

Öppenvårdsdos

Fastställd augusti 2023 av Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen. Giltig t.o.m. augusti 2025.

Huvudbudskap

- Öppenvårdsdos kan användas till patienter där tjänsten bedöms leda till ökad säkerhet och/eller ökad självständighet om
 - Patienten behöver stöd med sin läkemedelshantering samt
 - Andra stöd att klara läkemedels-hanteringen har övervägts samt
 - Medicineringen är stabil
- Patienten/kontaktpersonen ska ges information om hur öppenvårdsdos fungerar
- Förskrivning ska ske via Pascal
- E-recept ska aldrig förskrivas till patient med öppenvårdsdos
- I samband med förnyelse av dosförskrivningen ska en fördjupad läkemedels-genomgång genomföras

Vanliga begrepp

Dosleverantör – Det dosapotek Västra Götalandsregionen har avtal med för att producera och leverera läkemedel till patienter med öppenvårdsdos.

Förteckning recept – Förteckning över patientens samlade recept/läkemedelsordinationer. Medföljer läkemedlen som levereras till patienten.

Receptutskrift Pascal – Förskrivare och sjuksköterskor kan skriva ut en läkemedelslista via Pascal. Den är ett alternativ till receptförteckningen och ger en tydligare bild av patientens ordinationer. I kommunal hälso- och sjukvård används läkemedelslistan ofta som underlag för utdelning av läkemedel till patienter. Observera att listan inte är en fullständig förteckning över alla ordinationer då t.ex. rekvisitionsläkemedel eller recept som är slutexpedierade inte finns med. Dosleverantören kan inte se eller skriva ut läkemedelslistan.

Pascal – webbtjänsten för förskrivning och beställning av läkemedel och handelsvaror för patienter med öppenvårdsdos.

Bakgrund

Öppenvårdsdos är ett hjälpmedel för patienter som behöver stöd i sin läkemedelshantering. Systemet innebär att patienten får sina läkemedel uppdelade i små påsar, en för varje dostillfälle, vanligen för två veckor i taget. Läkemedel som inte kan delas i dospåsar levereras, efter beställning, istället som hel förpackning. Öppenvårdsdos kan användas av patienter både i ordinärt och i särskilt boende. Dospåsar och beställda hela förpackningar levereras från dosleverantören till lokalt apotek/apoteksombud eller direkt till hemsjukvården/särskilt boende.

Nyinsättning

Vid all läkemedelsförskrivning ska läkaren bedöma patientens praktiska och kognitiva förmåga att klara sin läkemedelshantering. Så kallat övertaget läkemedelsansvar bör aktualiseras om patienten inte klarar sin läkemedelshantering själv eller med hjälp av närstående. En sjuksköterska tar då helt eller delvis över ansvaret för läkemedelshanteringen. Sjuksköterskan kan också hjälpa till med bedömning av patientens förmåga, t.ex. med hjälp av det validerade bedömningsinstrumentet Safe Medication Assessment (SMA).

För att läkaren ska initiera öppenvårdsdos ska tjänsten bedömas leda till ökad säkerhet och/eller ökad självständighet för patienten och att samtliga nedanstående tre kriterier ska vara uppfyllda:

- Patienten behöver stöd med sin läkemedels-hantering
- Andra stöd att klara läkemedelshanteringen har prövats/övervägts
- Medicineringen är stabil*

*Exempel på läkemedelsbehandling som inte är stabil: dosering efter mätvärde; dosering som växlar efter patientens tillstånd; dosering som trappas upp eller ned; när vid behovsläkemedel överväger; icke stabilt medicinskt tillstånd vid utskrivning från sjukhus (oberoende av boendeform). Enstaka läkemedel som doseras efter mätvärde, t.ex. warfarin eller insulin, är inte något hinder för öppenvårdsdos. Om doseringen varierar bör den aktuella ordinationen skrivas in i Pascal.

Vid övertaget läkemedelsansvar ska öppenvårdsdos övervägas.

Öppenvårdsdos ska bara användas för patienter som står på läkemedel som ska delas i dospåsar. Det innebär att öppenvårdsdos inte ska användas för patienter som endast ordinerats läkemedel i hel förpackning för manuell delning.

Läkaren tar beslut i samråd med patient. Om aktuellt även samråd med närstående och/eller sjuksköterska. Boendeform och antal läkemedel är inte avgörande. Patientens samtycke krävs, vilket innefattar att patienten godkänner att information överförs mellan sjukvården och apoteket. En kontaktperson utses och anges i Pascal. Den som påbörjar öppenvårdsdos ansvarar för att ge patient och kontaktperson nödvändig information. Övriga aktuella vårdgivare bör även informeras vid nyinsättning.

Beslut om öppenvårdsdos fattas normalt av den enhet som har huvudansvaret för patienten. I undantagsfall kan öppenvårdsdos initieras av annan enhet. Det måste i så fall ske i dialog med den huvudansvariga enheten.

