

Rutin för hantering av vårdens farliga avfall och kemikalier

Hälso-och sjukvården samt folktandvården inom
Region Norrbotten

Innehåll

Vårdens farliga avfall.....	4
Lagrum och styrande förutsättningar.....	4
Syfte.....	4
Omfattning.....	4
Sortering av farligt avfall.....	5
Transportemballage, etiketter och märkning.....	5
Transportemballage.....	5
Gul behållare.....	5
Svart behållare.....	5
Stängningsinstruktioner transportemballage.....	5
Etiketter och märkning.....	5
Beställning av avfallsbehållare och etiketter.....	5
Förvaring av farligt avfall.....	6
Hantering av avfall i väntan på avyttring.....	6
Transporter inom vårdinrättningen.....	6
Förvaring vid sjukhusets vaktmästeri.....	6
Goodsdeklaration.....	6
Bestämmelser för transport av farligt gods på väg.....	6
Vid transport från hälsocentral och tandvårdsklinik.....	7
Smittförande avfall.....	8
Exempel.....	8
Emballering och märkning.....	8
Förvaring.....	8
Skärande/stickande smittförande avfall.....	9
Exempel.....	9
Emballering och märkning.....	9
Förvaring.....	9
Biologiskt avfall.....	10
Exempel.....	10
Emballering och märkning.....	10
Förvaring.....	10
Läkemedelsavfall Enligt läkemedelslagen (1992:859) utgör läkemedelsavfall substans eller kombination av substanser:.....	11
Exempel.....	11

Emballering och märkning	11
Förvaring	12
Cytostatika	13
Exempel	13
Emballering och märkning	13
Förvaring	13
Kemiskt avfall	14
Exempel	14
Emballering och märkning	14
Förvaring	14
Kemikaliehanteringssystem och säkerhetsdatablad	14
Särskild rutin för primärvården och folktandvårdskliniker (utanför sjukhusfastighet).....	15
Bildplattor för digitalröntgen och röntgenfilm	15
Amalgamavfall	15
Amalgamavskiljare.....	15
Amalgamavfall på behandlingsrummen.....	16
Härdplastavfall	16
Elektronikavfall	17
På sjukhus	17
På hälsocentral eller annan verksamhet med avtal om hantering av småelektronikavfall	17
På hälsocentral eller verksamhet som saknar avtal om hantering av småelektronikavfall	17
Hantering av stort elektronikavfall	17
Datorutrustning och tillbehör	17
Pacemaker.....	17
Övrigt avfall	17
Näringslösningar, sprit mm	17
Förpackningar för återvinning	18

Vårdens farliga avfall

Vårdens farliga avfall, som enligt lagar och förordningar, ska särskiljas och särbehandlas vid hantering, transport och slutbehandling är:

- Smittförande avfall
- Skärande/stickande smittförande avfall
- Biologiskt avfall
- Cytostatika avfall
- Läkemedelsavfall
- Kemiskt avfall
- Bildplattor för digital röntgen och röntgenfilm
- Amalgamavfall
- Härdplaster (se separat rutin)

För dessa avfallstyper finns särskilda behållare som uppfyller krav på slagtå-
lighet och täthet.

Lagrum och styrande förutsättningar

De lagar, förordningar och föreskrifter som ska uppfyllas för regionens han-
tering och transport av farligt avfall är:

- Avfallsförordningen (2011:927)
- Begravningslagen (1990:1144)
- Läkemedelslagen (1992:859)
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om trans-
port av farligt gods på väg och i terräng (MSBFS 2018:5)
- Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittfö-
rande avfall från hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:26)
- Socialstyrelsens allmänna råd om försiktighetsmått vid hantering och
märkning av sådant biologiskt avfall som kan medföra olägenhet för
människors hälsa enligt miljöbalken (SOSFS 2001:8)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hante-
ring av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37)
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker (AFS
2018:4)
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om cytostatika och
andra läkemedel med bestående toxisk effekt (AFS 2005:5)

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa att hantering och transport av vårdens far-
liga avfall följer gällande lagar, förordningar och föreskrifter.

Omfattning

Rutinen gäller för samtlig personal och/eller entreprenörer som hanterar
vårdens farliga avfall inom Region Norrbotten.

Sortering av farligt avfall

Vårdens farliga avfall ska sorteras där det uppstår. Avsändaren av det farliga avfallet säkerställer att behållaren är förseglad och uppmärkt med korrekta uppgifter på etiketten. Enhetschefer/motsvarande ansvarar för riskbedömning på arbetsplatsen.

