

Regional rutin

Tillvägagångssätt vid icke-kritisk och kritisk restsituation av läkemedel

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: restnoterat läkemedel, icke kritisk restsituation, risk för kritisk restsituation och kritisk restsituation.

Vid restnotering av ett läkemedel ska en helhetsbedömning utifrån vilket läkemedel som är påverkat, tillgången av läkemedlet göras samt möjliga ersättningsalternativ övervägas. Vidare ska andra delar såsom patientsäkerhetsrisker, verksamheters vårdproduktion och möjlighet till fördelning av befintliga lager bedömas. Bedömning av situationen ska göras löpande i samarbete med andra funktioner.

Scenarion

Nedan illustreras restsituationerna och de funktioner som är involverade i hantering av uppkomna scenarion som beskrivs i rutinen. De olika scenarion kan uppstå oberoende av varandra eller som delar i en kontinuerlig process, se även schema bilaga 1.

Restnotering	Icke kritisk restsituation	Risk för kritisk restsituation	Kritisk restsituation
<ul style="list-style-type: none">•Sortimentsråd	<ul style="list-style-type: none">•Sortimentsråd•Terapigrupp•Läkemedelskommitté	<ul style="list-style-type: none">•Sortimentsråd•Terapigrupp•Läkemedelskommitté•Läkemedelschef•Regionchefläkare•Regional TiB	<ul style="list-style-type: none">•Sortimentsråd•Terapigrupp•Läkemedelskommitté•Läkemedelschef•Chef Sjukvårdsapotek VGR•Regionchefläkare•Regional TiB

Restnotering

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

Funktionen Sortimentrådsansvarig Läkemedel VGR ska begära eskalering om behov uppstår och ansvarar för att rutinen följs.

Icke kritisk restsituation

Ofta föregås en kritisk restsituation av en restnotering som inte bedömts som kritisk i ett tidigare skede. Vid icke kritisk restsituation finns det alternativa läkemedel att tillgå. Sortimentrådet ska vidta åtgärder enligt nedan:

1. Kontakta berörd terapigrupp (TG) för bedömning om behov av annat behandlingsalternativ är aktuellt eller om licensalternativ ska eftersökas.
2. Lägga in information om den aktuella restsituationen i Hamlet på varunivå.
3. Vid behov, publicera informationsblad ”Sortimentsrådet informerar” på vårdgivarewebben och läsa över till Hamlets startsida.

Informationen ska uppdateras löpande allteftersom ny information tillkommer.

Risk för kritisk restsituation

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

Om läkemedlet ingår i utökat läkemedelslager görs bedömning av aktuella lagernivåer. Avstämning sker direkt med regional TiB, Läkemedelschef, Ordförande läkemedelskommitté (LK) och regionchefläkare. Möjliga lösningar ska diskuteras och vidare hantering kommuniceras för beslut, till exempel om användningen behöver begränsas.

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

Åtgärder – steg 1

- Sortimentrådet kontakter berörd terapigrupp. Parterna gör en gemensam bedömning av hur restsituationen och risken för kritisk restsituation ska hanteras och kommuniceras.
- Terapigrupp beslutar om ersättningsalternativ eller tar fram rekommendation.
- Terapigrupp tar vid behov fram nyhetsbrev, stämmer av med LK och skickar ut/publicerar på vårdgivarwebben.

- Sortimentrådet förmedlar information till berörda förvaltningar och grupperingar enligt sändlista (bilaga 2).

Åtgärder - Steg 2

- Sortimentrådet ska informera Chef Sjukvårdsapotek VGR, ordförande LK, Läkemedelschef, Regional TiB och regionchefläkare. Läkemedelskommittén ska förmedla informationen vidare via sitt kontaktnät.
- Sortimentrådet kontrollerar att information finns tillgänglig:
 - I Hamlet – på startsida och i kommentarsfält för aktuellt läkemedel
 - På vårdgivarwebben – under Sortimentrådet och respektive TG
- Vid behov skriver Sortimentrådet information för Vårdinformationssystemen som sedan publiceras av respektive systems förvaltare

Vid svårigheter för Sortimentrådet att nå terapigrupsrepresentanter ska VGR:s läkemedelschef och Läkemedelskommitténs ordförande kontaktas för medverkan i bedömning av situationen och åtgärder.

Kritisk restsituation

Åtgärder

Sortimentsrådet ska informera Regionchefläkare, Läkemedelschef, Regional TiB och LK-ordförande och upprätta en styrgrupp med lämpliga representanter.

