

Manual för vårdanställda

Förskrivningskollen

Dnr 2025/05052

Innehåll

Manual för vårdanställda.....	1
1 Introduktion.....	6
1.1 Manual för vårdanställda.....	6
1.2 Kort om Förskrivningskollen.....	6
1.3 Kom ihåg att journalföra	6
2 Produktinformation	7
2.1 Huvudsaklig avsedd användning	7
2.2 Avsedd användare.....	7
2.3 Systemkrav inloggning Siths e-id.....	7
2.4 Kända begränsningar	8
2.4.1 Funktionalitet som saknas i Förskrivningskollen	8
2.4.2 Information som saknas i Förskrivningskollen...	8
2.5 Tillverkare	9
2.6 Klagomål och allvarliga tillbud	9
3 Första besöket i Förskrivningskollen	9
3.1 Logga in i Förskrivningskollen	9
3.2 Komplettera din profil	9
3.3 Logga ut.....	10
4 Se patientens förskrivningar och uttag.....	10
4.1 Åtkomst till läkemedelslistan med registrerat samtycke	10
4.2 Registrerat samtycke steg för steg	11
4.3 Avsluta ett registrerat samtycke.....	11
4.4 Välj din patient	11
4.4.1 Kommer du inte vidare?.....	11
4.5 Byt patient	12
4.6 Ange åtkomsttyp för en patient som är 18 år eller äldre	12
4.6.1 Förmodat samtycke eller nödåtkomst?	12

4.7 Ange åtkomsttyp för en underårig patient	12
4.8 Hitta i förskrivnings- och uttagsinformationen	13
4.8.1 Inte journalinformation	13
4.9 Kunskapsstöd med varningar	13
4.10 Varning om spärrade uppgifter	14
4.10.1 För underåriga patienter	14
4.11 Så grupperas information	14
4.12 Bra att känna till	15
4.13 Välj hur du vill se informationen	15
4.14 Se spärrade uppgifter tillfälligt	16
4.15 Förnya en förskrivning -om patienten har en oförändrad behandling	16
4.16 Avsluta en förskrivning - om patienten inte ska hämta ut mer	16
4.16.1 Ange orsaken till att förskrivningen avslutas ..	17
4.16.2 Om förskrivningen är felregistrerad – makulera i stället	17
5 Vad innebär åtkomsttyperna?	17
5.1 För patienter som är 18 år eller äldre	17
5.1.1 Om du får patientens samtycke	17
5.1.2 Du får veta om bilden inte är fullständig	18
5.1.3 Om patienten inte ger samtycke	18
5.1.4 Om patienten inte kan ge samtycke	18
5.1.5 Förmodat samtycke	18
5.1.6 Nödåtkomst	18
5.2 För patienter under 18 år	19
5.3 Om patienten inte ger samtycke	19
5.4 Om patienten inte kan ge samtycke	19
6 För dig som har dospatienter	19
7 Förskriv läkemedel	20
7.1 Bra att känna till vid förskrivning	20

7.2 Tänk på att du kan använda funktionen Förnya förskrivning.....	20
7.3 Steg 1: Sök, välj och kontrollera läkemedel	20
7.3.1 Sök.....	20
7.3.2 Välj.....	20
7.3.3 Kontrollera.....	21
7.3.4 Om du vill välja ett annat läkemedel	21
7.3.5 Så fungerar sökningen.....	21
7.3.6 Ska du förskriva licens- eller extemporeläkemedel?	22
7.4 Steg 2: Ange expedieringsdetaljer	22
7.5 Steg 3: Ange behandlingsdetaljer.....	22
7.5.1 Behandlingsorsak och behandlingsändamål.....	22
7.5.2 Ange behandlingsorsak.....	23
7.5.3 Om du bedömer att patienten inte borde ta del av behandlingsorsaken	23
7.5.4 Ange behandlingsändamål.....	23
7.5.5 Ange Senaste datum för uppföljning av behandling	23
7.5.6 Ange Senaste datum för avslut av behandling	24
7.6 Steg 4: Skapa doseringsanvisning	24
7.6.1 Ange dosering	24
7.6.2 För licens- eller extemporeläkemedel.....	24
7.6.3 Så fungerar kortnotationer	24
7.6.4 Ange administreringsdetaljer	25
7.6.5 Vad betyder orden?.....	25
7.6.6 Ange första och sista doseringsdag om det behövs	26
7.7 Steg 5: Ange strukturerad doseringsinformation	26
7.7.1 Vad betyder orden?	27
7.8 Steg 6: Fyll i förmånsvillkor och kontrollera dina uppgifter	28

7.8.1 Fyll i arbetsplatskod.....	28
7.9 Steg 7: Förhandsgranska och skicka förskrivningen	29
7.10 Makulera en förskrivning.....	29
7.10.1 Ange orsaken till makuleringen.....	29
7.10.2 Om det inte går att makulera.....	29
8 Sekretess för barn och ungdomar	30
8.1 Om det finns behov av att skydda barn eller en ungdom	30
8.1.1 Bra att känna till.....	30
8.1.2 Spärra information om förskrivning och uttag .	30
8.1.3 Spärra information om uttag med pappersrecept	30
8.2 Om behovet försvinner.....	31
8.2.1 Häv en spärr av information om förskrivning och uttag.....	31
8.2.2 Häv en spärr av information om uttag med pappersrecept.....	31
9 Vad betyder symbolerna?.....	31
9.1 Läkemedel	31
9.2 Patient och integritet.....	33
9.3 Åtgärder i listor.....	34
9.4 Övriga symboler	35
10 Så hanteras dina uppgifter	37
10.1 Vi loggar din åtkomst.....	37
10.2 Vi verifierar din behörighet	37
10.3 Om du har skyddade personuppgifter	37
11 Kontaktinformation	37
Dokumentinformation	39

1 Introduktion

1.1 Manual för vårdanställda

Varför fungerar inte inloggningen? Var finns en förskrivnings ATC-kod? Självklart kan du kontakta oss om du undrar något om Förskrivningskollen, men börja med att se om du hittar svaret i den här manualen.

1.2 Kort om Förskrivningskollen

I Förskrivningskollen kan du se information om en patients förskrivningar och uttag. Informationen kommer från registret Nationella läkemedelslistan.

Använd bara Förskrivningskollen till förskrivning om du saknar ett system att förskriva läkemedel i. Det kan till exempel vara om ditt ordinarie system har tekniska problem.

Du som förskriver läkemedel på din fritid, exempelvis som pensionerad eller utan anställning, ska använda Förskrivningskollens manual vid fritidsförskrivning. Du hittar manualen på E-hälsomyndighetens webbplats som handlar om Förskrivningskollen.

För att förskriva krävs att du har både förskrivarkod och arbetsplatskod. Är du osäker på vilken arbetsplatskod som du ska använda, kontakta din regionala administratör för arbetsplatskoder. Har du tidigare haft en streckkod på dina receptblanketter? I så fall är de 7 första siffrorna din personliga förskrivarkod. De efterföljande siffrorna, från position nummer 8 och framåt, är arbetsplatskoden. Den kan bestå av mellan 3–13 tecken.

Förskrivningskollen är en NMI-produkt. [Läs mer om vad nationellt medicinskt informationssystem \(NMI\) innebär](#) på E-hälsomyndighetens webbplats för NMI.