Vid frågor kontakta regionens miljösamordnare.

Transportemballage, etiketter och märkning

Transportemballage

Vårdens farliga avfall ska förvaras i särskilda behållare enligt nedan:

Gul behållare

- Skärande/stickande smittförande avfall
- Smittförande avfall
- Läkemedelsavfall
- Cytostatika avfall

Svart behållare

- Biologiskt avfall

Behållare får **ej** fyllas över markerad gräns för maximal fyllningsnivå innan låsning av locket för transport.

Behållaren ska förslutas så att avfall eller smittämnen inte kan läcka ut vid transport. Transportförslutningen är utformad på ett sådant sätt att den inte går att öppna efter försegling.

Stängningsinstruktioner transportemballage

Stängningsinstruktioner för alla transportemballage återfinns på Insidans Miljösida.

Etiketter och märkning

Alla behållare ska vara märkta med godkänd etikett. Det avfall som anges på etiketten får läggas i behållaren.

Om behållaren saknar etikett eller har en felaktig etikett måste behållaren märkas om med korrekt etikett.

Ny etikett för aktuell avfallstyp klistras då över den förklitrade etiketten

Beställning av avfallsbehållare och etiketter

Alla gula och svarta behållare samt etiketter beställs från Länservice. Även mindre förvaringsburkar för flytande läkemedel kan beställas från Länservice. Observera att denna förvaringsburk inte är transportgodkända behållare utan måste sedan sättas i en gul behållare märkt ”Cytostatika och läkemedelsförorenat avfall”.

Sammanställning över vilka artikelnummer som gäller för de olika avfallsbehållarna och etiketterna återfinns i en lathund på insidans Miljösida.

Förvaring av farligt avfall

Avfallet förvaras i desinfektionsrum/motsvarande som har tvättställ, golvbrunn och tappställe för varmt och kallt vatten.

Avfallet ska förvaras i låst utrymme och vara oåtkomligt för obehöriga.

För mer information om förvaring av farligt avfall se kapitel för respektive avfallstyp.

Hantering av avfall i väntan på avyttring

På varje vårdinrättning ska det finnas ett utrymme där farligt avfall kan samlas i avvaktan på vidare transport. Utrymmet ska vara konstruerat så att eventuellt spill inte kan nå avloppet. Beroende på vilka ämnen och volymer det gäller kan det dessutom krävas särskild ventilation, brandsläckare, ögon-dusch, tvättställ och tillstånd från tillståndsgivande myndighet.

Transporter inom vårdinrättningen

Transportvagn som används skall vara lätt att rengöra och tåla desinfektion. Rengöring skall ske regelbundet enligt gällande lokal städrutin för vårdpersonal och vid förorening. Vid behov ska desinfektion göras.

Förvaring vid sjukhusets vaktmästeri

Det centrala utrymmet där det smittförande avfallet förvaras ska ha en varningsskylt med den internationella symbolen för biologisk fara.

Utrymmet ska hållas kylt, vara lätt att rengöra och tåla desinfektion. I rummet ska finnas golvvavlopp. Tappställe för varmt och kallt vatten ska finnas i rummet eller intilliggande rum.

Det ska finnas möjligheter att frysa biologiskt avfall och smittförande avfall. Utrymmet ska rengöras minst varannan vecka och vid förorening. Desinfektion ska ske vid behov. Utrymmet ska hållas låst.

Godsdeklaration

En godsdeklaration ska alltid skickas med externa transporter av farligt gods. Farligt avfall klassificeras som farligt gods.

Ansvarig för att fylla i godsdeklarationen är den personen som skickar iväg avfallet för transport från sjukhus, hälsocentral, tandvårdsklinik eller annan hälso- och sjukvårdsenhet. Av regionen avtalad speditör ansvarar för att godsdeklarationen upprättas.

- Originalen av godsdeklarationen skickas med transportören.
- En kopia av godsdeklarationen sparas av avsändaren i tre (3 år) och ska kunna uppvisas för tillsynsmyndigheten.
- Blankett för godsdeklaration finns på Insidans miljösidea ([länk](#))

Bestämmelser för transport av farligt gods på väg

Föreskrifterna för transport av farligt gods på väg (ADR-S) reglerar vad som måste uppfyllas för att transportera farligt gods och farligt avfall. Avsändaren, som skickar iväg det farliga godset/avfallet, ansvarar för att:

- Godset är förpackat i typgodkända emballage. Gula och svarta behållare för vårdens farliga avfall.

