



Behandlings bladet

Nytt från Norrbottens läkemedelskommitté – NLK
NR 3, SEPTEMBER 2024, ÅRGÅNG 27

Innehåll

- 2 Ordföranden har ordet
- 3 Lasix Retard försvinner från marknaden
- 4 Ökande förskrivning av hormon från svinsköldkörtel
- 6 Hur kommer “Janusfönster” se ut i Cosmic?
- 7 Rutin – migrering av läkemedelslista vid byte av journalsystem
- 8 Så ska vi arbeta med dospatienter i Cosmic
- 10 Nödrutin för receptförskrivning
- 11 Rutiner på vårdgivarwebben
- 12 Generiskt rivaroxaban tillgängligt



Foto: iStock

Ordföranden har ordet

■ Hösten står för dörren och inte vilken höst som helst utan en som kommer att innebära utmaningar och arbetsinsatser utöver det vanliga i och med bytet av journalsystem. Dock kan vi förbereda oss så gott det går och därigenom underlätta detta arbete.

Vi har därför i detta nummer med flera artiklar som rör det nya journalsystemet, bland annat en artikel som beskriver hur migreringen av läkemedelslistor i samband med bytet av journalsystem rekommenderas att hanteras. Här är det viktigt att patientens alla läkemedel förs över från VAS till Cosmic på en gång så att läkemedelslistan blir komplett. En annan artikel ger svar på vilka stödfunktioner från det tidigare kallade Janusfönster som kommer att finnas tillgängligt i Cosmic samt vad som inte initialt kommer att finnas med. De stödfunktioner som tyvärr inte kommer att finnas med från början är njuren och riskprofil. Äldrevarningen presenteras på ett annat sätt och syns i samband med förskrivning men är inte med i patientens läkemedelslista för en befintlig ordination. De stödfunktioner som inte är med finns dock tillgängliga

även framgent via Janusinfo.se men då behöver man manuellt lägga till informationen om patienten och dennes läkemedel.

Något som kommer att innebära en förändring rör patienter med dosdispenserade läkemedel. Idag är Pascal integrerat med VAS. I Cosmic kommer Pascal initialt inte att vara integrerat vilket medför att dubbeldokumentation kommer att behöva göras fram till dess att en integration är på plats. Denna dubbeldokumentation innebär att ordinationen dokumenteras i Cosmic och receptet skrivs i Pascal. Detta eftersom Pascal inte är ett journalsystem utan en webbapplikation för att förskriva läkemedel till patienter med maskinellt dosdispenserade läkemedel samt att informationen i Pascal endast finns kvar under en begränsad tid.

Det pågår även ett arbete med att ta fram en nödrutin vid ett eventuellt driftstopp. Beroende på om det är e-recept, Cosmic eller båda systemen som drabbats av ett driftstopp skiljer rekommendationen sig åt avseende hur de olika situationerna bäst kan hanteras. För samtliga gäller att man ska undvika

att göra rutinmässiga receptförnyelser under ett pågående driftstopp. Vid driftstopp i e-recept är det inte möjligt att skicka e-recept från Cosmic (eller annat system). I VAS köades e-recept och skickades automatiskt när driftstoppet var över. Så är inte fallet i Cosmic. Det blir därför viktigt att hålla reda på vilket patienter som eventuellt behöver hanteras efter att driftstoppet är över.

Samlad information om de olika rutinerna rörande läkemedel hittar ni på vårdgivarwebben, under "administration" följt av "administrativa rutiner" och slutligen "läkemedel". Allt eftersom nya rutiner tas fram kommer de att publiceras på denna sida.

Vidare har patentutgångar för vissa NOAK lett till en förändrad prisbild vilket i sin tur gjort att rekommendationen avseende val av NOAK reviderats. Då prisskillnaden mellan generiskt rivaroxaban och Eliquis är betydande, rekommenderas generiskt rivaroxaban vid nyinsättning på indikationerna icke-valvulärt förmakslimmer, dvt, lungemboli och som trombosprofylax efter ortopediska ingrepp, hos patienter som är icke-sköra med låg blödningsrisk

där samtidig trombocythämmande behandling inte är aktuell. I övriga fall bibehålls behandlingsrekommendationen för Eliquis som tidigare.

Sedan har vi med en artikel rörande att Lasix Retard försvinner från marknaden. Företaget bakom detta preparat har meddelat att båda styrkorna inom kort kommer att avregistreras. Det finns andra preparat innehållande furosemid på marknaden, dock inget alternativ i depotform.

Slutligen har vi även med en artikel som visar hur förskrivningsmönstret ser ut avseende läkemedel för behandling av hypotyreos. Nyligen publicerade studier som utvärderar effekten av omdiskuterade licenspreparat, innehållande torkat svinsköldkörtelekstrakt, visar att dessa preparat inte ger bättre effekt än standardbehandling i form av exempelvis Levaxin vid hypotyreos. Dessutom är långtidsbiverkningar av behandling med svinsköldkörtelpreparat dåligt undersökta. Rekommendationen är

att inte förskriva dessa licensläkemedel, vilket verkar ha hörsammats av förskrivare från den egna regionen. Dock ses en ökning i utomlänsförskrivningen.

Trevlig höst!