Den här manualen beskriver hur du använder version 2.4 av Förskrivningskollen. Versionen lanserades 2025-11-12.

För frågor angående Förskrivningskollen kontakta:

E-post: servicedesk@ehalsomyndigheten.se

1.3 Kom ihåg att journalföra

Förskrivningskollen är inte ett journalsystem. Kom ihåg att journalföra allt du gör. I Förskrivningskollens användarvillkor kan du läsa mer om vad du behöver tänka på innan du använder Förskrivningskollen.

2 Produktinformation

2.1 Huvudsaklig avsedd användning

Produkten Förskrivningskollen ger behörig hälso- och sjukvårdspersonal åtkomst till uppgifter ur Nationella Läkemedelslistan (NLL), som innehåller uppgifter om enskild patients förskrivna och uthämtade läkemedel och andra varor. Rekvisitionsläkemedel, receptfria läkemedel och läkemedel utskrivna i annat land hanteras inte i NLL. Produkten ger även Hälso- och sjukvårdspersonal inloggade med SITHS-kort som har behörighet att förskriva läkemedel möjlighet att förskriva läkemedel samt teknisk sprit.

Även om andra användningsområden ej kan uteslutas är produkten huvudsakligen tänkt att användas:

- När behörig hälso- och sjukvårdspersonal av olika skäl inte har tillgång till ett vårdssystem med anslutning till NLL
- Under övergångsperioden¹ i väntan på att vårdgivarens elektroniska vårdssystem ska ansluta till den tekniska lösningen för NLL

2.2 Avsedd användare

Avsedd användare för produkten är hälso- och sjukvårdspersonal i enlighet med reglering i Lag (2018:1212) om nationell läkemedelslista, 5 kap. Om elektronisk åtkomst, Direktåtkomst för hälso- och sjukvårdspersonal.

2.3 Systemkrav inloggning Siths e-id

E-hälsomyndigheten rekommenderar att Förskrivningskollen används med någon av nedan listade webbläsare. Andra kombinationer av uppdaterad hård- och mjukvara kan fungera men har inte testats. Även möjlighet för autentisering krävs med antingen fysiskt Siths-kort eller mobilapplikation. Se information hos Inera för detaljer.

- Windows 11, Chrome
- Windows 11, Edge
- Mac OS Big Sur, Safari 14

¹ Övergångsperioden är från den 1 maj 2021 till den 1 december 2025.

Förskrivningskollen är inte anpassad för små skärmar och touch screen. Därför finns det ett rekommenderat systemkrav på hög upplösning (1920x1080 pixlar), stor fysisk skärmyta (14”) samt mus eller pekplatta (pekdon med hög precision). Det är därmed inte möjligt att använda Förskrivningskollen i din mobiltelefon eller surfplatta.

2.4 Kända begränsningar

2.4.1 Funktionalitet som saknas i Förskrivningskollen

Följande funktionalitet saknas i Förskrivningskollen:

- ändra och återinsätta läkemedelsförskrivningar
- förskriva, avsluta, makulera, förnya, ändra och återinsätta handelsvaror
- förnya förskrivning med frekvensdosering, tillfälldosering, intervalldosering eller engångsdosering
- kunskapsstöd för exempelvis amning och fosterpåverkan, njurpåverkan och förskrivning till barn
- rimlighetskontroll av dosering
- rekommenderade läkemedel
- förskrivningsmallar.

2.4.2 Information som saknas i Förskrivningskollen

Följande information saknas i Förskrivningskollen:

- allergier, överkänslighet eller annan uppmärksamhetsinformation²
- ordinationer, rekvisitionsläkemedel och andra journaluppgifter
- underlag som kan användas vid delning av läkemedel.

² Uppmärksamhetsinformation är information i en patientjournal som behöver uppmärksammas särskilt. Det gäller förhållanden som påverkar handläggningen av hälso- och sjukvård, till exempel patientens olika medicinska tillstånd och behandlingar eller överkänsligheter. Denna information finns i vårdens journalsystem och i den nationella tjänsten Nationell patientöversikt. Källa: Socialstyrelsen

2.5 Tillverkare

Produktnamn: Förskrivningskollen



Tillverkare: E-hälsomyndigheten



Kundsupport: [Kontaktinformation](#)



Beakta bruksanvisning

2.6 Klagomål och allvarliga tillbud

Hör av dig till E-hälsomyndighetens kundtjänst om du vill framföra ett klagomål eller om ett allvarligt tillbud har inträffat. Alla allvarliga tillbud som kan härledas till Förskrivningskollen bör rapporteras till E-hälsomyndigheten och Läkemedelsverket, se [Kontaktinformation](#).

E-hälsomyndigheten är skyldig att följa upp, utreda samt rapportera tillbud som skett i Sverige till Läkemedelsverket.

E-hälsomyndigheten välkomnar återkoppling från läsare av denna manual gällande förbättringsförslag för produkten samt manualens innehåll och typografi.

3 Första besöket i Förskrivningskollen

3.1 Logga in i Förskrivningskollen

För att kunna logga in behöver du ha ett Siths-kort med som lägst LOA3-nivå. [Läs mer om tillitsnivåer för e-legitimation på Diggs webbplats](#).

För att du ska kunna logga in krävs även att du har ett medarbetaruppdrag inlagt i HSA-katalogen. Vid frågor om Siths-kort och HSA-katalogen, kontakta din HSA-administratör.

Se också till att du uppfyller våra systemkrav.

3.2 Komplettera din profil

Din profil ska innehålla information om din yrkesroll och din uppdragsgivare. Flera uppgifter fylls i automatiskt, men du behöver komplettera med det som saknas.

3.3 Logga ut

För att logga ut på ett säkert sätt klickar du på Logga ut, antingen högst upp i tjänsten eller i huvudmenyn. (Du blir inte utloggad om du enbart drar ut Siths-kortet.) Stäng därefter ner fliken i webbläsaren.

4 Se patientens förskrivningar och uttag

För att se din patients förskrivningar och uttag behöver du ange patientens personnummer och ange en åtkomsttyp. Det gör du i två steg efter att du har loggat in. Vilken information du får se styrs av patientens situation och samtycke.

För patienter med skyddade personuppgifter³ filtreras bland annat uppgift om förskrivaren, förskrivarens arbetsplats och expedierande apotekspersonal bort. För att se den fullständiga läkemedelslistan utan filtrering krävs ett registrerat samtycke.

4.1 Åtkomst till läkemedelslistan med registrerat samtycke

För att kunna se din patients läkemedelslista när du har behov av det, kan du skapa en digital förfrågan till de patienter som är 18 år eller äldre. Ett registrerat samtycke gäller över tid och för flera vårdkontakter. Inget ytterligare samtycke krävs givet att man uppfyller ändamålen i förhållande till den aktuella patienten.

Din digitala förfrågan om ett registrerat samtycke finns tillgängligt i Läkemedelskollen fram till dess att patienten har beviljat eller avvisat din förfrågan, som längst i 7 dagar.

Om det redan finns ett registrerat samtycke för den valda patienten framgår detta med [en ikon vid patientinformationen](#).