- Kollin är märkt med innehållets UN-nummer.
- Kollin är märkt med etikett för rätt avfallstyp.
- Godsdeklaration är ifylld och bifogad transportören.
- En kopia av godsdeklarationen sparas av avsändaren i tre (3 år) och ska kunna uppvisas för tillsynsmyndigheten.

Vid transport från hälsocentral och tandvårdsklinik

Vid transport av behållare som är mindre än 6 liter ska transportkartong användas. Transportkartong finns att beställa från Länservice.

Både avfallsbehållare och transportkartong ska vara märkta med korrekt etikett för det avfall som behållarna och kartongen innehåller.

Transportkartongen ska vara märkt med etiketten ”OVERPACK”.

Smittförande avfall

Avfall som är eller bedöms kunna vara förorenat med organiskt material från vård eller undersökning av människor med känd eller kliniskt misstänkt sjukdom som är orsakad av mikroorganismer som tillhör riskklass 3-4 och/eller mikroorganismer som är framodlade och tillhör riskklass 2-4 i Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker (AFS 2018:4).

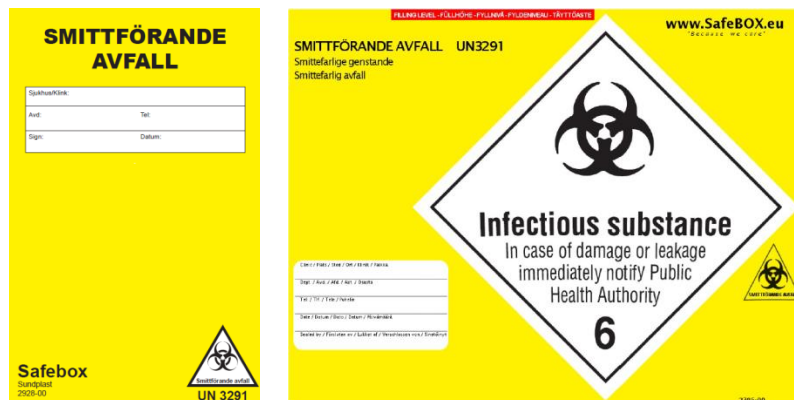
Smittförande avfall är också avfall med stickande/skärande egenskaper som varit i kontakt med kroppsvätskor.

Exempel

- Kraftigt nedblodat eller varigt material från patient med konstaterad eller kliniskt misstänkt blodburen smitta
- Provrör som innehåller blod och blodbeståndsdelar, vävnad eller vävnadsvätska
- Dränagepåsar, engångssugpåsar, kasserat blod i blodpåsar – slutna system som kan spricka vid komprimering av avfallet

Emballering och märkning

Behållaren ska vara märkt med etikett för Smittförande avfall. Se generella anvisningar för transportemballering och etiketter. Avfallet förvaras i desinfektionsrum/motsvarande som har tvättställ, golvbrunn och tappställe för varmt och kallt vatten.



Förvaring

- Öppen behållare förvaras i desinfektionsrum/motsvarande.
- Stängd behållare ska förvaras i kylt utrymme (+8°C) från dag två till dag sju.
- Från och med dag åtta ska behållaren frysas.
- Fryst smittförande avfall får inte förvaras längre än ett år.

Skärande/stickande smittförande avfall

Avfall som är eller bedöms kunna vara förorenat med organiskt material från vård eller undersökning av människor med känd eller kliniskt misstänkt sjukdom som är orsakad av mikroorganismer som tillhör riskklass 3-4 och/eller mikroorganismer som är framodlade och tillhör riskklass 2-4 i Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker (AFS 2018:4).

Exempel

- Använda kanyler
- Knivblad, lansetter och rakblad.
- Suturnålar.
- Rotkanalsfilar, matrisband, tandregleringsbågar.
- Ampuller/brytampuller.

Emballering och märkning

Behållaren ska vara märkt med etikett för Skärande/stickande smittförande avfall. Se generella anvisningar för transportemballering och etiketter.



Förvaring

Avfallet förvaras i desinfektionsrum/motsvarande som har tvättställ, golvbrunn och tappställe för varmt och kallt vatten.

Skärande/stickande/smittförande avfall behöver inte kylförvaras och får förvaras i rumstemperatur i högst tre år.

