

## Regional rutin

# Hantering av restsituation av läkemedel som beställs på rekvisition

## Bakgrund

Rutinen ersätter HS 2018–01103 ”Tillvägagångssätt vid brist på läkemedel med risk för kritisk restsituation” och behandlar bedömning och aktiviteter relaterade till de olika situationerna: restnotering/restsituation, icke kritisk restsituation, risk för kritisk restsituation och kritisk restsituation gällande rekvisitionsläkemedel.

Vid restnotering av ett läkemedel ska en helhetsbedömning utifrån vilket läkemedel som är påverkat och tillgången av läkemedlet göras samt möjliga ersättningsalternativ övervägas. Vidare ska andra delar såsom patientsäkerhetsrisker, verksamhetens vårdproduktion och möjlighet till fördelning av befintliga lager bedömas. Bedömning av situationen ska göras löpande i samarbete mellan flera funktioner. Sortimentrådet Läkemedel är ansvariga för att sammankalla.

## Situationer och hantering

Nedan definieras situationerna, hantering och de funktioner som är involverade i hantering av uppkomna situationer. De olika situationerna kan uppstå oberoende av varandra eller som delar i en kontinuerlig process. Samtliga situationer hanteras genom löpande bedömning och uppdatering av information vid behov.

Vidare görs kontinuerligt bedömning av behov av deskalering/eskalering.

## Restnotering/restsituation

### Definitioner

**Restnotering** - Avisering från leverantör om att ett läkemedel inte finns tillgängligt att beställa från leverantör. Restnotering leder ofta till en restsituation.

**Restsituation** - Tillgång på läkemedel från leverantör möter inte efterfrågan helt eller delvis, kan pågå i kortare eller längre perioder.

### Åtgärder

Vid indikation på eller vid restnotering av ett läkemedel, ska tillgänglighet av det aktuella läkemedlet, restnoteringens omfattning och tillgång på alternativa läkemedel undersökas. Sortimentetsråd läkemedel ska göra löpande bedömningar av situationen och vilka åtgärder som är relevanta i det aktuella fallet.

Sortimentsrådet läkemedel ska begära eskalering om behov uppstår och ansvarar för att rutinen följs.

Hanteras av: Sortimentetsråd läkemedel

## Icke kritisk restsituation

### Definition

**Icke kritisk restsituation** – är då befintliga lagernivåer bedöms täcka behovet, eller går att hantera med alternativa fabrikat, styrkor, beredningsformer eller läkemedel. Hälso- och sjukvården kan dock behöva göra anpassningar, t.ex. avseende administrationsformer.

### Åtgärder

Sortimentsrådet läkemedel ska vidta åtgärder enligt nedan:

- Om behov av annat behandlingsalternativ är aktuellt eller om licensalternativ/extempore ska eftersökas kontaktas berörd terapigrupp (TG) för bedömning
- Vid behov, lägga in information om den aktuella restsituationen i Hamlet på varunivå
- Vid behov, publicera informationsblad på Vårdgivarwebben och i Hamlet.

Informationen ska uppdateras löpande allteftersom ny information tillkommer.

Hanteras av: Sortimentråd läkemedel  
Terapigrupp  
Läkemedelskommittén

## Risk för kritisk restsituation

### **Definition**

**Risk för kritisk restsituation** - en situation där informationen tyder på att kritisk rest kan uppstå.

Ofta föregås en kritisk restsituation av en restsituation som bedömts som icke kritisk i ett tidigare skede. När läget förvärras och tillgången förväntas minska eller fluktuera, kan det leda till brist. Påföljden kan bli hög belastning på hälso- och sjukvård och/eller medföra en stor negativ patientpåverkan och/eller medicinska konsekvenser.

### **Åtgärder**

När Sortimentråd läkemedel bedömer att det finns risk för att en restsituation kan bli kritisk ska en eskalering ske stegvis och bedömning göras löpande.

En bedömning av aktuella lagernivåer görs. Avstämning sker direkt med terapigruppssekreterare, Läkemedelschef, Ordförande Läkemedelskommitté (LK) och regionchefläkare. Möjliga lösningar diskuteras och vidare hantering kommuniceras efter beslut, till exempel om användningen behöver begränsas.

Sortimentsråd läkemedel ska kommunicera löpande med övriga externa parter och vid behov med nationell funktion för kritiska rester (Nationellt Control Tower (CT)).