I journalen dokumenteras:

- att patienten har öppenvårdsdos
- att patienten har gett samtycke (vid nyinsättning)
- alla förändringar i läkemedelsbehandlingen

Förskrivning

Öppenvårdsdos hanteras via webbtjänsten Pascal. Pascal nås via journalsystemet eller via www.eordinationpascal.se. Här finns alla patientens förskrivna recept samlade. Från Pascal kan två utskrifter göras, "Förteckning recept" samt "Receptutskrift Pascal". Patienten får alltid receptförteckningen med sina läkemedelsleveranser. Pascal är inte en journalhandling och för att ordinationen ska sparas krävs det att en registrering även sker i journalen. En förskrivning i Pascal sparas maximalt i 26 månader för att sedan försvinna.

För ökad tydlighet rekommenderas att läkemedel som ges på mottagning även ordinerar i Pascal, där det i doseringsangivelsen skrivs "Läkemedlet ska inte hämtas ut på apotek". Detta kan vara ett olämpligt förfarande vid ordination av vissa läkemedel, t.ex. narkotikaklassade läkemedel, då det innebär en receptförskrivning som kan hämtas ut på apotek.

För patienter med öppenvårdsdos ska inte e-recept användas, även om det är möjligt i en nödsituation. Ett läkemedel som förskrivas via e-recept blir alltid inskrivet som hel förpackning. Patienten får därmed inte läkemedlet med automatik – det måste hämtas ut på apotek eller beställas av patienten/kontaktpersonen.

CE-märkta spolvätskor förskrivas via Läkemedels-nära produkter och Sesam LMN, inte via Pascal.

Alla yrkesgrupper med förskrivningsrätt för läkemedel kan förskriva i Pascal. En förskrivning är normalt giltig i ett år. Kortare giltighetstid kan anges, till exempel vid utskrivning från sjukhus och för läkemedel som ska användas under begränsad tid, som antibiotika. Förskrivningar som står kvar lång tid efter avslutad behandling ger en felaktig bild av patientens läkemedelsbehandling. Regelbunden översyn krävs så att inaktuella förskrivningar inte ligger kvar.

Om en tidigare stabil läkemedelsbehandling bedöms behöva upprepade dosjusteringar, bör detta läkemedel istället förskrivas som stående hel förpackning tills medicineringen åter är stabil.

För att undvika problem: Fråga alltid patienten om han/hon har öppenvårdsdos, så att all förskrivning sker via Pascal.

Akut läkemedelsförskrivning

Vid behov av akut förändring av läkemedelsbehandlingen gör förskrivaren en ny förskrivning i Pascal och informerar kontaktpersonen.

- Förskrivaren beställer i första hand akut leverans av nya dospåsar. Doserna levereras då akut av dosleverantören inom avtalad tidsram, ofta 3 dagar. Observera att de påsar som ersatts ska kasseras.
- Om läkemedlet behövs snabbare kan det förskrivas som hel förpackning i Pascal och hämtas ut direkt på valfritt apotek. Det kan gälla t.ex. en antibiotikakur.
- Förskrivaren och kontaktpersonen måste komma överens om hanteringen av akuta läkemedelsförändringar, t.ex. uthämtning från apotek eller tillfällig utplockning av läkemedel från påsar. Observera att det sistnämnda om möjligt bör undvikas.
- För patienter i kommunal hälso- och sjukvård ska akutläkemedel om möjligt tas från de kommunala akutläkemedelsförråden. Dessa ordinationer bör skrivas in i Pascal, där det i doseringsangivelsen skrivs "Läkemedlet tas från akutläkemedelsförrådet". Observera att en ordination trots det innebär en receptförskrivning, som skulle kunna hämtas ut. Detta gör att det kan vara ett olämpligt förfarande vid ordinationer av läkemedel såsom narkotikaklassade läkemedel.
- Utsättningsdatum ska anges för att inte förskrivningen/uttag ska finnas kvar efter avslutad behandling/övergång till dosdispensering för läkemedlet.

Hel förpackning

Många läkemedel för stående behandling kan inte dispenserar i påsarna. Dessa förskrivas och levereras istället som hel förpackning. Vid behovsläkemedel förskrivas alltid som hel förpackning. Förpackningarna levereras inte automatiskt till patienten, utan måste aktivt beställas av patienten/kontaktpersonen varje gång, eller hämtas ut på valfritt apotek.

Uppmärksamma kontaktpersonen på att de läkemedel som inte dosdispenserar behöver beställas från dosleverantören/hämtas ut på lokalt apotek.

Förnyelse

I samband med årlig förnyelse av dosförskrivningarna genomförs en fördjupad läkemedelsgenomgång, se RMR Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse, som finns att läsa på www.vgregion.se/medicinskariktlinjer/lakemedel. En översyn görs, inaktuella läkemedel sätts ut och aktuella läkemedel omprövas. Kriterierna för öppenvårdsdos omprövas. Om dessa inte är uppfyllda avslutas öppenvårdsdos

OBS! Ett aktuellt läkemedel försvinner från dosreceptet när det är slutexpedierat, men patienten kan ha kvar läkemedel hemma. Detta gäller inte minst hela förpackningar, där behandlingen kan vara fortsatt aktuell. Historiken i Pascal kan ge vägledning.