Biologiskt avfall

Med biologiskt avfall avses fast ämne eller fast substans från människa. Detta gäller inte för biologiskt avfall som omfattas av Begravningslagen (1990:1 144). Foster eller abortmaterial som omhändertagits efter abort ska överlämnas till bårhuset.

Exempel

- Vävnader
- Organ
- Identifierbara kroppsdelar
- Kasserade anatomiska preparat

Med preparat och kroppsdelar menas avfall som kan vara estetiskt stötande. Hit räknas till exempel inte avfall som naglar och hår.

Emballering och märkning

Behållaren ska vara märkt med etikett för Biologiskt avfall. Se generella anvisningar för transportemballering och etiketter.

Om biologiskt material ligger i en fixeringsvätska baserad på aldehyder, ska vätskan avskiljas före emballeringen.

Formaldehyd får **ej** hällas ut i fastighetens avloppssystem.

För hantering av kemikalieavfall, se separat rubrik.



BIOLOGISKT AVFALL

Plats _____
Avdelning _____
Namn _____
Telefon _____
Datum _____

Safebox
www.safebox.eu 2929-00

Förvaring

- Högst ett dygn i rumstemperatur.
- Mindre än fem dygn i kylt utrymme (2-8 °C).
- Längre förvaring än fem dygn ska ske i frys.
- Fryst biologiskt avfall bör inte förvaras längre tid än ett år, innan det skickas till förbränning.

Läkemedelsavfall

Enligt läkemedelslagen (1992:859) utgör läkemedelsavfall substans eller kombination av substanser:

- som tillhandahålls med uppgift om att den har egenskaper för att förebygga eller behandla sjukdom hos människor eller djur, eller
- som kan användas på eller tillföras människor eller djur i syfte att återställa, korrigera eller modifiera fysiologiska funktioner genom farmakologisk, immunologisk eller metabolisk verkan eller för att ställa diagnos.

Exempel

Läkemedel i originalförpackning, lösa tabletter, kapslar, ampuller, färdigberedda lösningar och flytande läkemedelsrester.

Emballering och märkning

Behållare för vårdens farliga avfall ska vara märkt med etikett för Cytostatika och läkemedelsförorenat avfall.



Det som sätts i den gula behållaren ska vara emballerat på följande vis:

- Lösa tabletter samlade i en mindre förpackning (inte gul behållare för farligt avfall).
- Lösa tabletter.
- Tabletter i originalförpackning. Endast blisterkartor. Asken återvinns som pappersförpackning.
- Flytande läkemedel i originalförpackning/flaska om flaskan är full.
- Flytande läkemedel samlade i mindre förpackning (inte gul behållare).
- Proppade sprutor, fulla med läkemedel.
- **Narkotikaklassade preparat** avidentifieras. Blanda narkotika med övriga läkemedel. Gäller både flytande narkotika och tabletter/ampuller. Originalförpackning får inte läggas i gul behållare. Behållaren får **ej** märkas med text som hänvisar till narkotikaklassade preparat.
- **Antibiotika** är läkemedel med bestående toxisk effekt. Det flytande läkemedlet kasseras i sin förpackning och läggs i anvisad avfallspåse (blixtlåspåse) för hårdplast/lim och antibiotikaavfall. Påsen läggs i gul behållare.

Förpackningar beställs via Länservice alternativt kan återvunna förpackningar av lämplig typ användas som märks med texten ”Läkemedelsavfall”. Gäller både tabletter och flytande läkemedel.

Viktigt att avfallet har ”fast form” när det läggs i gul behållare. Flytande avfall måste vara i en tätslutande förpackning. Se generella anvisningar för transportemballering och etiketter.

Förvaring

Läkemedel ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar i ett särskilt förråd som är anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning. Läkemedlen ska vara oåtkomliga för obehöriga. Avfallet förvaras i desinfektionsrum/motsvarande som har tvättställ, golvbrunn och tappställe för varmt och kallt vatten.

Cytostatika

Läkemedel som är Cytostatika (ATC-kod L01) samt andra läkemedel med bestående toxisk effekt och annat avfall som har varit i kontakt med dessa typer av läkemedel.

Exempel

- Cytostatika
- Antibiotika
- Vacciner
- Hormoner och antivirala läkemedel

Annat som varit i kontakt med ovan nämnda läkemedel som ampuller, injektionsflaskor, infusionspåsar, använda kanyler och aggregat, engångssprutor, engångshandskar, och bomullstussar.

