

Receptförskrivning eller rekvisition av läkemedel i öppenvård

Syfte

De praktiska och ekonomiska konsekvenserna av en läkemedelsordination ska vara lika för länsinnevånarna oavsett var de bor i länet.

Länets sjukvård ska därför följa nedanstående anvisning när valsituationer uppstår om ett läkemedel ska ordineras via receptförskrivning till patient eller via rekvisition till vårdenheten.

Omfattning

Denna anvisning gäller för öppenvårdsverksamheter i Norrbotten. Anvisningen gäller inte slutenvård eftersom läkemedel då i normalfallet ska rekvisiteras.

Roller/Ansvarsfördelning

Ansvar för upprättande och revidering av denna anvisning har det Medicinska arbetsutskottet för Styrgrupp Läkemedel.

Anvisning

Öppenvård

I öppenvården ska patienten i normalfallet få ett recept och själv betala för sin läkemedelsbehandling via uthämtning av receptförskrivet läkemedel på apotek. Dock finns undantag till denna hantering som innebär att patienten får ett läkemedel administrerat eller distribuerat på en vårdenhet.

Nedanstående fem principer gäller för enheter som ordinerar/administrerar läkemedel till patient i öppenvård. Som öppenvård räknas även poliklinisk vård som inte kräver efterföljande övervakning/behandling och därmed inskrivning på vårdenhet.

Fem principer för anskaffning av läkemedel

Anvisningen är uppdelad i fem principer som utgör till vägledning för vårdenheterna. Läkemedel kan antingen förskrivas på recept som patienten hämtar ut och betalar på apotek eller rekvisiteras till vårdenheten och där administreras/distribueras till patient.

De fem principerna ska tillämpas i hela länet.

Princip 1. Receptförskrivning	2
Läkemedel som administreras av patient/ sjukvårdspersonal och ingår i läkemedelsförmånen	2
Princip 2. Rekvisition till enheten	2
Läkemedel som del av medicinsk bedömning / behandling	2

Princip 3	3
Läkemedel inför diagnostisk undersökning eller operation	3
Princip 4	4
Vaccination	4
Princip 5	4
Läkemedel utan läkemedelsförmån	4

Princip 1. Receptförskrivning

Läkemedel som administreras av patient/ sjukvårdspersonal och ingår i läkemedelsförmånen

Förutsättningar: Läkemedlet ingår i läkemedelsförmånen och kan administreras av patienten själv, närstående eller ges med assistans av sjukvårds-/omsorgspersonal.

Läkemedlet ska förskrivas på recept och hämtas ut på apotek.

Undantag: Om regionen har ett upphandlingsavtal med ett lägre läkemedelspris kan läkemedlet rekvireras till enheten och där administreras eller lämnas ut till patient. Beslut om dessa undantag tas i styrgrupp läkemedel och finns listade under princip 2.

Om läkemedlet inte ingår i läkemedelsförmånen:

Om läkemedlet av någon anledning inte tilldelats läkemedelsförmån, se princip 5.

Princip 2. Rekvisition till enheten

Läkemedel som del av medicinsk bedömning / behandling

Förutsättningar: Läkemedlet utgör del av bedömning/behandling vid läkar-/sjuksköterskebesök och kräver alltid sjukvårdspersonal vid administrering eller distribution. Läkemedlet kan också ha betydligt lägre pris om det rekvireras än om det receptförskrivs vilket medför att rekvisition ska vara distributionsform. Beslut om detta tas i styrgrupp läkemedel och finns listade under exempel nedan.

Läkemedlet ska beställas/rekvireras till vårdenheten.

I normalfallet är det rekvirerande enhet som ordinerar läkemedlet och har huvudansvar för uppföljning. I de fall där annan enhet, än rekvirerande enhet, har huvudansvar för ordination och uppföljning, kan kostnadsansvar för

läkemedlet ändras och rekvirerande enhet kan tillse att fakturan betalas av den enhet som har ansvar för behandlingen. Ett beslut om ändrat kostnadsansvar för rekvirerade läkemedel måste först tas i Styrgrupp Läkemedel innan det kan effektueras.