Linda Grahn



Lasix Retard försvinner från marknaden

■ Företaget bakom preparatet Lasix Retard, en depotkapsel med furosemid, har meddelat att denna produkt kommer att avregistreras i april 2025. Det gäller båda styrkorna, 30 mg respektive 60 mg. Det finns andra preparat innehållande furosemid på marknaden, dock inget alternativ i depotform. Således kommer vi framgent inte att ha tillgång till något godkänt

depotpreparat med furosemid då andra alternativ sedan tidigare försvunnit från marknaden.

Enligt företagets beräkningar kommer förpackningarna att sluta säljas i december 2024, med undantag för 60 mg 100 st som kommer att sluta säljas i februari/mars 2025.

Produkten kommer att finnas kvar på ett antal marknader inom EU vilket medför att licensalternativ troligtvis kommer att finnas tillgängligt efter avregistreringen av Lasix Retard.

Linda Grahn
Läkemedelskommittén

Ökande förskrivning av hormon från svinsköldkörtel

Enligt nya studier ger preparat som innehåller torkat svinsköldkörtel-extrakt inte bättre effekt än standardbehandling med syntetiskt sköldkörtelhormon vid hypothyreos. Dessutom är eventuella långtidsbiverkningar av behandling med svinsköldkörtelhormon dåligt undersökta. Trots detta ökar licensförskrivningen av dessa preparat, som dessutom är dyra.

Behandling av hypothyreos

Sköldkörtelhormonet tyroxin, T4, är ett förhormon, som omvandlas intracellulärt till det intracellulära biologiskt aktiva trijodtyronin, T3.

Ersättning med syntetiskt framställt hormon (levotyroxin, T4) i tablettform är sedan 1980-talet standardbehandling vid nedsatt produktion av ämnesomsättningshormon i sköldkörteln, hypothyreos. I Sverige finns två godkända preparat med tabletter innehållande natriumsaltet av levotyroxin; Levaxin och Euthyrox.

En del patienter som inte tycker att symtomen går över med enbart levotyroxin får tillägg av det syntetiska hormonet liotyronin (T3), som också finns som godkänt läkemedel i Sverige. Denna kombinationsbehandling är dock omdiskuterad, då studier inte har dock omdiskuterat, då studier inte har talat för några fördelar jämfört med levotyroxin ensamt. Dessutom kan behandling med liotyronin ge svängningar i hormonnivåerna över dygnet, då T3 har mycket kortare halveringstid än T4.

Under senare år ses en ökning i förskrivningen av licenspreparat med torkat extrakt från svinsköldkörtel, som innehåller både T4 och T3. Preparaten kallas för DTE-preparat (desiccated thyroid extract) eller NDT-preparat (natural desiccated thyroid). Behandling

med svinsköldkörtelhormon rekommenderas inte.

Effekt av torkat svinsköldkörtel-extrakt

Patienter som, trots behandling med syntetiskt hormon i godkända läkemedlen, inte blir av med trötthet och andra symtom hoppas ibland på att byte till DTE-preparat ska ge bättre effekt. Sannolikt bidrar alla vittnesmål på nätet från patienter som upplevt en förbättring av DTE-behandling till att patienter efterfrågar sådan behandling. Men, bristande effekt av standardbehandling kan till exempel bero på att diagnosen inte är rätt, eller att standardbehandlingen inte är optimerad.

Två aktuella forskningsöversikter, se källor nedan, visar att det inte finns några pålitliga vetenskapliga belägg för att DTE-preparat är effektivare än standardbehandling med syntetiskt levotyroxin T4. Generellt har de studier som är gjorda på behandling med hormon från svinsköldkörtel ett upplägg som sänker bevisvärdet.

Det kan vara svårare att dosera DTE-preparat så att patienten får rätt och jämn halt av sköldkörtelhormon i blodet. Vid en för hög hormonnivå går olika system i kroppen på högvarv, vilket bland annat kan öka risken för hjärtkärlproblem. Kunskapen om risken för biverkningar och negativa långtidseffekter med DTE-preparat är dock dålig. De två aktuella forskningsöversiktterna slår fast att det saknas studier om risken för kortsiktiga och långsiktiga biverkningar med DTE-behandling.

Förskrivning till norrbottningar

De allra flesta norrbottningar med hypothyreos förskrivs syntetiska hormoner, främst Levaxin (levotyroxin-natrium, T4), fig 1. Ett fåtal patienter förskrivs Liothyronin (liotyronin-natrium, T3). Ännu färre förskrivs

licenspreparat innehållande torkat svinsköldkörtelhormon (DTE).

Även om det relativt sett är väldigt få norrbottningar som behandlas med DTE, så har antalet som under ett år hämtat ut DTE blivit över tre gånger fler de senaste åren, fig 2. Dessa licenspreparat har en mycket hög prislapp, vilket gör att DTE-preparat står för en allt större andel av Norrbottens totala förmånskostnad för läkemedel innehållande sköldkörtelhormoner (H03AA), fig 3. År 2016 var den kostnadsandelen 5 %, år 2023 hade den ökat till 29 %. Det är utomlansförskrivning av DTE till norrbottningar som har ökat drastiskt. Merparten av förmånskostnaden för utomlansförskrivningen (83 % år 2023) genereras av förskrivning från Stockholms län. Förskrivningen från Norrbottens län visar dock motsatt trend.