Emballering och märkning

Vid all hantering av cytostatika samt andra läkemedel med bestående toxisk effekt används handskar. Avfallet läggs i plastpåse och placeras därefter i gul behållare avsedd för Cytostatika och läkemedelsförorenat avfall. Se generella anvisningar för transportemballering och etiketter.

Behållaren ska finnas i nära anslutning där hantering av det farliga avfallet sker och behållaren ska hållas så stängd som möjligt.

Förvaring

Behållaren ska vara av sådan storlek att den snabbt kan fyllas och avyttras. Avfallet förvaras i desinfektionsrum/motsvarande som har tvättställ, golvbrunn och tappställe för varmt och kallt vatten.

Kemiskt avfall

Som kemiskt avfall räknas:

Exempel

- rester av kemikalier, kemikalier som passerat utgångsdatum (öppnade och/eller öppnade)
- reagenslösningar
- lösningsmedel
- desinfektionsmedel
- färg och lim
- föremål som innehåller farliga metaller (bildplattor, röntgenfilm, amalgam)
- aerosoler
- ohärdat och ofullständigt härdat akrylatavfall
- laboratoriekemikalier
- andra kemiska produkter som är märkt med faropiktogram

Emballering och märkning

Vid avyttrande av kemikalier används i första hand ursprungsförpackningen. Rester kan även samlas i en behållare som håller tätt och inte påverkas av innehållet. Flaskor eller behållare ska märkas med etiketten för ”Kemiskt avfall”. Etiketten beställs från Länservice.

Kemiskt avfall	
Datum	
Innehåll	
.....	
Ansvarig person	
Avd/Mott	Tfn
Vårdinrättning	

Förvaring

Kemiskt avfall ska förvaras på anvisad plats.

Kemikaliehanteringssystem och säkerhetsdatablad

En gång per år inventeras regionens samtliga kemikalier och registreras i kemikaliehanteringssystemet. I systemet finns också aktuella säkerhetsdatablad tillgängliga.

Särskild rutin för primärvården och folktandvårdskliniker (utanför sjukhusfastighet)

- Packar kemikalierna, i transportkartong (med påse) som märks med etikett för kemiskt avfall. Fyll i informationen på etiketten.
- Hämtning sker på avrop. Boka hämtning från Stena på 0920-22 32 25 eller lulea@stenarecyling.se (kontaktuppgifterna gäller oavsett vart i länet kliniken finns).

Bildplattor för digitalröntgen och röntgenfilm

Kasserade bildplattor för digitalröntgen samt vanliga röntgenbilder omhändertas som farligt avfall då de innehåller fosfor och/eller silver.

Avfallet samlas i kartong och lämnas i avfallsrummet. Märk kartongen med etiketten ”Kemiskt avfall” och märk innehållet med ”Kasserade bildplattor” alternativt ”Kasserad röntgenfilm”.

Skilja på bildplattor och vanlig röntgenfilm.

OBS! Ni behöver inte avidentifiera era röntgenbilder/plastfickor med röntgenbilder längre. De tas omhand som sekretess därför är det viktigt att ni skriver ”Kasserad röntgenfilm” på etiketten Kemiskt avfall.

Plastfickan avidentifieras och läggs i brännbart.

Tänk på att avlägsna patientens namn och födelsedatum (text stryks över med tuschpenna) innan ni lägger röntgenbilderna i kartongen.

Amalgamavfall

Amalgamavfall från unitens silar töms i dunkar/burkar som tillhandahålls av Regionens leverantör, i dessa kasseras även eventuella tandrester med amalgam.

Det finns dunkar att beställa för ändamålet, det är även möjligt att återanvända tömda dunkar. Dunkarna är försedda med gällande etiketter vid leverans.

OBS! Silarna får endast rengöras/sköljas ur i tvättställ eller diskbänksho som är kopplad till avskiljare.

Amalgamavskiljare

Samtliga kliniker inom Folktandvården i Norrbotten är utrustade med amalgamavskiljare. Dessa är i regel placerade i klinikens sugrum. Genom separata avloppsledningar är klinikens tandläkarutrustningar kopplade till amalgamavskiljare.

Folktandvården har avtal med Sweden Recycling för utbyte av klinikernas amalgamavskiljare 1 - 2 gånger/år. Detta sker med automatik.

