Mer information om läkemedelsbehandling till barn finns på *Barn och läkemedel* på FS-webben.

Äldre

Vid ordination av läkemedel till äldre tas särskild hänsyn till förändrad farmakokinetik och -dynamik samt till patientens förmåga till egenvård av läkemedel. För de mest sjuka och sköra äldre bör fokus vara att förbättra livskvaliteten, undvika läkemedel som inte tillför något positivt vad gäller livskvalitet och att undvika vårdskador på grund av polyfarmaci och olämpliga läkemedel. Mer information om läkemedelsbehandling till äldre finns på *Äldre och läkemedel* på FS-webben.

Patientinformation kring ordinerade läkemedel

Vid ordination ges patient och/eller närstående relevant information om läkemedlets förväntade effekt och eventuella biverkningar, planerad uppföljning samt information om praktisk hantering. Informationen ska anpassas efter patientens individuella förutsättningar, såsom t ex ålder och språk (SFS 2014:821). Patienten ska få information av förskrivaren om att läkemedlet kan komma att bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel på öppenvårdsapotek (HSLF-FS

2017:37). Öppenvårdsapoteket är skyldigt att byta ut ett läkemedel mot det tillgängliga läkemedel som det är utbytbart mot och som har lägst fastställt försäljningspris (SFS 2002:160).

Om det finns medicinsk grund kan förskrivaren ange på receptet att byte inte ska ske på öppenvårdsapoteket. Patienten kan också på egen hand motsäga sig byte, men får då betala mellanskillnaden själv.

För mer information, se *Utbytbara läkemedel* på Läkemedelsverkets hemsida samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida.

Planering av uppföljning av läkemedelsbehandling

Den som ordinerar ett läkemedel ska planera för en uppföljning av den ordinerade läkemedelsbehandlingen, i vilket ingår att bestämma tidpunkten för ställningstagandet till eventuell fortsättning av behandlingen, eller bestämma ett datum för när den ordinerade läkemedelsbehandlingen ska avslutas (HSLF-FS 2017:37). Vårdenhetens arbetssätt kring uppföljning av ordinerad läkemedelsbehandling ska beskrivas i lokal rutin.

Den som ordinerar läkemedlet ansvarar för uppföljningen. I samband med ordinationen ska behandlingsmål och planering för uppföljning dokumenteras i patientjournalen, tillsammans med uppgift kring vem som är ansvarig för uppföljningen. Ansvar för behandling och uppföljning kan lämnas över till annan förskrivare genom en överenskommelse, se LOKs och Läkarförbundets modell *Ansvar för patientens ordinerade läkemedel – läkemedelslista*. Detta görs genom en remiss, se *Cosmic Riktlinjer för hantering av remisser* på FS-webben. Remissen måste accepteras innan ansvaret övertas och tills den är accepterad är det den förskrivare som initierat behandlingen som ansvarar för behandlingen.

Om annan hälso- och sjukvårdspersonal, eller annan vårdenhet, är involverad i uppföljningen ska, om patienten tillåter, information kring vad som ska följas upp och återkopplas till ansvarig förskrivare överföras till denna. Regelbundna läkemedelsgenomgångar är ett sätt att följa upp läkemedelsbehandling, se rubrik Läkemedelsgenomgångar.

Förskriva läkemedel, förbrukningsartiklar och medicintekniska produkter

Förskriva läkemedel

I Sverige är elektronisk förskrivning via e-recept huvudregel vid förskrivning av läkemedel (HSLF-FS 2021:75). Inom RJL görs detta i första hand direkt i journalsystemet. Undantag finns, t ex när det gäller patienter med maskinellt dosdispenserade läkemedel. Se *Receptförskrivning av läkemedel* på FS-webben.