För en patient med skyddade personuppgifter får du med ett registrerat samtycke åtkomst till patientens fullständiga läkemedelslista utan filtrering.

³ Skyddade personuppgifter är Skatteverkets benämning för de olika skyddsåtgärderna skyddad folkbokföring och sekretessmarkering inom folkbokföringen. Källa: Skatteverket

4.2 Registrerat samtycke steg för steg

1. Sök upp din patient.
2. Skicka en förfrågan med hjälp av knappen ”Förfrågan om samtycke”. När förfrågan är skickad syns information om detta i gränssnittet. Din förfrågan finns tillgänglig för din patient i Läkemedelskollen fram till dess att patienten har beviljat eller avvisat din förfrågan, men som längst 7 dagar. Under denna tid är det möjligt att avbryta din förfrågan.
3. Informera din patient om att hen har möjlighet att bevilja din förfrågan om registrerat samtycke i Läkemedelskollen och att förfrågan finns tillgänglig i upp till 7 dagar. Informera även om att patienten när som helst kan avsluta det registrerade samtycket. Detta görs via Läkemedelskollen. Läkemedelskollen nås via:
 - 1177.se
 - ehalsomyndigheten.se/lakemedelskollen
4. Om förfrågan om registrerat samtycke beviljats av patienten kan du se patientens läkemedelslista. Ett registrerat samtycke är som längst giltigt i 4 år.

4.3 Avsluta ett registrerat samtycke

Ett registrerat samtycke är giltigt som längst i 4 år. Avslutas samtycket kan patienten ge ett nytt muntligt samtycke. Ett muntligt samtycke gäller endast vid det aktuella tillfället.

Du kan avsluta det registrerade samtycket om du exempelvis inte längre har en vårdrelation till patienten. Sök upp patienten och välj ”Avsluta samtycke”. Bekräfta genom att välja ”Avsluta registrerat samtycke” i informationsrutan som dyker upp. Du har nu avslutat det registrerade samtycket.

4.4 Välj din patient

1. Ange ett giltigt svenskt personnummer i fältet för personnummer.
2. Klicka på ”Hämta patient”.

4.4.1 Kommer du inte vidare?

Om du inte kommer vidare när du klickar på ”Hämta patient” kan det bero på något av följande:

- att personnumret saknas i folkbokföringen
- att personuppgiften tillhör en avliden person.

Du kan välja mellan att söka på ett annat personnummer eller att gå tillbaka.

4.5 Byt patient

För att byta patient klickar du på huvudmenyn och ”Byt patient”.

4.6 Ange åtkomsttyp för en patient som är 18 år eller äldre

- Om patienten ger sitt samtycke klickar du på Samtycke inhämtat.
- Om patienten inte ger sitt samtycke kan du klicka på Samtycke saknas. Då får du som är förskrivare av läkemedel information om huruvida patienten har förskrivits särskilda läkemedel under de senaste två åren. Med särskilda läkemedel menas narkotika, anabola steroider, erythropoietin, darbaepoetin, androgener, somatropin och tillväxthormon (GH).
- Om patienten inte kan ge sitt samtycke väljer du mellan ”Förmodat samtycke” och ”Nödåtkomst”.

Vad innebär åtkomsttyperna för vuxna?

4.6.1 Förmodat samtycke eller nödåtkomst?

Om din patient saknar förmåga att ge sitt samtycke sedan en längre tid tillbaka, exempelvis på grund av kognitiv svikt, kan du få se uppgifterna med förmodat samtycke. Patientens inställning ska så långt som möjligt ha klarlagts, och det ska inte finnas någon anledning att anta att patienten skulle ha sagt nej till att du får se uppgifterna.

Om patienten befinner sig i en nödsituation kan du begära nödåtkomst till uppgifterna. Nödåtkomst får bara begäras om du bedömer att informationen från Nationella läkemedelslistan är nödvändig för att patienten ska kunna få den vård som krävs i en nödsituation.

4.7 Ange åtkomsttyp för en underårig patient

Om du bedömer att patienten är mogen nog att förstå vad det innebär att ge ett samtycke kan du välja mellan följande alternativ:

- Om patienten ger sitt samtycke väljer du ”Samtycke inhämtat”.

- Om patienten inte ger sitt samtycke kan du välja ”Samtycke saknas”. Då får du som är förskrivare av läkemedel information om huruvida patienten har förskrivits särskilda läkemedel under de senaste två åren. Med särskilda läkemedel menas narkotika, anabola steroider, erythropoietin, darbapoetin, androgener, somatropin och tillväxthormon (GH).

Om du bedömer att patienten inte är mogen nog att förstå vad det innebär att ge ett samtycke, är det upp till din bedömning om du behöver se patientens förskrivningar och uttag. Om du bedömer att du behöver se patientens förskrivningar och uttag kan du klicka på ”Förmodat samtycke”.

Om patienten inte kan ge sitt samtycke, till exempel på grund av medvetlöshet, kan du klicka på Nödåtkomst.

Vad innebär åtkomsttyperna för underåriga?

4.8 Hitta i förskrivnings- och uttagsinformationen

Högst upp på sidan finns patientens personuppgifter. Du får också viktiga upplysningar, till exempel om kunskapsstöd eller om annat som kan vara viktigt att känna till.

4.8.1 Inte journalinformation

Förskrivningskollen innehåller information om patientens förskrivningar och uttag. Informationen hämtas från registret Nationella läkemedelslistan. Det är alltså inte journalinformation.

4.9 Kunskapsstöd med varningar

Du kan få varningar om följande:

- Möjlig dubblett: Patienten har redan en förskrivning med samma ATC-kod.
- Interaktion: Läkemedlet interagerar med ett annat förskrivet läkemedel.

Källa: Janusmed.

- Undvik till äldre: Undvik till äldre innehåller information om läkemedel enligt Socialstyrelsens nationella kvalitetsindikatorer inom vården och omsorgen om äldre personer (75 år och äldre). Källa: Sil.

4.10 Varning om spärrade uppgifter

Du får veta att det finns spärrade uppgifter i patientens förskrivnings- och uttagsinformation på två sätt:

- Du får ett meddelande om det när du först kommer till sidan med förskrivningar och uttag.
- Det finns en röd varningstriangel högst upp på sidan med förskrivningar och uttag.

Både meddelandet och varningstriangeln betyder att patienten har dolt en eller flera uppgifter för hälso- och sjukvårdspersonal, och att patientens förskrivnings- och uttagsinformation därmed är ofullständig. Med patientens samtycke kan du se spärrade uppgifter tillfälligt.

4.10.1 För underåriga patienter

För underåriga patienter kan du också få en varning om att det finns uppgifter som inte ska röjas för patientens vårdnadshavare eller ombud.



Bild visar symbol för ”Förskrivningen ska inte röjas för vårdnadshavare eller ombud”.

4.11 Så grupperas information

Patientens förskrivnings- och uttagsinformation är grupperad i fyra olika vyer: läkemedel, handelsvaror, uttag på pappersrecept och uthämtade läkemedel.

Du kan se vad patienten har förskrivits i de två första vyerna, Läkemedel respektive Handelsvaror. I vyn Uttag pappersrecept hittar du information om vilka läkemedel och andra varor som patienten har hämtat ut på pappersrecept. I vyn Uthämtade läkemedel visas information om vilka läkemedel som har expedierats de senaste 15 månaderna. Kunskapsstöd visas inte i fliken Uthämtade läkemedel.

