

Regional medicinsk riktlinje

Läkemedel vid besök på vårdinrättning

Innehållsförteckning

Syfte	1
Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund.....	1
Principer för tillämpning.....	2
Praktisk hantering	3
Uppföljning	3
Exempel på tillämpning i specifika fall	4

Syfte

Tydliggöra vilka läkemedel som utgör en del av en undersökning eller en behandling som utförs på vårdinrättning och som kostnadsmässigt är en del av vårdbesöket.

Förändringar sedan föregående version

Tillägg av postoperativ smärta och rektoskopi i listan *Exempel på tillämpning i specifika fall*. Vitamin B12-injektion ingår inte i längre i förmånen och har tagits bort från listan (hanteras via recept utan förmån). Redaktionella justeringar och förtydliganden.

Bakgrund

Enligt beslut från Regionstyrelsens Hälso- och sjukvårdsutskott 2006 om läkemedel vid besök på vårdinrättning ska läkemedel som är en del av sjukvårdsbesök betalas av vårdenheten (dnr RSK 699–2006). Riktlinjen ska komplettera beslutet genom att tydliggöra tillämpning av beslutet för

en patientsäker och effektiv hantering som är jämlik för patienter i hela regionen.

Avgränsning: Riktlinjen beskriver inte rutiner för läkemedel som ej har samband med besök på vårdinrättning, inte heller hantering av läkemedel för inlagda patienter eller vid utskrivning från sjukhus. Riktlinjen beskriver inte hantering av läkemedel i individuella undantagsfall, exempelvis undantagshantering för subvention av läkemedel som inte omfattas av den ordinarie läkemedelsförmånen eller läkemedel till patienter utan sjukdomsinsikt.

Vacciner hanteras enligt särskilda rutiner, se kapitel Vaccination avgifter i Patientavgiftshandboken www.vgregion.se/patientavgifter.

RS beslut (RSK 699–2006) innebär att:

- ”läkemedel som är en del av en behandling vid sjukvårdsbesök ska anskaffas och betalas av vårdenheten
- läkemedel som inte har annat syfte än att underlätta den efterföljande undersökningen eller behandlingen kostnadsfritt ska ses som en del av denna. Läkemedlet betalas av den enhet som svarar för undersökningen/behandlingen.
- för läkemedel där det endast krävs hjälp av sjukvårdspersonal vid administrering av läkemedlet, utfärdar vårdgivaren recept och patienten betalar egenavgift för läkemedlet”

Ansvar: Grundregeln är att den vårdenhet som tar emot patienten och ansvarar för ordinationen av läkemedlet har det medicinska ansvaret och står för kostnaden. Verksamheten ansvarar för lokala rutiner för läkemedelshantering.

Principer för tillämpning

1. Läkemedlet är kostnadsfritt för patienten och ingår i avgiften för patientbesöket i följande situationer:
 - 1.1. Naturlig, nödvändig del innan/under/efter behandling och/eller undersökning som utförs på vårdenhet
 - 1.2. Det finns medicinska skäl, patientsäkerhetsskäl eller hanteringsfördelar för att det ska tillhandahållas eller administreras av vårdpersonal (t ex parenteralt järn som även kräver övervakning)
 - 1.3. Bidra till att säkra och att öka följsamhet/tillgång till läkemedelsbehandling (t ex laxermedel inför koloskopi eller när desinfektionsmedel innan operation ordineras)

2. Läkemedel ska skrivas på recept inom förmånen i följande situationer:
 - 2.1. Ej del av behandling som utförs på vårdinrättning
 - 2.2. Endast hjälp med administrering

Exempel på tillämpning i specifika fall, [se nedan](#)

Praktisk hantering

I de fall läkemedlet är en del av vårdbesöket ska läkemedlet i första hand lämnas till patient i samband med mottagningsbesök. När inte detta är tillämpligt ansvarar respektive vårdenhet för att patienten kostnadsfritt förses med läkemedlet. Lokala rutiner för detta ska finnas.

Jourdoser kan tillämpas utifrån individuell bedömning enligt gällande författning. Jourdos är läkemedel som vid behandlingstillfället lämnas ut i mindre antal doser för att täcka patientens behov till dess läkemedlet kan expedieras från öppenvårdsapotek.

Uppföljning

Berörda verksamheter ansvarar för egenkontroll av tillämpning.

Avdelning Specialiserad vård läkemedel och medicinteknik, Koncernstab uppdrag och produktion av hälso- och sjukvård, ansvarar för uppföljning på regional nivå. Statistik över försäljningssätt för aktuella läkemedel följs upp. Uppföljning av tillämpning av beslutet/riktlinjen kan komma att efterfrågas från förvaltningarna till exempel avseende att lokal rutin finns upprättad.