Förskriva förbrukningsartiklar

Vissa förbrukningsartiklar i hälso- och sjukvården och tandvården subventioneras statligt. Läkare och sjuksköterskor (gäller endast sjuksköterskor som är anställda hos och utsedda av vårdgivaren) får förskriva förbrukningsartiklar som används

vid inkontinens, urinretention och stomi samt förbrukningsartiklar som används för att tillföra kroppen ett läkemedel eller för egenkontroll av medicinering. Barnmorskor, fysioterapeuter och sjukgymnaster får förskriva förbrukningsartiklar som används vid inkontinens och urinretention (gäller endast de som är anställda hos och utsedda av vårdgivaren). Tandläkare får förskriva förbrukningsartiklar som används för att tillföra kroppen ett läkemedel eller för egenkontroll av medicinering.

Förskriva medicintekniska produkter

För rutiner och arbetssätt gällande förskrivning av medicintekniska produkter, t ex läkemedelspumpar, hänvisas till *Regelverket för hjälpmedel* på FS-webben.

Muntlig ordination

Ett läkemedel får ordineras muntligen endast när en patient behöver omedelbar behandling och det ska göras restriktivt (HSLF-FS 2017:37).

Den som muntligen har ordinerat ett läkemedel ska dokumentera ordinationen vid ordinationstillfället eller i undantagsfall så snart som möjligt därefter. Om den som muntligen har ordinerat ett läkemedel är förhindrad att dokumentera ordinationen, ska det göras av en sjuksköterska. Sjuksköterskan ska då, utöver läkemedelsordinationen, dokumentera namnet på den som har ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen (HSLF-FS 2017:37).

Den muntliga ordinationen ska i första hand dokumenteras i patientjournalens läkemedelslista, i andra hand i en journalanteckning i patientjournalen hos den vårdenhet som tar emot ordinationen. I journalsystemet Cosmic dokumenterar sjuksköterskan muntliga ordinationer med knappen ”Telefonordination” i läkemedelslistan. Om muntlig ordination ges av en förskrivare inom RJL till en sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård, dokumenterar mottagande sjuksköterska ordinationen i Combine. Om ordinationen är tills vidare, skickar förskrivaren en uppdaterad läkemedelslista via Cosmic Messenger eller annan elektronisk post där det finns säkra rutiner för överföring av journaluppgifter.

I lokal rutin ska det beskrivas hur muntliga ordinationer ges, tas emot och dokumenteras på vårdenheten.

Generella direktiv om läkemedelsbehandling

Endast läkare får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling. Ett generellt direktiv ska vara skriftligt och innehålla uppgifter om

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

Generella direktiv om läkemedelsbehandling ska utfärdas restriktivt och omprövas återkommande (HSLF-FS 2017:37). I lokal rutin ska beskrivas hur arbetet med generella direktiv ska utföras för att säkerställa att de tillämpas på ett patientsäkert sätt.

Innan ett läkemedel iordningställs och administreras eller överlämnas enligt generellt direktiv ska en sjuksköterska göra en bedömning av patientens behov av läkemedel. Sjuksköterskan ska också kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikationer. Bedömningen ska dokumenteras i patientjournalen (HSLF-FS 2017:37).

En vårdenhets generella direktiv för läkemedelsbehandling kan innehålla ett begränsat antal läkemedel som endast får behovsbedömas, administreras eller överlämnas av enstaka namngivna sjuksköterskor, som fått särskild utbildning kring dessa läkemedel. Detta kallas Personligt generellt direktiv och omfattar t ex läkemedel som ges på akutmottagningen eller HIA vid A-HLR eller på Barnkliniken inför ingrepp. I lokal rutin ska beskrivas hur personliga generella direktiv ska hanteras samt vilka sjuksköterskor som fått denna uppgift.

Generella direktiv gäller för en vårdenhet och ska hållas aktuella genom årlig revidering. Verksamhetschefen, eller medicinskt ledningsansvarig läkare, utfärdar de generella direktiven och fastställer dem med underskrift och namnförtydligande, detta kan även göras digitalt. Vårdenhetens generella direktiv ska anges i lokal rutin. Om vårdenheten använder journalsystemet Cosmic för dokumentation av läkemedel som administrerats enligt generella direktiv, så ska de generella direktiven meddelas Sektion e-hälsa, RJL, för tilldelning i Cosmic.