4.12 Bra att känna till

- På både fliken för läkemedel och fliken för handelsvaror grupperas informationen i ”Aktuella förskrivningar” respektive ”Historiska förskrivningar”.
- Aktuella förskrivningar innehåller recept med kvarvarande giltighetstid, oavsett om de är slutexpedierade eller tillfälligt stoppade för expediering.
- Historiska förskrivningar innehåller recept som har avslutats, makulerats eller vars giltighetstid har passerat.
- Uppdelningen mellan aktuella och historiska förskrivningar speglar inte nödvändigtvis vilka läkemedel patienten tar just nu. Patienten kan till exempel fortfarande äta ett läkemedel trots att giltighetstiden har passerat. Därför ligger förskrivningen kvar som aktuell i 90 dagar efter att ett uttag har skett. Du känner igen en sådan förskrivning på att raden är randig.
- Förskrivnings- och uttagsinformationen kan se annorlunda ut än du är van vid i ditt journalsystem. Var lite extra uppmärksam om du är ovan vid att använda Förskrivningskollen.
- Kunskapsstöd visas inte i fliken ”Uthämtade läkemedel”.
- Parallella förskrivningar är två förskrivningar i samma förskrivningskedja som har någon av statusarna aktiv, parkerad eller slutexpedierad. I översiktsvyn framgår att förskrivningarna hör ihop genom en indragen pil till vänster om den senast inlagda förskrivningen. Observera att en parallell förskrivning inte går att förnya.
- Kalenderikonen ”Viktiga datum” markerar att det finns information om viktiga datum att ta hänsyn till. Datumen ger en bild över när patienten ska börja och/eller sluta använda sina förskrivna läkemedel.

4.13 Välj hur du vill se informationen

Förskrivningarna presenteras i en tabell och sorteras efter ATC-kod. Du kan lägga till fler kolumner. Klicka på en av de andra kolumnernas rubriker för att sortera förskrivningarna efter något annat.

Klicka på en förskrivning i tabellen för att få mer information om förskrivningen.

4.14 Se spärrade uppgifter tillfälligt

Klicka på den röda varningstriangeln högst upp på sidan med patientens förskrivningar för att häva spärrarna. Det får du bara göra om patienten samtycker till att du får se förskrivningar och uttag som patienten har dolt för vården – det räcker alltså inte att du har fått samtycke till att se patientens förskrivnings- och uttagsinformation.

4.15 Förnya en förskrivning -om patienten har en oförändrad behandling

När din patient har behov av att hämta ut läkemedel med en oförändrad behandling har du med patientens samtycke möjlighet att förnya en befintlig förskrivning.

Att förnya en förskrivning innebär att den nya förskrivningen som skapas avser en fortsättning på en redan pågående behandling. För att kunna använda funktionen Förnya förskrivning krävs därför att stor del av informationen på förskrivningen är oförändrad, bland annat förskriven artikel, mängder och dosering. I Förskrivningskollen kan endast en förskrivning med fritextdosering förnyas. Se kända begränsningar avsnitt [2.4.1 Funktionalitet som saknas i Förskrivningskollen](#).

För att förnya en förskrivning klickar du på de tre punkterna längst ut till höger på förskrivningen för att få upp alternativet Förnya. I vissa fall kan du behöva skrolla till höger för att se punkterna.

När du som förskrivare väljer att förnya en förskrivning avslutas den befintliga, samtidigt som en ny förskrivning skapas. Observera att en förskrivning som är parallell inte kan förnyas.

Den avslutade förskrivningen är inte längre möjlig att expediera på apotek utan ersätts med den nya.

4.16 Avsluta en förskrivning - om patienten inte ska hämta ut mer

Du har möjlighet att avsluta förskrivningar som inte längre ska vara giltiga. Klicka på de tre punkterna längst ut till höger på förskrivningen för att få upp alternativet Avsluta. I vissa fall kan du behöva skrolla till höger för att se punkterna.

När du avslutar en förskrivning blir den inte längre möjlig för apotekspersonal att expediera, men den sparas i historiken. Du avslutar en

förskrivning för att patienten inte ska hämta ut mer av det som har förskrivits. Däremot kan behandlingen fortsätta om patienten redan har gjort uttag.

Om du avslutar en förskrivning behöver du ange en arbetsplatskod. Är du osäker på vilken arbetsplatskod som du ska använda, kontakta din regionala arbetsplatskodsadministratör. Har du tidigare haft en streckkod på dina receptblanketter? I så fall är de 7 första siffrorna din personliga förskrivarkod. De efterföljande siffrorna, från position nummer 8 och framåt, är arbetsplatskoden. Den kan bestå av mellan 3–13 tecken.

4.16.1 Ange orsaken till att förskrivningen avslutas

När du avslutar en förskrivning ska du ange varför den avslutas. Du får förslag på orsaker att ange.

4.16.2 Om förskrivningen är felregistrerad – makulera i stället

Har du angett felaktiga uppgifter på en förskrivning? Genom att makulera förskrivningen förhindrar du att patienten får tillgång till ett läkemedel eller en annan vara som inte är avsett för patienten. Patienten kan inte hämta ut något på en makulerad förskrivning.

Observera att du behöver patientens samtycke för att få se läkemedelslistan och därmed makulera förskrivningen.

5 Vad innebär åtkomsttyperna?

Vad innebär Förskrivningskollens åtkomsttyper, och vad får du se? Det skiljer sig åt beroende på patientens situation och samtycke och din egen behörighet.

- [För patienter som är 18 år eller äldre](#)
- [För patienter under 18 år](#)

5.1 För patienter som är 18 år eller äldre

5.1.1 Om du får patientens samtycke

Om du får patientens samtycke till att se förskrivnings- och uttagsinformation väljer du åtkomsttypen Samtycke inhämtat. Då får du se patientens förskrivnings- och uttagsinformation – läkemedel såväl som

handelsvaror och elektroniska förskrivningar såväl som uttag på pappersrecept.

5.1.2 Du får veta om bilden inte är fullständig

Patienter som är 18 år eller äldre har rätt att dölja vissa uppgifter för personal inom hälso- och sjukvården, enligt lagen om nationell läkemedelslista. För dig kan det innebära att du i mötet med vissa patienter får en ofullständig bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel och andra varor. I Förskrivningskollen får du information om att en uppgift är spärerad, men du får inte se själva uppgiften.

5.1.3 Om patienten inte ger samtycke

Om du inte får patientens samtycke kan du välja Samtycke saknas. Då får du som är förskrivare av läkemedel se om patienten har förskrivits särskilda läkemedel under de senaste två åren. Med särskilda läkemedel avses narkotika, anabola steroider, erytropoietin, darbaepoetin, androgener, somatropin och tillväxthormon (GH).

5.1.4 Om patienten inte kan ge samtycke

Bara i undantagsfall får du se din patients uppgifter utan patientens samtycke. Det handlar om situationer när patienten saknar förmåga att ge sitt samtycke, antingen långvarigt eller tillfälligt.