Jennie Jonsson Lundström
Läkemedelskommittén

Källor:

- Rapporten "Effekt av torkat svinsköldkörtel-extrakt vid hypothyreos – en systematisk översikt, förskrivning och hälsoekonomisk analys för Sverige 2027-2021" från Centre for assessment of medical technology in Örebro, publicerad 2023.
- Riis KR, Larsen CB, Bonnema SJ. Potential Risks and Benefits of Desiccated Thyroid Extract for the Treatment of Hypothyroidism: A Systematic Review. *Thyroid*. 2024 Jun;34(6):687-701. doi: 10.1089/thy.2023.0649. Epub 2024 Apr 11. PMID: 38526391.

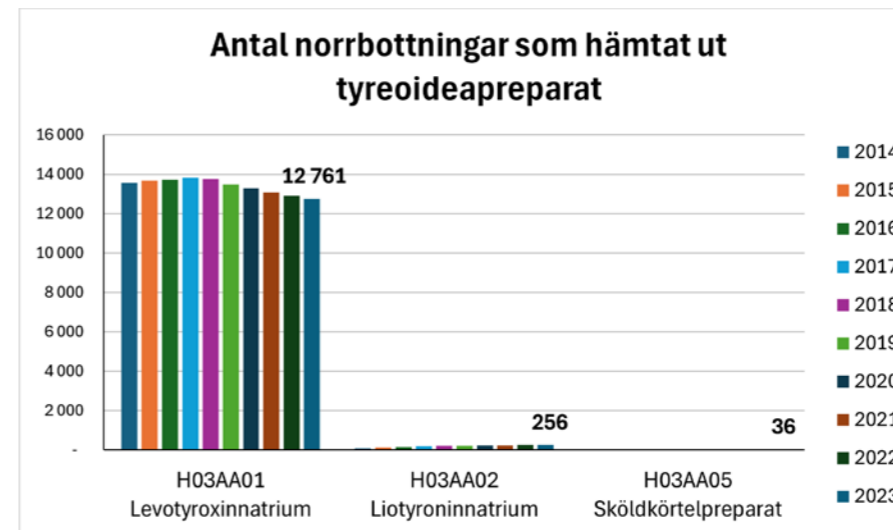


Fig 1. Figuren visar antal norrbottningar som hämtat ut läkemedel på recept ur respektive atc-kod per år. H03AA01 levotyroxin-natrium = främst preparatet Levaxin. H03AA02 liotyronin-natrium = främst preparatet Liothyronin. H03AA05 sköldkörtelpreparat = licenspreparat innehållande torkat svinsköldkörtel-extrakt (DTE), till exempel Armour Thyroid

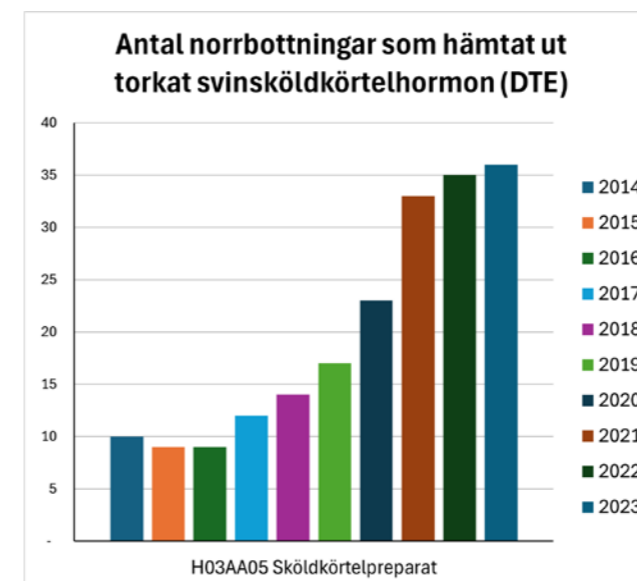


Fig 2. Figuren visar antal norrbottningar som hämtat ut licensläkemedel innehållande torkat svinsköldkörtelhormon/DTE (H03AA05), till exempel Armour Thyroid, på recept per år.