Det är viktigt att:

- samla alla läkemedelsordinationer i LM. Dokumentera därför ordinationen i VAS/LM som en ordination utan recept (ord_utan_rec) för att säkerställa att patienten har en komplett LM
- enheten har en rutin för dokumentation av utlämning/administrering av läkemedel

Läkemedel som ska beställas/rekvireras till vårdenheten:

- infusion Zolendronsyra (M05BA08)
- injektion kortikosteroid (H02A)
- intra-/eller periartikulärt, injektion lokalanestetika (N01)
- allergener (V01) och infusion Normosang (B06AB01) som vid akut porfyri ordinerar via medicinklinik och kan administreras under observation på hälsocentral.
- parenteralt järn (B03AC)
- epo-preparaten under B03XA (endast patienter som får hemdialys på klinik)
- leuprorelin (L02AE02), pamorelin (L02AE04) vid prostatacancer (se separat rutin för beställning)
- buprenorfin, naloxon och metadon-innehållande läkemedel till patienter inom öppen missbruksvård (LABO).
- palliativa läkemedel som inte är förmånsbelagda kan paketeras i särskilda trygghetsboxar tillsammans med förmånsbelagda läkemedel

Princip 3

Läkemedel inför diagnostisk undersökning eller operation

Läkemedel som inte har annat syfte än att underlätta efterföljande diagnostisk undersökning eller operation, ska kostnadsmissigt ses som en del av denna. Läkemedlet betalas av den vårdenhet som svarar för undersökningen / operationen.

Nedanstående läkemedel ska betalas av vårdenheten:

- Laxermedel o tarmsköljning inför tarmundersökning A06A
- Emla-kräm till barn under 18 år inför operation N01BB20

Beställningsrutin via rekvisition/recept som patient lämnar in på apotek.
Se fakturaunderlag för [apoteksprodukter S 6](#).

-

Princip 4.

Vaccination

Se Avgiftshandbok för Region Norrbotten, [kapitel 7 Vaccinationer](#).

Princip 5.

Läkemedel utan läkemedelsförmån

TLV, Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket har till uppgift att pröva om ett läkemedel ska subventioneras av samhället och därmed ingå i högkostnadsskyddet, den s.k. läkemedelsförmånen.

Läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen har av TLV bedömts kostnads-effektiva och kan receptförskrivas inom läkemedelsförmånen.

Läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen gör det av tre skäl:

1. Läkemedelsföretaget har valt att läkemedlet inte ska omfattas av läkemedelsförmånen. (se princip 1 – 4)
2. Ansökan om läkemedelsförmån är under prövning av TLV.
(se princip 1 – 4)
3. Ansökan om läkemedelsförmån har avslagits p.g.a. att TLV bedömt läkemedlet som icke kostnadseffektivt.
 - 3 a) Överväg byte till mer kostnadseffektivt läkemedel. Se TLV's hemsida och Läkemedelskommitténs rekommendationslista för förslag vid övervägande om byte av läkemedel
 - 3 b) I undantagsfall och efter medicinsk bedömning, second opinion från annan enhet samt godkännande av verksamhetschef kan fortsatt ordination av icke subventionerat läkemedlet ske via:

Receptförskrivning:

Recept förskrivs och patienten hämtar ut läkemedlet på apotek och betalar själv hela kostnaden för läkemedlet utan att få högkostnadsskydd / läkemedelsförmån.

Beställning / rekvisition:

Läkemedlet kan beställas/rekvireras till vårdenheten. Läkemedlet betalas av enhet som initialt ordinerat läkemedlet eller har huvudansvar för medicinsk uppföljning av läkemedelsbehandlingen.

Dokumentera i VAS/LM som ord_utan_rec för att säkerställa att patienten har en komplett LM.

För att ta reda på om TLV har avslagit subvention för ett läkemedel, ta kontakt med Läkemedelsenheten eller se Tandvårds och läkemedelsförmånsverkets hemsida. <http://www.tlv.se/>

Rekommendationer för nya läkemedel med stor ekonomisk påverkan

NT-rådet (Nya terapier)

NT-rådet beslutar om rekommendationer på samma medicinska grund och etiska plattform som Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

<http://www.janusinfo.se/Nationellt-inforande-av-nya-lakemedel/Kontakt/NT-radet/>

<http://skl.se/halsasjukvard/lakemedel/nyalakemedel/nyalakemedelsterapiernlgruppen.625.html>

Läs mer om ordnat införande av nya läkemedel i Region Norrbotten (intern länk):

<http://insidan.nll.se/Vardens-arbetsatt/Lakemedel/Landstingets-riktlinjer--->