#### Steg 1

- Sortimentsråd läkemedel kontaktar berörd terapigrupp. Parterna gör en gemensam bedömning av hur restsituationen och risken för kritisk restsituation ska hanteras och kommuniceras. Vid svårigheter för Sortimentsrådet att nå terapigrupsrepresentanter ska Läkemedelschef och Läkemedelskommitténs ordförande kontaktas för medverkan i bedömning av situationen och åtgärder
- Terapigrupp tar vid behov fram terapiråd och/eller nyhetsbrev, stämmer av med LK som skickar ut/publicerar på Vårdgivarwebben
- Sortimentsråd läkemedel förmedlar information till berörda förvaltningar och grupperingar enligt sändlista (bilaga 1).

#### Steg 2

- Sortimentsråd läkemedel informerar Regionområdeschef Sjukvårdsapotek VGR, ordförande LK, Läkemedelschef, Regional TiB och regionchefläkare
- Sortimentsråd läkemedel tar fram och kontrollerar att information finns tillgänglig:
  - I Hamlet – på startsida och i kommentarsfält för aktuellt läkemedel
  - På Vårdgivarwebben – under Sortimentsrådet och respektive TG
  - Vid behov även för andra hemsidor t.ex. under Nyheter och på sjukhusspecifika sidor, kanalen Vårdgivarnytt och för Vårdinformationssystemen (VIS). Information för VIS publiceras av respektive systems förvaltare.

Hanteras av: Sortimentråd läkemedel  
Terapigrupp  
Läkemedelskommitté  
Läkemedelschef  
Regionchefläkare  
Regional TiB

## Kritisk restsituation

### Definition

**Kritisk restsituation** - uppstår då aktuellt läkemedel eller alternativa preparat inte finns tillgängliga alls, eller i begränsad mängd. Kritisk restsituation innebär också hög belastning på hälso- och sjukvård och/eller medför en stor negativ patientpåverkan och/eller medicinska konsekvenser.

### Åtgärder

Sortimentsråd läkemedel ska informera Regionchefläkare, Läkemedelschef, Regional TiB (RTiB), LK-ordförande, berörd terapigrupp och enhet säkerhet och beredskap. Det upprättas en styrgrupp med lämpliga representanter baserat på läkemedel och situation. Som ett minimum bör Sortimentråd, relevant terapigrupp, Enhet säkerhet och beredskap, Läkemedelskommitté, Läkemedelschef och chefläkare medverka.

Styrgruppens uppgifter omfattar:

- Framtagande av rekommendation eller revision av eventuellt tidigare framtagna rekommendationer
- Fördelning av läkemedel i samverkan med chefläkargruppen
- Information till berörda förvaltningar och grupperingar enligt sändlista (bilaga 1)
- Att tillse att informationsmaterial för t.ex. förvaltningsspecifika hemsidor, Vårdgivarwebben och Vårdinformationssystemen (VIS) finns framtaget och

publicerat. Information för VIS publiceras av respektive systems förvaltare.

Om restsituationen bedöms kräva krisledning kontaktas RTiB för ställningstagande till Regional Särskild sjukvårdsledning enligt ”Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan”. Alternativt kan regional RTiB aktivera VGR:s krisledningsorganisation enligt ”Krishanteringsplan Västra Götalandsregionen”.

Hanteras av: Sortimentråd  
Enhet säkerhet och beredskap  
Terapigrupp  
Läkemedelskommitté  
Läkemedelschef  
Regionområdeschef Sjukvårdsapotek VGR  
Regionchefläkare  
Regional TiB

## Bilaga 1

Sändlista för samtliga funktioner som kan vara aktuella för kontakt:

- Regionområdeschef Sjukvårdsapotek VGR
- Funktionsbrevlådor Sjukvårdsapotek VGR
- Enhetschefer Sjukvårdsapotek VGR
- Funktionsbrevlådor, eller till medlemmar i förvaltningarnas läkemedelsråd, strategiska råd eller motsvarande, inkluderar även Närhälsan och Regionhälsan när dessa är berörda
- Regional läkemedelsgrupp
- Verksamhetschefer Vårdval Vårdcentral
- Läkemedelskommittén
- Berörd terapigrupp
- Läkemedelschef
- Regionchefläkare och chefläkarnätverk
- Enhet säkerhet och beredskap
- Regional TiB
- Samverkansgrupp för läkemedelsfrågor region kommun (gäller ffa läkemedel i KAF)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Västra Götalandsregionen

**Innehållsansvar:** Maria Carlson Brühl, (marbr68), Strateg

**Granskad av:** Karin Rådström, (karra18), Apotekare

**Godkänd av:** Jacob Wulfsberg, (jacwu), Regionchefläkare

**Dokument-ID:** SSN12865-780821730-929

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-06-25

**Giltig till:** 2027-06-25