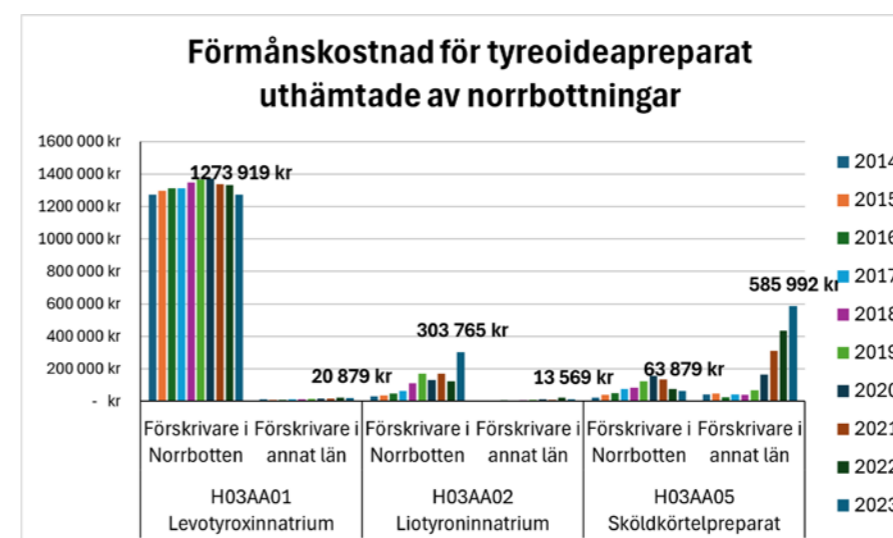


Fig 3. Figuren visar Norrbottens årliga förmånskostnad för läkemedel som norrbottningar hämtat ut på recept ur respektive atc-kod, uppdelat på förskrivare i eller utanför Norrbottens län. H03AA01 levotyroxin-natrium = främst preparatet Levaxin. H03AA02 liotyronin-natrium = främst preparatet Liothyronin. H03AA05 sköldkörtelpreparat = licenspreparat innehållande torkat svinsköldkörtel-extrakt (DTE), till exempel Armour Thyroid


Hur kommer “Janusfönster” se ut i Cosmic?

Kunskapsstöden från Janusmed som vi idag har tillgång till i VAS via det vi brukar kalla “Janusfönster” kommer att presenteras annorlunda i Cosmic. Vi kommer åtminstone initialt inte ha tillgång till alla kunskapsstöd vi har idag i VAS.

Detta får vi

I Cosmic kommer vi vid Go Live att ha tillgång till SIL-tjänsterna Interaktioner, Dubblettvarning, Fosterpåverkan, Amning, Biverkningsöversikt och Äldre. Informationen hämtas via SIL och presenteras direkt i Cosmic. Detta gör att det kommer se lite annorlunda ut än vad vi är vana vid i VAS. Informationen som presenteras är dock densamma.

I *Läkemedelslistan* visas en panel högst upp med de olika kunskapsstöden: Interaktioner, Dubblettvarning, Fosterpåverkan, Amning, Biverkningsöversikt. Tool-tip förklarar symbolerna och via klick på symbolerna kommer information om varningen upp. Äldrevarning visas dock inte här (se detaljer under rubriken “Detta presenteras annorlunda”).

En varningstriangel  visas också i *Läkemedelslistan* bredvid varje läkemedel som har en varning. Via tool-tip framgår att en varning föreligger och man kan läsa detaljer om varningen genom att klicka på panelen högst upp i Läkemedelslistan.

Detta är nytt

Dubblettvarning visas i Cosmic. Detta kunskapsstöd finns inte i VAS. Kunskapsstödet varnar när två eller fler läkemedel med samma 7-ställiga ATC-kod ordinerar. Det betyder alltså att när fler än ett läkemedel med samma substans eller kombination av substanser ordinerar så visas varningen.

Var observant på att varning baserad på 7-ställig ATC-kod innebär att ingen varning kommer visas för läkemedel

som innehåller samma substans men har olika ATC-kod. Ett sådant exempel är enalapril/hydroklortiazid (C09BA02) som ordinerar tillsammans med enalapril (C09AA02). Likaså varnas inte om närbesläktade substanser med olika ATC-kod ordinerar, exempelvis enalapril (CA09AA02) och ramipril (C09AA05).

Detta får vi inte

Vid Go Live kommer vi inte ha tillgång till kunskapsstöden Njurfunktion och Riskprofil i Cosmic.

RISKPROFIL

Janusmed riskprofil är ett kunskapsstöd som används för att uppmärksamma på eventuella risker för några vanliga, eller potentiellt allvarliga, biverkningar på grund av att ett eller flera läkemedel påverkar samma riskegenskap (farmakodynamiska interaktioner). Detta kunskapsstöd visar t ex om patienten behandlas med läkemedel som ökar risken för blödning, har antikolinerga effekter eller riskerar att ge förlängt QT-intervall. I Cosmic kommer vi, åtminstone initialt, inte ha tillgång till detta kunskapsstöd. Detta gör att ordinatören behöver vara extra uppmärksam på och på annat sätt ta reda på vilka risker och biverkningar som patientens läkemedelsbehandling kan innebära.

NJURFUNKTION

Janusmed njurfunktion är ett kunskapsstöd som ger generell information utifrån läkemedlets egenskaper och administreringsätt samt patientens njurfunktion. I Cosmic kommer vi, åtminstone initialt, inte ha tillgång till detta kunskapsstöd. Ingen varning kommer att visas i Cosmic om ett läkemedel är olämpligt eller behöver dosjusteras på grund av nedsatt njurfunktion. Värde för eGFR presenteras inte i *Läkemedelslistan*, denna information visas istället bland övriga provsvar.

Det kommer att krävas ett förändrat arbetssätt vid ordination av läkemedel till patienter med nedsatt njurfunktion. Det är viktigt att vara observant på att många läkemedel kräver dosjustering vid nedsatt njurfunktion, ofta vid eGFR < 60 ml/min men för till exempel gabapentin redan vid eGFR < 80 ml/min. Tänk också på att njurfunktionen förändras! Även om dosen var rätt när läkemedlet sattes in kan njurfunktionen över tid ha försämrats så att dosen nu behöver sänkas.