Generella direktiv för ordination av läkemedel i kommunal hälso- och sjukvård utarbetas genom Läkemedelskommittén. Samordningen görs av apotekare. För vuxna sker arbetet i samråd med MAS och distriktsläkare i Läkemedelskommittén samt med chefläkare för Nära Vård. För barn (0-18 år) sker arbetet i samråd med MAS i Läkemedelskommittén och barnläkare i Läkemedelskommittén, alternativt på Barn- och ungdomsmedicinska kliniken. Allergolog konsulteras för läkemedel vid anafylaxi/allergisk reaktion.

De generella direktiven godkänns av Läkemedelskommittén, utfärdas sen av läkare i Läkemedelskommittén och fastställs därefter av MAS i respektive kommun. Se *Generella direktiv om läkemedelsbehandling till vuxna i kommunal hemsjukvård* samt *Generella direktiv om läkemedelsbehandling till barn i kommunal hemsjukvård* på FS-webben.

Justering av dosering

Även om en sjuksköterska inte har behörighet att ordinera ett visst läkemedel, får han eller hon justera doseringen i en läkemedelsordination i de situationer där doseringen är beroende av en patients individuella mål- eller mätvärden (HSLF-FS 2017:37).

Med justering av dosering menas dosökning, dosminskning samt uppehåll i behandling. Doseringen får endast justeras om det är förenligt med god och säker vård av patienten och den ska göras med utgångspunkt i patientens behov (HSLF-FS 2017:37). En dialog om patientens tillstånd och behandling ska kontinuerligt föras mellan sjuksköterskan och den för patienten ansvariga läkaren.

I lokal rutin ska det framgå vilka läkemedel/läkemedelsgrupper som får dosjusteras på vårdenheten och inom vilka dosintervall justeringen får göras. Det ska också framgå vilken kompetens som krävs hos dosjusterande sjuksköterska samt att kompetenskravet är uppfyllt. Behöriga sjuksköterskor ska namnges och det ska förtydligas vilka läkemedel/läkemedelsgrupper respektive sjuksköterska har behörighet att dosjustera. Det ska även framgå vem på vårdenheten, t.ex. medicinskt ansvarig läkare, som beslutar om vilka sjuksköterskor som ska ha behörighet för dosjustering. Behörigheten ska omprövas årligen.

När en dosering har justerats ska det dokumenteras i patientjournalen (HSLF-FS 2017:37). Den som har fått behörighet att justera dosering ska även ha behörighet till att dokumentera dosjusteringen i läkemedelslistan, se *Dokumentation av läkemedel i journalsystemet Cosmic* på FS-webben. Behörighet till Cosmics läkemedelsmodul beställs i Tjänstekatalogen.

Justering av dosering – farmaceut

På motsvarande sätt som sjuksköterska kan farmaceut anställd inom RJL dosjustera läkemedel. Att en farmaceut får justera doser ska godkännas av verksamhetschef eller medicinskt ledningsansvarig läkare på vårdenheten.

Omfattning, kompetens samt arbetssätt ska beskrivas i lokal rutin på berörd vårdenhet och hos område Vårdfarmaci. Gällande dokumentation av dosjustering, för RJL se *Dokumentation av läkemedel i journalsystemet Cosmic* på FS-webben.

Ordination av vaccin

Läkare kan ordinera läkemedel för vaccinationer. En sjuksköterska som har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska, specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller en utbildning som bedöms som likvärdig med någon av specialistutbildningarna är behörig att ordinera läkemedel för vaccination enligt följande föreskrifter och rekommendationer (HSLF-FS 2018:43):

1. vaccination av barn (HSLF-FS 2016:51)
2. preventiva insatser mot tuberkulos
3. vaccination mot influensa till riskgrupper
4. vaccination av personer som ingår i riskgrupper (HSLF-FS 2022:55)
5. vaccination mot pneumokocker till riskgrupper
6. vaccination mot hepatit B
7. profylax till vuxna mot difteri och stelkramp
8. vaccination mot covid-19 (HSLF-FS 2020:81)
9. vaccination mot kikhosta för gravida

10. vaccination mot HPV.