5.1.5 Förmodat samtycke

Om din patient saknar förmåga att ge sitt samtycke sedan en längre tid tillbaka, exempelvis på grund av kognitiv svikt, kan du få se uppgifterna med förmodat samtycke. Patientens inställning ska så långt som möjligt ha klarlagts, och det ska inte finnas någon anledning att anta att patienten skulle ha sagt nej till att du får se uppgifterna.

5.1.6 Nödåtkomst

Om patienten befinner sig i en nödsituation kan du begära nödåtkomst till uppgifterna. Med nödåtkomst ser du även spärrade uppgifter.

Nödåtkomst kan du enbart begära om du är förskrivare eller sjuksköterska utan förskrivningsrätt.

5.2 För patienter under 18 år

Det är du som avgör om patienten är mogen att förstå vad det innebär att ge ett samtycke. Om du bedömer att patienten är mogen, och du får patientens samtycke till att se forskrivnings- och uttagsinformation, väljer du åtkomsttypen Samtycke inhämtat. Då får du se patientens forskrivnings- och uttagsinformation för läkemedel såväl som handelsvaror och elektroniska forskrivningar såväl som uttag på pappersrecept.

5.3 Om patienten inte ger samtycke

Om du bedömer att patienten förstår vad det innebär att ge samtycke, och patienten inte ger sitt samtycke, kan du välja Samtycke saknas. Som forskrivare av läkemedel får du då veta om patienten har forskrivits särskilda läkemedel under de senaste två åren. Med särskilda läkemedel avses narkotika, anabola steroider, erytropoietin, darbaepoetin, androgener, somatropin och tillväxthormon (GH).

5.4 Om patienten inte kan ge samtycke

Om du bedömer att patienten inte förstår vad det innebär att ge samtycke, kan du välja Begär tillgång om du behöver se patientens forskrivnings- och uttagsinformation.

Om patienten befinner sig i en nödsituation kan du begära nödåtkomst till uppgifterna. Med nödåtkomst ser du även spärrade uppgifter.

Nödåtkomst kan du enbart begära om du är forskrivare eller sjuksköterska utan forskrivningsrätt.

6 För dig som har dospatienter

För patienter som får dosförpackade läkemedel gäller andra regler än för andra patienter. I samband med att en patient blir dospatient registreras ett dossamtycke i Nationella läkemedelslistan. Dossamtycket innebär att du får se alla patientens forskrivningar och uttag – du behöver alltså inget ytterligare samtycke varje gång du vill se en dospatients uppgifter. Det framgår ifall patienten får dosdispenserade läkemedel när du har valt en patient.

Översikten över patientens forskrivnings- och uttagsinformation skiljer sig från vad du kan se i andra system, som exempelvis Pascal. Det beror det på att systemen grupperar informationen från Nationella läkemedelslistan på

olika sätt. För att få en mer heltäckande bild och möjlighet att hantera patientens förskrivningar bör du använda ett förskrivningssystem för dosdispenserade läkemedel.

7 Förskriv läkemedel

7.1 Bra att känna till vid förskrivning

- Du måste ha en arbetsplatskod. Du behöver bara fylla i din arbetsplatskod en gång.
- Du kan inte förskriva dosdispenserade läkemedel i Förskrivningskollen.
- Du kan enbart förskriva läkemedel och du kan enbart förskriva till människor.
- Du som har tillgång till ett annat elektroniskt system att förskriva läkemedel i bör använda det systemet i första hand. En förskrivning som skapas i Förskrivningskollen syns inte automatiskt i vårdens journalsystem, och måste journalföras separat. Du har inte heller tillgång till uppmärksamhetsinformation som finns i patientjournalen och som behöver uppmärksammas särskilt, till exempel patientens olika medicinska tillstånd och behandlingar eller överkänsligheter.

7.2 Tänk på att du kan använda funktionen Förnya förskrivning

Om din patient har behov av att hämta ut läkemedel med oförändrad behandling kan du istället förnya befintlig förskrivning.

[Förnya en förskrivning om patienten har en oförändrad behandling.](#)

7.3 Steg 1: Sök, välj och kontrollera läkemedel

7.3.1 Sök

Skriv minst fyra tecken i sökfältet. Precisera din sökning genom att även fylla i styrka, beredningsform eller aktiv substans.

7.3.2 Välj

Klicka på det aktuella läkemedlet i sökresultaten. Då visas eventuella varningar i ett kunskapsstöd. Du kan få varningar om följande:

- Möjlig dubblett: Patienten har redan en förskrivning med samma ATC-kod.
- Interaktion: Läkemedlet interagerar med ett annat förskrivet läkemedel.
Källa: Janusmed.
- Undvik till äldre: Undvik till äldre innehåller information om läkemedel enligt Socialstyrelsens nationella kvalitetsindikatorer inom vården och omsorgen om äldre personer (75 år och äldre). Källa: Sil.

Du hittar också en länk till en läkemedelsbeskrivning i Fass, se mer information på Fass webbplats.

Om läkemedlet som du har valt är narkotikaklassat får du information om det.

För att få varningar om dubbletter och interaktioner måste du ha patientens samtycke till att få se förskrivnings- och uttagsinformation från Nationella läkemedelslistan.

7.3.3 Kontrollera

Kontrollera att allt är korrekt innan du fortsätter till nästa steg. Var extra uppmärksam på om läkemedlet har rätt styrka eftersom listan med läkemedel inte alltid sorteras korrekt på styrka.

7.3.4 Om du vill välja ett annat läkemedel

Om du söker upp ett annat läkemedel, ligger den förra sökningen kvar tills du klickar på det nya läkemedlet. Om du byter läkemedel försvinner de uppgifter som du har skrivit in i andra fält.

7.3.5 Så fungerar sökningen

Sökresultaten uppdateras automatiskt när du har skrivit minst fyra tecken.

När du söker på ett läkemedelsnamn får du även upp följande:

- läkemedel från olika tillverkare med samma ATC-kod
- läkemedel med snarlik stavning oberoende av ATC-kod.

När du söker på ett substansnamn visas även kombinationsläkemedel där substansen ingår.

7.3.6 Ska du förskriva licens- eller extemporeläkemedel?

För att söka efter licens- eller extemporeläkemedel behöver du markera alternativet "Icke godkända" ovanför sökfältet.

Sök på licensläkemedlets namn i första hand och välj direkt från sökresultaten. Om du inte kan hitta licensläkemedlet, eller om du vill förskriva en ny extemporeberedning, kan du skriva "Licensläkemedel e-förskrivning" respektive "Extempore e-förskrivning".

[Läs mer om licensförskrivning på Läkemedelsverkets webbplats.](#)

7.4 Steg 2: Ange expedieringsdetaljer

Välj förpackning, önskar du förkorta förskrivningens giltighetstid från ordinarie tid 1 år anger du önskad giltighetstid i fältet "Sista giltighetsdag".

Kryssa i "Startförpackning" om startförpackning⁴ ska lämnas ut och "substitution ej tillåten" om du bedömer att läkemedlet inte ska bytas ut. Fyll sedan i fälten för antal uttag och antal förpackningar per uttag.

Du har också möjlighet att ange ett specifikt datum som första uttaget senast måste göras samt skriva en kommentar till expedierande apotekspersonal i fältet "Förskrivarens kommentar". Dessa fält återfinns under rubriken "Fler alternativ (valfritt)".