Detta presenteras annorlunda

Äldrevarning visas inte tillsammans med övriga kunskapsstöd i Läkemedelslistan. Äldrevarning visas via en symbol i *Ny-fliken* under knappen “Rekommendationer” och vid val av förpackning i *Utkorgen*. Äldrevarning visas inte alls i *Läkemedelslistan* för en befintlig ordination. Detta gör att man lätt kan missa att ett läkemedel klassas som olämpligt till äldre och det är svårt att få en överblick över hur många läkemedel patienten har som klassas som olämpliga till äldre. Tänk också på att när patienten åldras kommer det inte automatisk att varnas för att läkemedelsbehandlingen nu anses olämplig. Var därför särskilt observant vid förnyelse av recept till personer över 75 år.

Kunskapsstöden är tillgängliga på webben

Via Janusinfo.se kommer man åt Janusmed Interaktioner, Riskprofil, Njurfunktion, Fosterpåverkan och Amning. Här finns även information om läkemedel och miljö samt kön och genus. Äldrevarning finns dock inte tillgänglig här. Eftersom detta är en fristående hemsida följer patientens läkemedelslista inte med utan de läkemedel som är av intresse måste fyllas i manuellt.

Evelina Bernberg

Leg apotekare, Med Dr

Vårdsäkerhetsenheten, Team Läkemedel



Rutin – migrering av läkemedelslista vid byte av journalsystem

En rutin för att underlätta migreringen av patienternas läkemedelslistor i samband med bytet av journalsystem finns framtagen. Rutinen handlar både om patienter inom öppenvård samt patienter inom slutenvård.

■ Bytet av journalsystem från VAS till Cosmic är planerat till att ske under denna höst.

I samband med detta kommer patienternas läkemedelslistor att behöva föras över från VAS till Cosmic. Det är då viktigt att läkaren bedömer om läkemedelsordinationerna är ändamålsenliga och kompletta enligt författningen med till exempel ordinationsorsak, dosering och behandlingstid.

För de patienter som, vid datum för övergång till det nya journalsystemet, ligger inlagda på ett sjukhus kommer patientens läkemedelslista att omgående behöva föras över från VAS till Cosmic, men för övriga patienter kan läkemedelslistan föras över till det nya

journalsystemet i samband med patientens nästa vårdkontakt efter övergång till det nya journalsystemet.

ALLA aktuella läkemedel förs över

För att undvika att patienter har läkemedelslistor som inte är kompletta är det viktigt att ALLA patientens aktuella läkemedel förs över till Cosmic på en gång, även de läkemedel som den läkare som gör överföringen inte i första hand ansvarar för. När alla läkemedel förts över markeras detta som en läkemedelsgenomgång. Detta ger en signal till annan vårdpersonal om att patientens läkemedelslista är komplett och sparar således tid.

Insatt av annan ordinator

Om den läkare som gör överföringen inte har möjlighet att fullt ut ta ställning till en läkemedelsordination finns möjligheten att använda funktionen “insatt av annan ordinator”. Under “ordinationsdetaljer” bockas rutan i vid “insatt av annan ordinator”. Ordinationen markeras då med en grön pil. I detta sammanhang är det även

viktigt att säkerställa att inget recept skickas för den aktuella ordinationen utan det blir upp till behandlingsansvarig läkare att ordna. Gröna pilar i en patients läkemedelslista kommer således att signalera att det här finns behov av att ansvarig/ursprunglig klinik/ordinator återtar ansvaret för ordinationen. Detta görs genom att högerklicka på läkemedlet i läkemedelslistan, välja “ändra” och sedan bocka ur rutan “insatt av annan ordinator” samt signera ändringen. Då försvinner den gröna pilen. Signerande läkare ansvarar för ordinationen. Kom även ihåg att ta ställning till om ett recept behöver skrivas.

För mer information rörande migreringen av läkemedelslistorna - se rutinen [“Migrering Läkemedelslista från VAS till Cosmic”](#), som finns publicerad på vårdgivarwebben.

Linda Grahn

Läkemedelskommittén

Så ska vi arbeta med dospatienter i Cosmic



I väntan på en bättre integration av Pascal i Cosmic kommer vi tyvärr behöva dubbeldokumentera varje läkemedelsordination. Ett arbetsätt har tagits fram för att underlätta och ge stöd till förskrivaren att göra detta på det mest patientsäkra sättet. Nedan följer en sammanfattning av framtaget arbetsätt.

■ I VAS replikeras läkemedelslistan från Pascal automatiskt till LM/VAS när man loggar in med SITHS-kort, vilket gör att läkemedelslistan i patientjournalen

stämmer överens med läkemedelslistan i Pascal. I Cosmic sker i dagsläget ingen sådan automatisk replikering.

I Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2017:37) framgår att läkemedelsordinationer ska dokumenteras och hållas samlad i patientjournalen och Patientdatalagen (SFS 2008:355) definierar hur patientjournalen ska se ut och lagras över tid. Pascal är *inte* ett journalsystem. I Pascal lagras data bara en begränsad tid och raderas sedan. När recept förskrivs i Pascal krävs därmed

att ordinationen också dokumenteras i patientjournalen (Cosmic) för att följa lagar och författningar samt för att informationen inte ska gå förlorad.