Kontaktperson

Kontaktpersonen är patientens ombud gentemot vården och dosleverantören. Denna kan vara patienten själv, närstående eller sjuksköterska. Vid övertaget läkemedelsansvar är det sjuksköterskan som är kontaktperson.

Kontaktpersonen har ansvar att beställa de läkemedel patienten är ordinerad och som inte dispenserar. När det är dags att förnya förskrivningarna skickar dosleverantören meddelanden tillsammans med dosleverans när mindre än 3 månader giltighet kvarstår samt vid sista kompletta dosleverans. Kontaktpersonen har ansvar för att kontakta aktuella mottagningar i god tid för förnyelse av förskrivningarna. Kontaktpersonen ansvarar också för att patienten tar med den senaste receptförteckningen vid alla vårdkontakter.

Kostnader

Kostnaden för öppenvårdsdos består av en läkemedelskostnad och en dosproduktionskostnad. Läkemedelskostnaden betalar patienten inom ramen för högkostnadsskyddet, precis som vid vanlig receptförskrivning.

Dosproduktionskostnaden är en avgift per patient och dispenserad dag. Denna kostnad delas av förskrivande enheter i proportion till kostnaden för de förskrivna läkemedlen. I kostnaden ingår också transport till apotek/apoteksombud. Vid direktleverans till kommunal hälso- och sjukvård (särskilt boende) står denna enhet för transportkostnaderna för såväl planerade som akuta leveranser.

Vid längre vårdtid på sjukhus ska behandlande läkare överväga att dosproduktionen pausas för att undvika att patienten får betala för läkemedel som inte kan användas.

För ytterligare information om öppenvårdsdos, se www.vgregion.se/dos. Där finns bl.a. en doshandbok med praktiska tips kring tjänsten.

FÖR TERAPIGRUPP ÄLDRE OCH LÄKEMEDEL

Jesper Poucette, ordförande

Ansvar

Verksamhetschef/MAS ansvarar för att

- det finns lokala rutiner för hantering av öppenvårdsdos och journaldokumentation
- förskrivare och övrig vårdpersonal använder och har nödvändig kunskap om Pascal
- rapportering av avvikelser sker enligt aktuella rutiner

Förskrivare (ordinationsansvarig enhet) ansvarar för att

- tillsammans med patienten besluta om dosförpackade läkemedel och dokumentera samtycke
- bedöma om läkemedelsövertag är aktuellt
- kontaktperson utses och ges information om öppenvårdsdossystemet
- informera kontaktpersonen/ansvarig sjuksköterska vid ordinationsändringar
- genomföra fördjupad läkemedelsgenomgång vid årlig förnyelse av förskrivning
- regelbundet ompröva indikationen för öppenvårdsdos
- sätta ut läkemedel som ej längre används, efter meddelande från kontaktperson
- dokumentera förekomst av öppenvårdsdos och läkemedelsförändringar i journal

Alla förskrivare ansvarar för att

- alltid förskriva via Pascal
- säkerställa att ordinationen är lämplig tillsammans med patientens övriga läkemedel
- ta ställning till förnyad förskrivning efter påminnelse från kontaktperson
- informera kontaktpersonen/ansvarig sjuksköterska vid ordinationsändringar
- dokumentera läkemedelsförändringar i journal

Dosleverantör ansvarar för att

- den senaste versionen av receptförteckningen medföljer vid leverans
- kontaktpersoner får en påminnelse när det är mindre än 3 månader kvar på någon av förskrivningarna på receptförteckningen, samt vid sista dosleveransen
- leverans sker till av kommunen/regionen angiven adress inom avtalad tid
- ta emot, hantera och återrapportera avvikelserapporter

Sjuksköterska, vid övertaget läkemedelsansvar, ansvarar för att

- aktuella kontaktoppgifter till ansvarig sjuksköterska finns angivna i Pascal
- beställa hela förpackningar via Pascal
- meddela dosapoteket när en patient med dosförpackade läkemedel avlider
- kontakt tas med förskrivare för receptförnyelse
- skriva ut läkemedelslista för underlag för utdelning av läkemedel
- meddela ansvarig förskrivare när läkemedelsbehandling upphör
- ansvara för mottagande av läkemedelsleverans enligt lokala rutiner

Kontaktpersonen ansvarar för att

- all information som kommer från dosapoteket gällande patientens förskrivningar kommer patienten till del
- beställa hela förpackningar
- kontakta förskrivare när dosapoteket påminner om förlängning av förskrivningar
- meddela dosapoteket vid adressändring
- meddela ansvarig förskrivare när patienten slutat ta ett förskrivet läkemedel