7.5 Steg 3: Ange behandlingsdetaljer

7.5.1 Behandlingsorsak och behandlingsändamål

Med behandlingsorsak menas skälet till den läkemedelsbehandling som ordinerar, till exempel hypertoni. Behandlingsändamålet är behandlingsorsaken uttryckt så att de flesta patienter förstår det, till exempel "mot förhöjt blodtryck".

⁴ När ett läkemedel förskrivs till en patient för första gången, kan förskrivaren ange att en startförpackning ska lämnas ut. På så sätt får patienten möjlighet att prova läkemedlet och onödiga kostnader och kassation av läkemedel kan undvikas om behandlingen behöver avbrytas. En startförpackning avser den minsta förpackningen som godkänts för ett visst läkemedel. Den får dock högst avse en månads förbrukning. När ett särskilt läkemedel (se bilaga 11 till föreskrifterna Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit) förskrivs, får förskrivaren inte ange att en startförpackning ska lämnas ut, enligt 4 kap. 12 §. Källa: Läkemedelsverket

7.5.2 Ange behandlingsorsak

Du får förslag på vanliga behandlingsorsaker för det läkemedel du har valt. Om listan är tom, eller om du inte hittar ett lämpligt alternativ, kan du söka efter en behandlingsorsak i fritext. Då visas en lista med alternativ.

Tips! Ibland kan du behöva skrolla ner för att se alla alternativ i listan. Testa olika synonymer eller delar av ord om du inte får några träffar.

I sista hand kan du lägga till en egen behandlingsorsak genom att trycka på pluset efter sökningen.

7.5.3 Om du bedömer att patienten inte borde ta del av behandlingsorsaken

Enligt lagen om nationell läkemedelslista kan du som är förskrivare av läkemedel dölja behandlingsorsaken för patienter av sekretessskäl. Om du i samband med en sekretessprövning bedömer att patienten kommer att lida betydande men av att behandlingsorsaken röjs, kan du begära att uppgiften spärras. Då döljs behandlingsorsaken för patienten i den digitala tjänsten Läkemedelskollen, på utskrifter och i apotekens system – på både fysiska apotek och e-handelsapotek. Behandlingsändamålet visas fortfarande.

I listan över förskrivningar klickar du på de tre punkterna längst ut till höger på en förskrivning för att få upp alternativet Spärra behandlingsorsak. I vissa fall kan du behöva skrolla till höger för att se punkterna. Observera att om det är ett flervalsrecept⁵ så måste varje enskild rad spärras.

7.5.4 Ange behandlingsändamål

När du väljer en behandlingsorsak, anges oftast motsvarande behandlingsändamål automatiskt. I vissa fall behöver du skriva in behandlingsändamålet själv.

7.5.5 Ange Senaste datum för uppföljning av behandling

Senaste datum för uppföljning av behandling anger du som förskrivare om ett nytt ställningstagande bör göras senast ett visst datum.

⁵ Förskrivningar inom flervalsrecept är utfärdade för samma läkemedelsprodukt, men med olika förpackningsstorlekar (olika läkemedelsartiklar). Exempel på flervalsrecept: Clarityn 10 mg, 28 tabletter + Clarityn 10 mg, 14 tabletter

7.5.6 Ange Senaste datum för avslut av behandling

Senaste datum för avslut av behandling använder du som förskrivare om avsikten är att patienten ska sluta att använda läkemedlet senast ett visst datum.

7.6 Steg 4: Skapa doseringsanvisning

Doseringsanvisningen är till för patienten. Patienten kan se doseringsanvisningen på etiketten som apotekspersonalen skriver ut och klistrar fast på läkemedelsförpackningen. För att skapa en doseringsanvisning fyller du i dosering och administreringsdetaljer. Om du bedömer att det är lämpligt kan du också ange första doseringsdag och sista doseringsdag, som då också tas med i doseringsanvisningen.

7.6.1 Ange dosering

Doseringen kan du ange via kortnotation eller i fritext. Kryssa i om doseringen ska ske vid behov. När du kryssar i "vid behov" kommer texten automatiskt läggas in i doseringsanvisningen till patienten. Om den förskrivna dosen överstiger rekommenderad dos kryssar du i rutan "OBS! Överstiger rekommenderad dos" innan du går vidare.

7.6.2 För licens- eller extemporeläkemedel

Om du förskriver licens- eller extemporeläkemedel måste du skriva in följande i fältet Annan instruktion:

- namnet på läkemedlet och/eller substansen
- styrka
- beredningsform
- totalmängd.

7.6.3 Så fungerar kortnotationer

Ange doseringen snabbt och enkelt genom kortnotationer. Det finns flera sätt att uttrycka dem, men här följer några av de vanligaste formerna:

- Frekvensdosering med x-notation: "1x3" översätts till "1 tablett 3 gånger dagligen".

- Tillfällesdosering med plusnotation: "1+2+3+4" översätts till "1 tablett på morgonen, 2 tabletter till lunch, 3 tabletter till kvällen, 4 tabletter till natten".
- Tillfällesdosering med klockslag: "1kl 8.30+1kl 12+1kl 18" översätts till "1 tablett klockan 08:30, 1 tablett klockan 12:00, 1 tablett klockan 18:00".
- Perioddosering med nyckelordet var: "1 var 3t" översätts till "1 tablett var tredje timme".

Den så kallade översättningen av kortnotationen syns i en förhandsgranskning, så att du kan kontrollera att du har skrivit rätt.

I Förskrivningskollen kan du använda de kortnotationer som erbjuds av Svenska informationstjänster för läkemedel (Sil). Du hittar en komplett översikt av alla kortnotationer i [Ineras integrationshandledning](#).

7.6.4 Ange administreringsdetaljer

För administrering kan du ange följande administreringssätt:

- administreringsmetod
- administreringsväg
- administreringsställe och precisering av administreringsställe
- medicinteknisk produkt.

Du måste ange minst ett administreringssätt. Kryssa i det administreringssätt som du vill ange så får du förslag på vanliga alternativ utifrån det läkemedel som du har valt.

Tips! För läkemedel som tas "per oralt" är administreringsvägen "sväljning" ofta ett lämpligt val.

7.6.5 Vad betyder orden?

- Administreringsmetod är den metod som används för att tillföra läkemedlet till kroppen, till exempel injektion.
- Administreringsväg är den väg i kroppen som ett läkemedel tar för att nå ett målorgan. Det kan exempelvis komma in oralt eller intravenöst.
- Administreringsställe är den kroppsdel eller kroppsstruktur där läkemedlet administreras, exempelvis munhåla, skuldra eller lår. Precisering av administreringsställe kan förtydliga den information som du har angett om

administreringsstället. Det kan till exempel vara vänster, höger, nedre eller övre.

- Vid läkemedelsadministrering kan en medicinteknisk produkt vara till exempel en pump, sond eller nebulisator.

Obs! Den medicintekniska produkten för att administrera läkemedlet ingår inte i förskrivningen. Den måste förskrivas separat.

7.6.6 Ange första och sista doseringsdag om det behövs

Behovet av att ange första och sista doseringsdag finns framför allt för dospatienter, men du kan ange dem för alla patienter. Datumen är inte obligatoriska, utan ska användas när du bedömer att det är lämpligt.