Manuell synkronisering av läkemedelslistorna i Pascal och Cosmic

För att få läkemedelslistan i Cosmic att stämma överens med den i Pascal behöver varje läkemedel överföras manuellt till Cosmic. Likaså ska ordination göras i Cosmic vid varje förskrivning i Pascal. Detta innebär tyvärr dubbeldokumentation, men är ett

måste fram tills dess att bättre integration av Pascal i Cosmic utvecklats.

Det framgår i Cosmic att patienten är en dospatient. En symbol visas i *Patientlisten*. Texten *Dospatient* visas högst upp *Läkemedelslistan* och knappen "Pascal" blir aktiv. Via knappen "Pascal" kan man göra ett uthopp till Pascal och får då direkt upp aktuell patient.

Slutenvård

Vid inskrivning till slutenvård ansvarar inskrivande läkare för att säkerställa att *Läkemedelslistan* i Cosmic stämmer överens med den i Pascal. Endast de läkemedel som finns ordinerade i *Läkemedelslistan* i Cosmic visas i *Utdelningsvyn* som utgör underlaget för administrering av läkemedel. Läkemedelsordinationer som saknas i Cosmic måste manuellt föras över från Pascal.

Vid utskrivning från slutenvård ska läkemedel som inte längre är aktuella (exempelvis infusioner) sättas ut från *Läkemedelslistan* i Cosmic. Pascal ska uppdateras så att listan där stämmer med listan i Cosmic.

Öppenvård

Alla läkemedel förskrivs i Pascal till patienter med dosdispenserade läkemedel. Inga *recept* ska skickas i Cosmic, eftersom detta kommer resultera i dubletter i Pascal. Däremot ska *ordination* ("administreras på enhet") även göras i Cosmic vid varje tillfälle där förskrivning görs i Pascal.

Läkemedel som ges via rekvisition, där det bedöms att kommunen behöver känna till ordinationen (exempelvis zoledronsyra, immunsupprimerande behandling och palliativa ordinationer) bör föras in i Pascal. Det bör vara tydligt angivet att dessa läkemedel inte ska hämtas ut på apotek.

Ordination i Cosmic – rekommenderat arbetsätt

Rekommendation för arbetsätt är beslutat av Norrbottens

Läkemedelskommitté och Klinisk Referensgrupp Cosmic.

Rekommendationen är att vid manuell överföring av läkemedelsordinationer från Pascal till Cosmic *inte* använda fliken "Dosförskrivningar" i Cosmic. Rekommendationen är att istället utgå från läkemedelslistan i Pascal och sedan göra ordinationerna i Cosmic via *Ny-fliken* med hjälp av läkemedelsmallar, på samma sätt som vid ordination till patienter utan dosdispenserade läkemedel. Anledningen till denna rekommendation är att det stöd och den funktionalitet som i dagsläget erbjuds i fliken "Dosförskrivningar" i Cosmic bedöms alltför bristfällig och innebär betydande patientsäkerhetsrisker. Se framtaget arbetsätt för mer detaljerad beskrivning av risker och fallgropar med fliken "Dosförskrivningar".

Fördelarna med att inte använda fliken "Dosförskrivningar" är också att det blir ett likadant arbetsätt vid ordination av läkemedel oavsett om patienten är dospatient eller inte. Detta är särskilt bra när vi går in i ett nytt system och måste lära in nya sätt att arbeta. Vid inläggning på sjukhus kommer rekommenderat arbetsätt vara liknande den rutin som använts i VAS, där man alltid ska jämföra med läkemedelslistan i Pascal. Vana finns redan att läsa information i Pascal och informationen visas betydligt tydligare i Pascal än i fliken "Dosförskrivningar".

Byte av patient - riskmoment

Observera att vid byte av patient i Cosmic byts patienten inte automatiskt i Pascal. Detta blir en stor förändring jämfört med hur det fungerar i VAS. I Cosmic är det möjligt att ha en patient aktiv i Pascal och en annan i Cosmic. Det är dessutom möjligt att förskriva läkemedel till båda patienterna samtidigt, vilket medför risk att läkemedel förskrivs till fel patient. Det är mycket viktigt att vara medveten om denna risk!

När man gör ett uthopp från Cosmic till Pascal (via knapp i Cosmic) visas aktuell

patient i Pascal. Om man sedan går tillbaka till Cosmic och byter patient där, utan att stänga ner Pascal, kommer den tidigare patienten fortfarande vara aktiv i Pascal. Man kan byta mellan Cosmic och Pascal och ordinera/förskriva på båda patienterna samtidigt.



Foto: iStock

Om man däremot gör ett nytt uthopp från Cosmic till Pascal kommer den nya patienten visas i Pascal. Pascal tillåter inte att två patienter är aktiva samtidigt.

För att undvika att ha två olika patienter aktiva samtidigt är det viktigt att arbeta i Cosmic på rätt sätt. Antingen måste Pascal stängas ner mellan varje patient, eller så måste man vara noga med att direkt göra ett nytt uthopp till Pascal för varje patient.

Evelina Bernberg

Leg apotekare, Med Dr
Vårdsäkerhetsenheten, Team Läkemedel



Foto: iStock

Nödrutin för receptförskrivning

Vid driftstopp för E-recept är det inte möjligt att skicka E-recept från Cosmic (eller annat system). I VAS köades E-recept och skickades automatiskt när driftstoppet var över. Så är inte fallet i Cosmic. Detta innebär ett förändrat arbetssätt vid planerade eller oplanerade driftstopp för E-recept. Rekommendationen är att, under pågående driftstopp, i första hand skriva ut pappersrecept från Cosmic och ge dessa direkt till patienten.