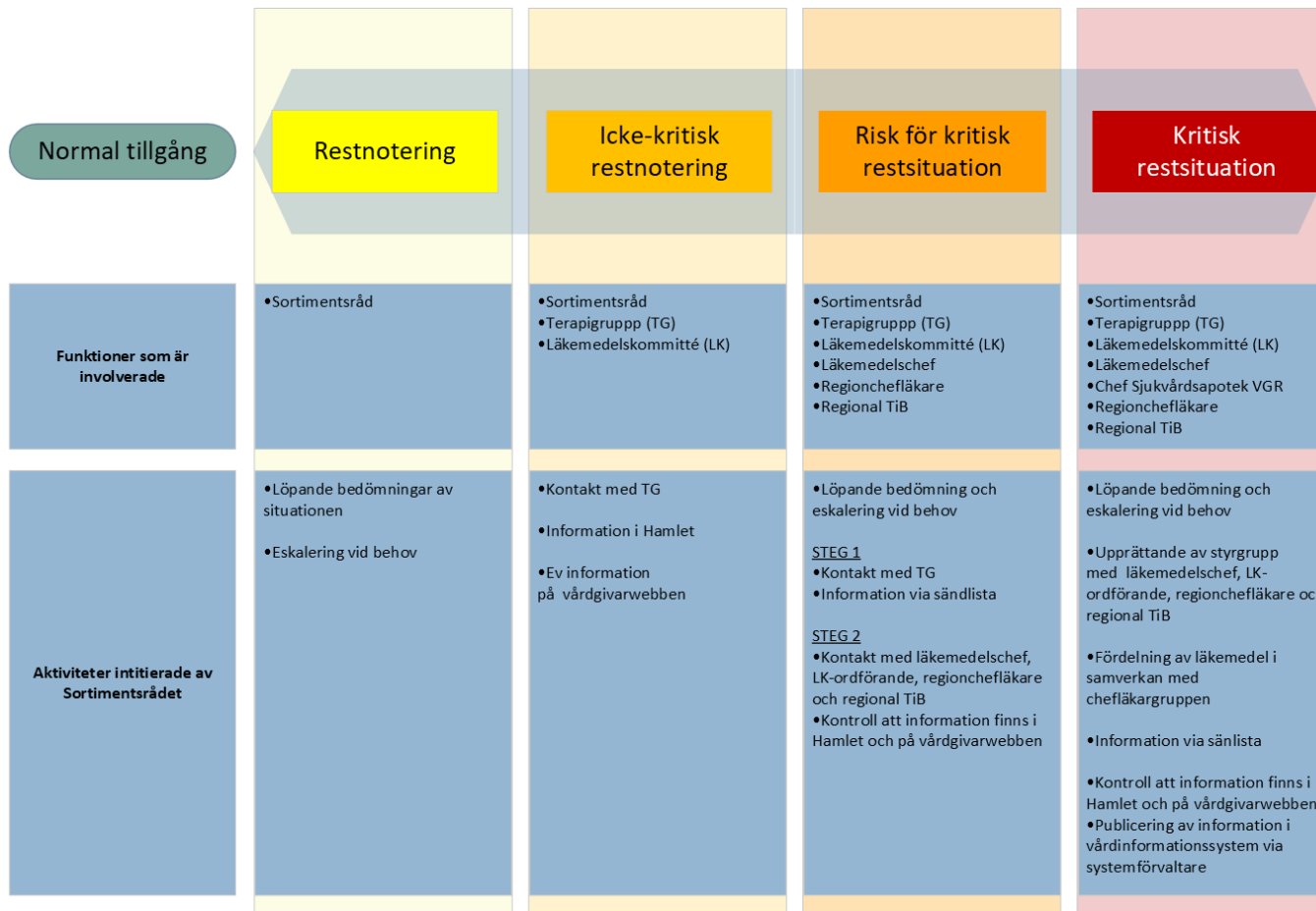
Styrgruppens uppgifter omfattar:

- 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 2).
- Att tillse att information för Vårdinformationssystemen skrivs av Sortimentrådet och publiceras av respektive systems förvaltare om detta inte tidigare gjorts.

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

Bilaga 1

Schema över scenario



Bilaga 2

Sändlista för samtliga funktioner som kan vara aktuella för kontakt

- 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
- Läkemedelskommittén
- Lämplig terapigrupp
- Läkemedelschef
- Regionchefläkare och chefläkarnätverk
- Regional TiB