Första doseringsdag är det datum som patienten ska börja använda läkemedlet på den specifika förskrivningen. Till exempel att patienten ska ta läkemedlet varannan dag. Genom att ange första doseringsdag säkerställer du att doseringsschemat blir korrekt även för påföljande förskrivningar. Ange datumet i följande fall:

- om det är viktigt att patienten börjar en specifik dag
- när patienten har ett doseringsschema som varierar mellan olika dagar, till exempel att patienten ska ta läkemedlet varannan dag – genom att ange första doseringsdag säkerställer du att doseringsschemat blir korrekt även för påföljande förskrivningar.

Sista doseringsdag är det datum som patienten ska sluta använda läkemedlet enligt den specifika förskrivningen. Du ska inte ange sista doseringsdag om behandlingen är planerad att fortgå med samma dosering på efterföljande förskrivning.

7.7 Steg 5: Ange strukturerad doseringsinformation

Det är möjligt att ange viss strukturerad doseringsinformation. Vill du använda dig av strukturerad dosering kan du ange följande uppgifter:

- dosenhet
- doseringshastighetsenhet
- maxdos
- maxdosenhet
- längd doseringssteg

- längd doseringssteg min
- längd doseringssteg max

7.7.1 Vad betyder orden?

- **Dosenhet** är enhet för dos till exempel droppe, kapsel eller ampull. Välj den dosenhet som passar för den aktuella läkemedelsbehandlingen.

Exempel: 1 tablett på morgonen. (Dosenhet = tablett)

- **Doseringshastighetsenhet** är enhet per timme eller enhet per minut till exempel mg/timme

Exempel: 2,5 mg/timme under 2 timmar kl. 8 och kl. 20.
(Doseringshastighetsenhet = mg/timme)

- **Maxdos per dygn** är den maximala dosen av det angivna läkemedlet per dygn.

Exempel: 1–2 tabletter morgon och kväll. Max 3 tabletter per dygn.
(Maxdos = 3)

- Enhet för maximal dos anges som **maxdosenhet**. Observera att maxdosenheten alltid ska vara densamma som angiven dosenhet.

Exempel: Max 20 ml per dygn. (Maxdosenhet = ml)

- Läkemedelsbehandling som avser en begränsad tidsperiod eller ett intervall kallas för **doseringssteg**. Längden på ett doseringssteg kan anges som ett enkelt värde (30 dagar) eller som ett intervall (10–14 dagar). Observera att enheten alltid avser dagar. Om läkemedelsbehandlingen ska pågå tills vidare ska ingen längd på doseringssteget anges.

- **Längd doseringssteg**, längden på ett doseringssteg kan anges som ett enkelt värde (10 dagar).

Exempel: 1 tablett på morgonen i 10 dagar. (Längd doseringssteg = 10)

- **Längd doseringssteg min**, minsta längden för doseringssteget.

Exempel: 1 tablett på morgonen i 10–12 dagar. (Längd doseringssteg min = 10)

- **Längd doseringssteg max**, maximal längd för doseringssteget.

Exempel: 1 tablett på morgonen i 10–12 dagar. (Längd doseringssteg max = 12)

7.8 Steg 6: Fyll i förmånsvillkor och kontrollera dina uppgifter

Markera om patienten är förmånsberättigad, och om läkemedlet du förskriver är kostnadsfritt enligt smittskyddslagen.

Den som är bosatt i Sverige har rätt till förmånsberättigade läkemedel, det vill säga omfattas av högkostnadsskyddet. Även patienter som bor utanför Sverige kan omfattas av högkostnadsskyddet, men för dem gäller andra regler.

På Försäkringskassans webbplats kan du läsa mer om vad som gäller för en [patient som inte är folkbokförd i Sverige](#).

Innan du kan förhandsgranska förskrivningen behöver du ange en giltig arbetsplatskod och kontrollera att dina uppgifter är korrekt ifyllda. Uppgifter om enheten, som adress, är också obligatoriska och syns i uppgifterna i Nationella läkemedelslistan, det vill säga när någon ser patientens förskrivnings- och uttagsinformation.

7.8.1 Fyll i arbetsplatskod

När du förskriver i Förskrivningskollen är det obligatoriskt att ange en arbetsplatskod. Arbetsplatskoden sparas i din profil i Förskrivningskollen första gången du anger koden, så att du slipper fylla i den om du förskriver läkemedel igen.

För att byta arbetsplatskod fyller du i den nya koden i samband med att du skapar en förskrivning. Då ersätts den tidigare arbetsplatskoden. Du kan även ändra arbetsplatskoden i din profil. Du når profilinformationen genom att klicka på huvudmenyn till höger.

Är du osäker på vilken arbetsplatskod som du ska använda, kontakta din regionala arbetsplatskodsadministratör. Har du tidigare haft en streckkod på

dina receptblanketter? I så fall är de 7 första siffrorna din personliga förskrivarkod. De efterföljande siffrorna, från position nummer 8 och framåt, är arbetsplatskoden. Den kan bestå av mellan 3–13 tecken.

7.9 Steg 7: Förhandsgranska och skicka förskrivningen

När du har skickat in förskrivningen kan du inte ändra den. Utan patientens samtycke kan du inte heller se den. Var därför noga med att förhandsgranska förskrivningen innan du skickar den till registret Nationella läkemedelslistan.

Om du ska förskriva flera läkemedel behöver du skapa, förhandsgranska och skicka en förskrivning i taget.

7.10 Makulera en förskrivning

Har du angett felaktiga uppgifter på en förskrivning? Genom att makulera förskrivningen förhindrar du att patienten kan hämta ut och få tillgång till ett läkemedel eller en annan vara som inte är avsett för patienten.

Klicka på de tre punkterna längst ut till höger på förskrivningen för att få upp alternativet Makulera. I vissa fall kan du behöva skrolla till höger för att se punkterna.

7.10.1 Ange orsaken till makuleringen

När du makulerar förskrivningen ska du ange orsaken till makuleringen. Du kan makulera en förskrivning av två orsaker:

- du har förskrivit till fel patient
- du har angett felaktig information på förskrivningen.

7.10.2 Om det inte går att makulera

Att det inte går att makulera en förskrivning kan bero på att patienten redan har gjort ett uttag på förskrivningen. Om patienten redan har hämtat ut läkemedel finns det risk för att patienten redan har påbörjat läkemedelsanvändningen. Därför behöver du avsluta förskrivningen i stället.

8 Sekretess för barn och ungdomar

8.1 Om det finns behov av att skydda barn eller en ungdom

Du som har rätt att förskriva läkemedel har möjlighet att spärra en förskrivning för patientens alla vårdnadshavare och ombud. Då visas inte förskrivningen eller förskrivningens uttag för vårdnadshavare och ombud i Läkemedelskollen, på utskrifter från Nationella läkemedelslistan eller i apotekens e-handelssystem. Information om läkemedel som hämtas ut med pappersrecept spärrar du separat.

8.1.1 Bra att känna till

Att spärra en förskrivning är inte en helhetslösning för alla former av skyddsbehov. Ta hänsyn till det när du bedömer vilka åtgärder som bäst möter patientens behov.