■ Det pågår ett arbete med att slutföra en rutin som berör olika typer av driftstopp där driftstopp avseende e-recept är ett scenario. Denna rutin kommer, när den är klar, att publiceras på vårdgivarwebben (se separat artikel rörande var ni hittar rutinerna).

Rutinmässiga receptförnyelser ska dock inte göras under ett pågående driftstopp, oavsett vilket typ av driftstopp det rör sig om.

Det är även viktigt att hålla reda på vilka patienter som eventuellt behöver hanteras efter driftstoppet.

Receptblanketter

En annan viktig del är att verksamheterna behöver beställa hem receptblanketter för att kunna göra akuta receptförskrivningar vid planerade och oplanerade driftstopp. Dessa behöver finnas på plats innan det är dags att byta journalsystem.

Receptblanketter beställs från Adda: adda.se/receptblanketter
08 - 709 59 90
order@adda.se

För att kunna **skriva ut pappersrecept från Cosmic** vid driftstopp för E-recept måste receptblanketter finnas tillgängliga på varje enhet.

Receptblanketter utan påtryck ska användas. Beställ följande blanketter:

Blanketter utan streckkod:
Artikelnummer 350010 - Recept neutrala utan påtryck

Vid driftstopp i både Cosmic och E-recept måste **handskrivna pappersrecept** användas. För detta ändamål måste receptblanketter med förtryckt manuskriptläsbar arbetsplatskod finnas på varje enhet.

Läkaren fyller sedan själv i alla nödvändiga uppgifter inklusive sin förskrivarkod.

Beställ följande blanketter med påtryckt arbetsplatskod:

Blanketter med streckkod:
Artikelnummer 350030 - Recept med påtryck

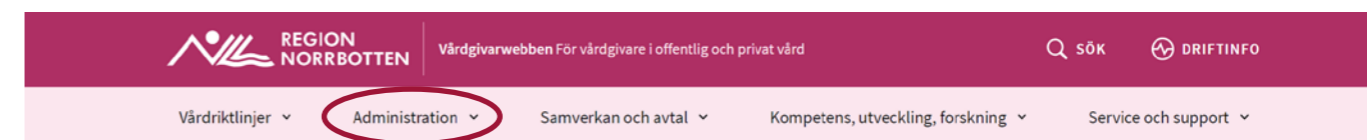
Mer om detta i nästa nummer av Behandlingsbladet.

Linda Grahn

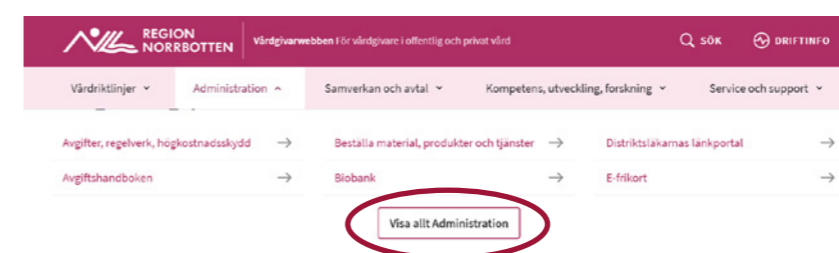
Läkemedelskommittén

Rutiner på vårdgivarwebben

■ I samband med bytet av journalsystem till Cosmic kommer flertalet rutiner att behöva tas fram. Rutiner som rör läkemedel finns samlade på vårdgivarwebben under fliken administration.



■ Klicka på "Visa allt Administration"



■ Välj sedan "Vårdadministrativa rutiner".

Vårdadministrativa rutiner

Här hittar du vårdadministrativa rutiner för Cosmic. Både regionalövergripande och lokala per programområde.

■ Ni kommer då till en sida som listar regionövergripande rutiner och under fliken "läkemedel" hittar ni de rutiner som rör detta område.

Regionövergripande rutiner

Migrering	+
BOS - beställning och svar	+
Hälsoärenden	+
Konsultationer	+
Läkemedel	+

Linda Grahn

Läkemedelskommittén



Foto: iStock

Generiskt rivaroxaban tillgängligt

Välj rivaroxaban som antikoagulation vid låg blödningsrisk hos icke-sköra patienter som saknar indikation för samtidig trombocythämmande behandling.

■ Patentet på rivaroxaban har gått ut. Dygnskostnaden för rivaroxaban är idag knappt 5 kr medan motsvarande kostnad för det mest använda läkemedlet för antikoagulation, apixaban (Eliquis), ligger kvar på ca 20 kronor dagligen.

Denna potentiella ekonomiska besparing ska vägas mot att apixaban vid valvulärt förmaksflimmer har en

bättre trombosförebyggande effekt än warfarin och enligt de flesta studier/metaanalyser mindre blödningsrisk jämfört med rivaroxaban. Rivaroxaban är effektmässigt i stort jämförbart med warfarin vid indikation icke-valvulärt förmaksflimmer, djup ventrombos, lungemboli och profylax mot djup ventrombos efter ortopedisk kirurgi. Dock bör rivaroxaban dosreduceras vid kombinationsbehandling med trombocythämmare efter t ex PCI och denna lägre dos har bristande evidens som strokeprofylax.