En sjuksköterska som genomgått annan utbildning än de som nämns ovan och som innefattar kunskapsområdet vaccinationsverksamhet är behörig att ordinera läkemedel för vaccination enligt punkt 2-8 till vuxna.

En sjuksköterska som har inhämtat minst 3 högskolepoäng inom kunskapsområdet vaccination är behörig att ordinera vaccin enligt punkt 9-10 till vuxna.

Verksamhetschefen ansvarar för att det görs en bedömning av om utbildningarna är likvärdiga med de krav som finns och för att bedömningen dokumenteras.

Hur bedömningen görs och hur vaccinationsverksamheten bedrivs på enheten ska beskrivas i lokal rutin.

Mer information om vaccinationer finns på Smittskydd och Vårdhygiens sida på FS-webben.

Ordination och administrering av vaccin samt batchnummer på givet vaccin dokumenteras i MittVaccin.

Ordination av vissa läkemedel

Licensläkemedel

Läkemedel som inte är godkända i Sverige får inte utlämnas från apotek förrän Läkemedelsverket har gett försäljningstillstånd. Sådant tillstånd kallas licens.

En licens kan gälla för:

- enskild patient, så kallad enskild licens
- användning till en patientgrupp som behandlas vid en klinik eller likvärdig inrättning, så kallad generell licens.

Enskild licens

Förskrivaren ansvarar för att motivera varför ett licensläkemedel behöver förskrivas/ordineras. Detta görs i eHälsomyndighetens elektroniska licenssystem KLAS. Observera att inte alla webbläsare är kompatibla med KLAS. Hur licens på recept hanteras beskrivs i rutinen *Licensmotivering vid receptförskrivning* på FS-webben. En manual för förskrivning/ordination i Cosmics läkemedelslista finns utarbetad, se *Cosmic Läkemedel, förskrivning/ordination av Licens- och Extemporeläkemedel* på FS-webben.

Generell licens

Vid generell licens som ska expedieras på öppenvårdsapotek (t.ex. för kommuner och tandvård) ska ordinerande läkare/tandläkare skriva en motivering till användningen elektroniskt i licenssystemet KLAS. En rekvisition skickas till önskat apotek.

Sjukhusapoteket RJL har inte tillgång till KLAS. Det innebär att licensläkemedel som ska expedieras från Sjukhusapoteket motiveras via en blankett på

e-Hälsomyndighetens hemsida under *Reservrutiner för KLAS*. Blanketten skickas eller faxas (010-242 34 94) sedan tillsammans med rekvisition på preparatet till Sjukhusapoteket, som ansöker om tillstånd för försäljning hos Läkemedelsverket.

Extemporeläkemedel

Extemporeläkemedel är ett icke standardiserat läkemedel som tillverkas av ett apotek (vanligtvis APL) för en viss patient som inte har möjlighet att behandlas med de läkemedel som finns på marknaden. För manual vid förskrivning och ordination av extemporeläkemedel i Cosmic, se *Cosmic Läkemedel, förskrivning/ordination av Licens- och Extemporeläkemedel* på FS-webben.

Läkemedel vid klinisk prövning

Läkemedel måste genomgå klinisk prövning för att bli godkända. Genomförande av kliniska prövningar i Sverige regleras av Läkemedelsverkets föreskrifter om kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om kliniska prövningar av humanläkemedel (HSLF-FS 2021:109). Nationellt finns en överenskommelse mellan bland annat Sveriges kommuner och regioner (SKR) och Läkemedelsindustriföreningen (LIF) om kliniska prövningar i Sverige. RJL har rutiner kring läkemedelsprövning/studier i vilket ekonomisk ersättning, information och lokal handläggning (avtal) behandlas, se *Samverkan inom läkemedelsområdet* på FS-webben. Mer information om kliniska prövningar inom RJL finns på Futurums sidor. Distribution av prövningsläkemedel till sjukhus ska göras enligt separata avtal.

Om patient är ordinerad läkemedel för klinisk prövning ska ansvarig förskrivare ange det i patientens läkemedelslista, se *Cosmic Läkemedelsstudie, klinisk prövning* på FS-webben.