Sweden Recycling skickar utbytesavskiljare till kliniken i specialkartong för farligt gods. Den avskiljare som byts ut skickas sedan i retur till Sweden Recycling i specialkartongen (för det farliga godset).

Bytet av amalgamavskiljare ska dokumenteras, dvs. vilket datum bytet har skett och vem som utfört bytet.

Skötselanvisningar samt utbytesdokumentationen ska vara synligt placerad i det rum där avskiljaren finns.

Amalgamavfall på behandlingsrummen

Folktandvården har ett miljöavtal för omhändertagande av klinikernas farliga avfall. Dit räknas även amalgamavfall från behandlingsrummen (amalgamkopp).

Enligt lokala rutiner ska behandlingsstolens silar rengöras (dock minst en gång per vecka). Avfallet från silarna hälls ut i en speciell dunk (från Stena Recycling) märkt med etiketten ”Miljöfarligt avfall för återvinning/destruktion, Höghaltigt amalgamavfall”.

Silarna sköljs därefter ur i diskbänksho eller tvättställ som är ansluten till en speciell amalgamavskiljare (diskbänksavskiljare). Diskbänksavskiljare beställs från Sweden Recycling.

Rensning/rengöring av klinikens vattenlås ska ske vartannat år och även det dokumenteras (vilket datum det utfördes samt hur många gram som omhändertogs).

Härdplastavfall

Härdplaster räknas som kemiskt avfall och kräver särskild märkning och emballage.

Härdplast- och limrester placeras i anvisad plastpåse, försluts och läggs i transportkartongen som tillhandahålls av leverantören/transportören.

För mer information se dokumentet ”Rutin för arbete med allergiframkallande kemiska produkter”.

Elektronikavfall

Elektronikavfall ska hanteras på ett säkert sätt, då det räknas till farligt avfall.

På sjukhus

Småelektroniken lämnas i avfallsrummet i avsett kärl och tas om hand av vaktmästarna. Större elektronik – beställ hämtning av vaktmästarna. Avfallet ingår sedan i övrig hantering av elektronikavfall från sjukhuset.

På hälsocentral eller annan verksamhet med avtal om hantering av småelektronikavfall

De enheter som har ett avtal med hyresvärd eller avfallsbolag om hämtning av småelektronik lägger avfallet i avsedd behållare som sedan tas om hand av avtalad entreprenör.

På hälsocentral eller verksamhet som saknar avtal om hantering av småelektronikavfall

Elektronikavfallet returneras till Länservice. Märk avfallet på ett sådant sätt att det tydligt framgår att det är elektronikavfall.

För frakt använd de kartonger/skrindor som ska returneras till Länservice efter materielleveranser till enheten.

Hantering av stort elektronikavfall

Elektronikavfallet returneras till Länservice. Märk avfallet på ett sådant sätt att det tydligt framgår att det är elektronikavfall.

För frakt använd de kartonger/skrindor som ska returneras till Länservice efter materielleveranser till enheten.

Datorutrustning och tillbehör

Kontakta Länsteknik för information om utrustningen ska skickas tillbaka eller kasseras som elektronik avfall.

Pacemaker

Pacemakerapparat som ska kasseras, diskas och desinfekteras, packas i burk eller annat lämpligt kärl och märks med ”Elektronik avfall Pacemaker” och lämnas på anvisad plats, miljörum/skölj på sjukhusen.

För vårdverksamhet som inte finns i sjukhuslokaler desinfekteras, packas och märks avfallet på samma sätt. Därefter skickas/lämnas denna till något av sjukhusens vaktmästerier för vidare transport och demontering.

Övrigt avfall

Näringslösningar, sprit mm

Näringslösningar och fysiologiska saltlösningar utan tillsats, samt M-sprit, ryggsprit och sprit (etanol) ska hällas i avloppet. Den tomma påsen eller sprutan kastas i energiåtervinning (brännbart).

Förpackningar för återvinning

Allt förpackningsmaterial som inte är kontaminerat ska återvinnas.

Tomma glasburkar, glas/plastflaskor, blisterkartor och ytterförpackningar till tabletter/kapslar läggs i förpackningsåtervinning.

Glasampuller/flaskor under 50 ml sorteras som restavfall (inte till glasåtervinningen). Finns det läkemedel kvar i behållaren läggs den i gul behållare märkt med läkemedelsavfall.

Glasampuller/flaskor med mer än 50 ml sorteras i glasåtervinningen.

Brytampuller sorteras och läggs i behållare märkt i smittförande/skärande/stickande.