Då prisskillnaden mellan rivaroxaban och Eliquis är

betydande, rekommenderas rivaroxaban vid nyinsättning på indikationerna icke-valvulärt förmaksflimmer, dvt (djup ventrombos), lungemboli och som trombosprofylax efter ortopediska ingrepp, hos patienter som är icke-sköra med låg blödningsrisk där samtidig trombocythämmande behandling inte är aktuell. I övriga fall bibehålls behandlingsrekommendationen för Eliquis som tidigare.

Kjell Melander

Läkemedelskommittén

Jonas Millgård

Överläkare och kardiolog på Sunderby sjukhus

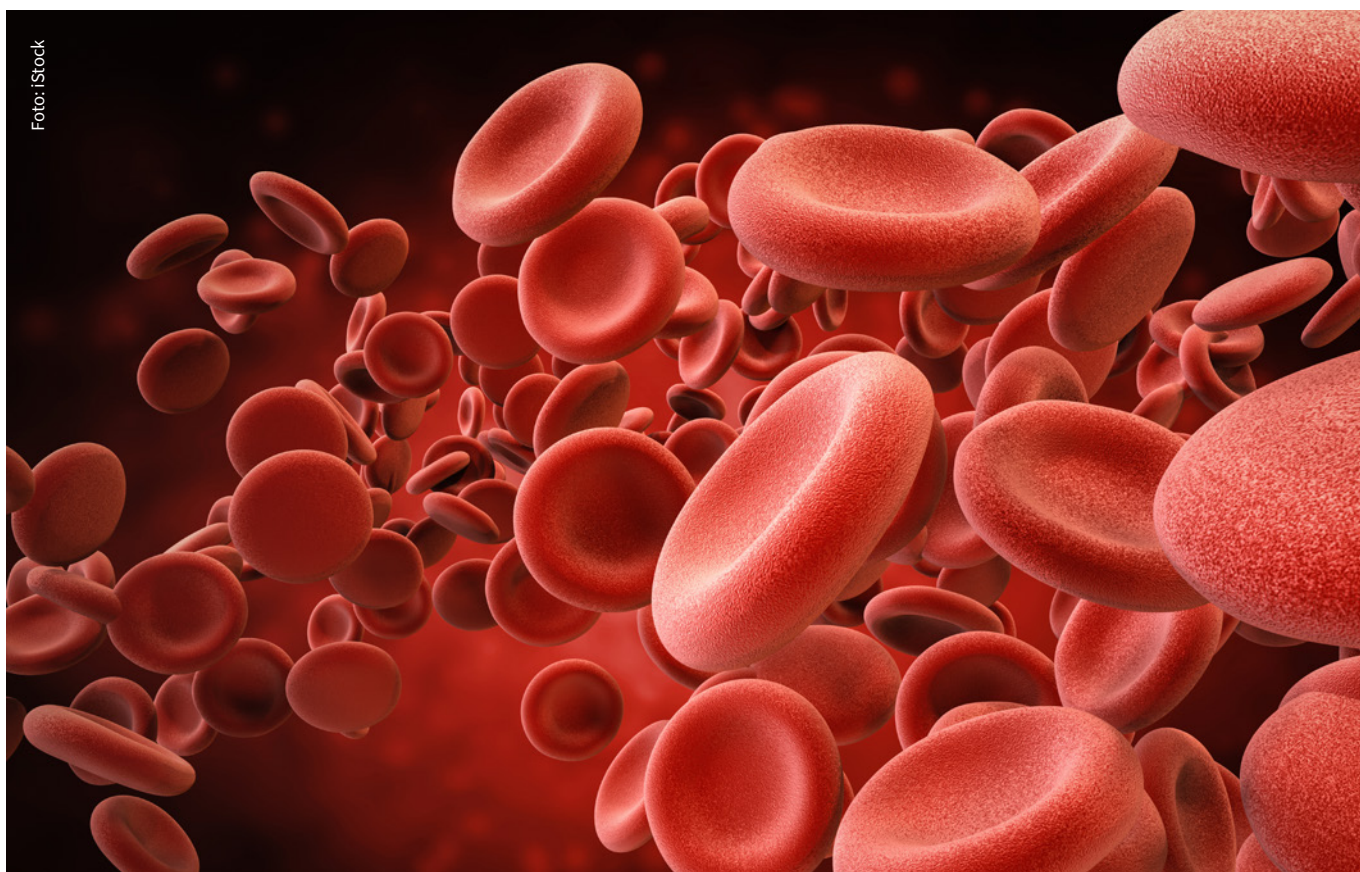


Foto: iStock

Vill du informera i Behandlingsbladet? Kontakta oss på linda.grahn@norrbotten.se



**Behandlings
bladet**

Behandlingsbladet ges ut av Norrbottens läkemedelskommitté. Redaktionen tar tacksamt emot material (helst via e-post). Vi förbehåller oss rätten att förkorta och redigera.

Ansvarig utgivare: Linda Grahn, linda.grahn@norrbotten.se.

 **REGION
NORRBOTTEN**