Exempel på tillämpning i specifika fall

Användningsområde/indikation	Kostnadsfritt för patienten/ ingår i patientavgift för besök (1)	Recept inom förmån (2)	Kommentar
Allergi – Andning – ÖNH			
Kortisoninjektion vid allergi (Depo-Medrol eller motsvarande)		2	För behandling av lokal inflammation se Reumatologi
Hyposensibilisering injektion (Alutard eller motsvarande)	1		
Hyposensibilisering tablett (Grazax eller liknande)		2	Eventuellt undantag att första tablett ingår i besök
Biologiska läkemedel vid astma eller urtikaria		2	Inledande behandling kan ges och bekostas av mottagningen
Blod			
Lågmolekylära hepariner	1	2	(1) Injektioner som ges vid besök ingår. Jourdoser kan skickas med (2) Långtidsbehandling
Parenteralt järn vid anemi	1		Kräver särskild övervakning av vårdpersonal
Erytropoietin och liknande läkemedel	1	2	(1) Administrering vid besök ingår (2) Vid dialys i hemmet samt övrig användning
Endokrinologi			
Testosteroninjektioner		2	
Somatostatinanaloger		2	
Gynekologi			
Hormonella preventivmedel (p-spruta, hormonspiral, p-stav)		2	
Akut p-piller	1		
Hud			
Lokal behandling basalcelskancer, aktiniska keratoser som ges vid ett tillfälle	1		
Mjukgörare vid ljusbehandling	1		
Lokal behandling aktiniska keratoser som hanteras av patienten själv		2	Inledande behandling kan ges och bekostas av mottagning
Huddesinfektion inför kirurgi	1		
Salvstrumpor vid venösa sår/eksem i öppenvård (Zipzoc)	1	2	(1) När behandling initieras och omläggning vid besök på vårdinrättning (2) Hemsjukvård
Psoralen som ges vid PUVA- behandling	1		
Infektion			
Intravenösa/subkutana immunglobuliner	1	2	(1) Hematologi, enstaka injektioner (2) Endast hjälp administration vid längre behandling
Antibiotikaprofylax inför kirurgiska ingrepp, tandläkarbesök etc.	1		Om medicinskt motiverat för lyckad behandling. Se RMR Tandvård antibiotikaprofylax
Mage - tarm			
Läkemedel inför röntgen, koloskopi, rektoskopi (exempelvis laxermedel)	1		

Användningsområde/indikation	Kostnadsfritt för patienten/ ingå i patientavgift för besök (1)	Recept inom förmån (2)	Kommentar
Neurologi			
Botulinumtoxin vid spasm, dysfunktion i urinblåsan, migrän, perifer neuropatisk smärta, hyperhidros (Botox eller motsvarande)	1		Rekvireras till mottagning
Onkologi			
Medel mot biverkningar vid cytostatikabehandling till exempel neutropeni eller illamående	1		
Osteoporos			
Osteoporosläkemedel, infusion och subkutan injektion	1		
Psykiatri			
Lugnande medel i samband med undersökningar där patienten känner ett obehag	1		
Naloxon (beredningsformer som enligt sitt godkännande kan administreras av annan än hälso- och sjukvårdspersonal)	1		
Reumatologi			
Kortisoninjektion vid lokal inflammation (Depo-Medrol, Lederspan eller motsvarande)	1		För behandling av allergi se Allergi – Andning – ÖNH
Smärta			
Ytanestesi inför nålstick och ytliga ingrepp (EMLA eller motsvarande)	1		Om medicinskt motiverat för lyckad behandling. Om ej medicinskt motiverat hänvisas patienten till egenvård.
Capsaicin-plåster (Qutenza)	1		Hanteras enbart av vårdpersonal
Postoperativ smärta	1	2	(1) Smärtlindring på postop. Jourdoser kan skickas med (2) Smärtlindring efter hemgång
Urologi			
GnRH-analoger vid prostatacancer (leuprorelin eller motsvarande)		2	
Ögon			
Injektionsbehandling i ögat	1		
Övrigt			
Biologiska läkemedel till exempel TNF-hämmare, MS-läkemedel med mera	1	2	(1) Beredningsformer för infusion. Subkutana beredningsformer kan ingå i besök vid laddningsdos/induktionsbehandling eller i samband med instruktion om självadministrering (2) Subkutana beredningsformer för självadministrering
Läkemedel för diagnostik vid besök på vårdinrättning; (Synacthen-test, reversibilitetstest vid spirometri, allergi-test med mera)	1		
Kontrastmedel	1		
Premedicinering, till exempel förebygga allergiska reaktioner och biverkningar, smärtlindring inför operation etc.	1		Inklusive läkemedel som behöver tas innan patient kommer till vårdenhet

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Maria Carlson Brühl, (marbr68), Strateg

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-556

Version: 1.0

Giltig från: 2024-01-19

Giltig till: 2026-01-19