8.1.2 Spärra information om förskrivning och uttag

1. Välj den förskrivning du vill spärra.
2. Klicka på de tre prickarna till höger på förskrivningen.
3. Klicka på Spärra för vårdnadshavare.
4. Klicka på Sätt spärr.

Observera att om det är ett flervalsrecept så måste varje enskild rad spärras.

8.1.3 Spärra information om uttag med pappersrecept

1. Klicka på patientens namn i övre listen. Då öppnas en sida med patientinformation.
2. Klicka på Spärra. Då får du ytterligare information, och kan välja att avbryta eller att klicka på Skapa spärr.



Bild visar symbol för Förskrivningen ska inte röjas för vårdnadshavare eller ombud.

8.2 Om behovet försvinner

8.2.1 Häv en spärr av information om förskrivning och uttag

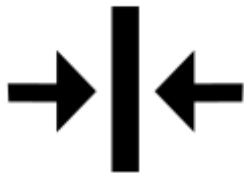
1. Klicka på de tre prickarna till höger på förskrivningen.
2. Klicka på Häv spärr.

8.2.2 Häv en spärr av information om uttag med pappersrecept

1. Klicka på patientens namn i övre listen. Då öppnas en sida med patientinformation.
2. Klicka på Häv spärr.

9 Vad betyder symbolerna?

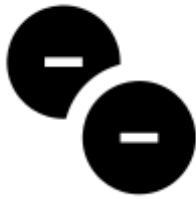
9.1 Läkemedel



Läkemedelsinteraktion.



Undvik till äldre.



Potentiell läkemedelsdubblätt.



Läkemedel med narkotika klass II.



Läkemedel med narkotika klass III.



Läkemedel med narkotika klass IV eller V.



Särskilda läkemedel.

DISP

Dispenserat läkemedel som förpackas i dospåsar.

9.2 Patient och integritet



Patienten har dolt uppgifter om en eller flera förskrivningar och/eller uttag för vårdpersonal.



Patienten har ett registrerat samtycke.



Patienten har ett registrerat dossamtycke.



Förskrivningen ska inte röjas för vårdnadshavare eller ombud.



Förskrivningens behandlingsorsak ska inte röjas för patienten.

9.3 Åtgärder i listor



Expandera en listrad.



Fäll ihop en listrad.



Öppna meny med åtgärder för en förskrivning.

9.4 Övriga symboler



Varningssymbol som visas med upplysningar.



Informationssymbol som visas med upplysningar.



Fäll ut huvudmenyn.



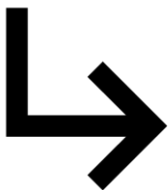
Logga ut.



Växla patient.



Återgå till föregående steg.



Parallell förskrivning.



Kalenderikonen Viktiga datum markerar att det finns information om viktiga datum att ta hänsyn till.

10 Så hanteras dina uppgifter

Uppgifter om din yrkesroll och din uppdragsgivare lagras i Förskrivningskollen. E-hälsomyndigheten använder uppgifterna för att

- logga din åtkomst i Förskrivningskollen
- verifiera din behörighet.

10.1 Vi loggar din åtkomst

Patienten har rätt att få veta följande:

- när du har tagit del av uppgiften om patientens förskrivningar och uttag
- varifrån du tagit del av uppgifterna, till exempel från en vårdcentral
- i vilken roll du tagit del av uppgifterna, till exempel som läkare
- och vilken åtkomsttyp du har angett.

Dessa uppgifter loggas när du använder Förskrivningskollen, och visas för patienten i den digitala tjänsten Läkemedelskollen.

10.2 Vi verifierar din behörighet

Uppgifterna om din yrkesroll och din uppdragsgivare används för att E-hälsomyndigheten ska kunna verifiera din behörighet när du använder Förskrivningskollen. Vilka uppgifter som finns kan du hitta i din profil när du loggar in i Förskrivningskollen. Vi behåller dina uppgifter i upp till två år efter din senaste inloggning. Därefter tas de bort automatiskt.

10.3 Om du har skyddade personuppgifter

Om du har skyddad folkbokföring eller sekretessmarkerade personuppgifter i folkbokföringen, måste du själv avväga om du ska använda Förskrivningskollen.

11 Kontaktinformation

Ansvarig utgivare

E-hälsomyndigheten

Postadress: Box 913, 391 29 Kalmar

Besöksadresser:

Södra Långgatan 60, Kalmar

Sankt Eriksgatan 117, Stockholm

Växel: 010-458 62 00

Kundtjänst: 0771–766 200

Webbplats: <https://www.ehalsomyndigheten.se>

För frågor angående Förskrivningskollen kontakta:

E-post: servicedesk@ehalsomyndigheten.se

Dokumentinformation

Dokumentnamn	Diarienummer
Manual för vårdanställda Förskrivningskollen	2025/05052
Godkänt av (Namn, Befattning, Avdelning)	
Peter Gripstrand, Produktägare/tf Sektionschef Tjänsteutveckling, Läkemedel	
Dokumentansvarig (Namn, Roll, Enhet, Avdelning)	
Malin Hammam, Farmaceutisk utredare, Utredning och krav 2, Läkemedel	

Versionshistorik

Utgåva	Datum	Kommentar
1.0	2023-09-28	Manual Förskrivningskollen fastställd
2.0	2024-05-30	Information om ny funktionalitet - förnya förskrivning
3.0	2024-09-18	Det går nu att hämta Nationella läkemedelslistan för skyddade personuppgifter. Förtydligande gällande dosering vid behov. Redaktionella ändringar
4.0	2024-11-28	Redaktionella ändringar
5.0	2025-02-07	Uppdaterade systemkrav
6.0	2025-02-27	Information om att avsluta ett registrerat samtycke
7.0	2025-03-21	Redaktionella ändringar
8.0	2025-06-11	Ny mall. Redaktionella ändringar, information om tillverkare samt kontaktvägar vid allvarliga tillbud tillagt. Översyn av länkar.
9.0	2025-09-01	Avsnitt 2.1 "Huvudsaklig avsedd användning" -korrigering till fastställt avsett ändamål. Avsnitt 3.2 "Saknar du ett Siths-kort?" - borttaget, ej relevant. Avsnitt 5.1.6 "Nödåtkomst" samt avsnitt 5.4 "Om patienten inte kan ge samtycke" -uppdaterad med ytterligare information om nödåtkomst. Avsnitt 7.6.1 "Dosering" -uppdaterad beskrivning av "vid behov". Avsnitt 7.1 "Bra att känna till vid förskrivning" - uppdaterad med förtydligande angående uppmärksamhetsinformation. Avsnitt 10.2 "Vi verifierar din behörighet" -uppdaterat med gallringsinformation. Tillägg av fotnoter i 2.1, 2.4.2, 4, 7.4, 7.5.3. Översyn av länkar. Redaktionella ändringar.
10.0	2025-10-29	Ny version av Förskrivningskollen 2.4 Avsnitt 2.4.1 "Funktionalitet som saknas i Förskrivningskollen" samt 4.15 "Förnya en förskrivning -

		om patienten har en oförändrad behandling"-uppdaterad med ett förtydligande om att endast förskrivningar med fritextdosering kan förnyas i Förskrivningskollen.
--	--	---