

! Översikt. Referentgranskad – accepterad för publicering 28 november 2019.

# Förskrivning av antibiotika

## – ett kvalitetsprojekt inom Folktandvården Västra Götaland

**Folktandvården Västra Götaland har inom ramen för ett kvalitetsprojekt kartlagt förskrivningen av antibiotika inom allmäntandvården vid tre tillfällen; 2012, 2015 och 2018. Sammanfattningsvis har förskrivningen minskat under perioden. Dessutom har kvaliteten på förskrivningarna förbättrats. Men även om andelen korrekta indikationer ökade samtidigt som antalet recept blev färre finns fortsatt ett utrymme för förbättringar.**

Antibiotikaresistens har pekats ut som ett av de största globala hoten mot vår hälsa [1, 2]. Ett tydligt samband är visat mellan mängden förskrivna antibiotika och utvecklingen av resistens [3].

Mellan 2009 och 2017 minskade antalet uthämtade antibiotikarecept per 1 000 invånare i landet med 21 procent. Motsvarande minskning inom tandvården var 31 procent [4]. Tandvården står för cirka 7 procent av all förskrivna antibiotika i öppenvård [4]. Vid en jämförelse mellan olika regioner i Sverige konstaterades svårförklarade skillnader avseende antalet förskrivna antibiotikarecept [4].

Folktandvården Västra Götaland beslutade 2012 att inom ramen för ett kvalitetsprojekt utreda sin antibiotikaförskrivning. Syftet var att kartlägga och analysera förskrivningen och vid behov genomföra och följa upp lämpliga utbildningsinsatser.

### MATERIAL OCH METOD

#### Antibiotika

En retrospektiv kartläggning genomfördes av antibiotikaförskrivning inom Folktandvården Västra Götaland till patienter i alla åldrar vid tre tillfällen (2012, 2015 och 2018). Recept för antibiotikaproylax samt recept förskrivna inom speciallisttandvården exkluderades.

Med hjälp av dataskript kopierades samtliga antibiotikaförskrivningar under september må-

nad 2012, 2015 och 2018 ur systemet för e-recept. Dessutom kopierades daganteckningar utförda under aktuella förskrivningsdatum från motsvarande patientjournaler ur folktandvårdens journalsystem (T4, Carestream Dental AB, Sverige). Datafångsten utfördes av Västra Götalandsregionens it-enhet (VGR-IT). En lista med recepttexter och tillhörande daganteckningar levererades till projektet i en datafil.

Förskrivningarna granskades av båda författarna avseende

- förskrivet preparat (substans)
- dosering och planerad behandlingstid
- angiven indikation för förskrivning.

Bedömningen baserades på gällande riktlinjer vid tillfället för förskrivningen [5-7].

Beslut togs av författarna i konsensus. Vid oenighet diskuterades beslutet med ytterligare en tandläkare, verksam vid folktandvårdens enhet för avvikelser och patientsäkerhet, tills konsensus uppnåddes.

Indikation för förskrivning bedömdes med hjälp av aktuella journalanteckningar. Kriterierna för bedömning anges i tabell 1.

#### Opioidanalgetika

I samband med kartläggningen 2018 inkluderades även förskrivning av opioidanalgetika inom Folktandvården Västra Götalands allmäntand-



### Författare

**Johan Blomgren** (bild), speciallisttandläkare, orofacial medicin, tidigare anställd inom Folktandvården Västra Götaland. E-post: jbjb@telia.com  
**Thomas Jacobsen**, tdl, odont dr, Folktandvården Västra Götaland.

**Jävsdeklaration:** Författarna deklarerar inget jäv

**Tabell 1. Beskrivning av kriterier för korrekta och felaktiga indikationer vid förskrivning av antibiotika**

	Undergrupper	Kriterier
Korrekt indikation	Påverkat allmäntillstånd	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allmänpåverkan med sjukdomskänsla</li> <li>Feber</li> </ul>
	Ökad spridningsrisk	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trismus</li> <li>Omfattande svullnad submandibulärt, upp mot ögat eller bakåt i svalget</li> <li>Svullna, ömmande lokala lymfkörtlar</li> </ul>
	Övrigt	<ul style="list-style-type: none"> <li>ANUG</li> <li>Förskrivning efter specialistkonsultation</li> <li>Omfattande trauma</li> <li>Dental sinuit</li> </ul>
Felaktiga indikationer (i samtliga fall ska uppgifter om allmänpåverkan eller ökad spridningsrisk saknas)	Lokal infektion	Begränsad svullnad/abscess, exempelvis i anslutning till periapikal parodontit
	I anslutning till endodonti	Där endodontisk kauselbehandling inletts, men att den kompletterats med antibiotika
	Värk och smärta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pulpit</li> <li>Smärta vid postoperativ inflammation (exempelvis efter extraktion, alveolit)</li> <li>Apikal parodontit där den primära orsaken till antibiotikabehandling beskrivits som smärta</li> </ul>
	I anslutning till extraktion	Antibiotikabehandling efter komplicerad extraktion eller extraktion av flera tänder
	Övrigt	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förskrivning i anslutning till ospecifik slemhinneinfektion/inflammation</li> <li>I samband med narkos</li> </ul>

vård. Uppgifterna hämtades från E-hälsomyndighetens statistik (via Concise). Informationen bestod av förskrivna opioidanalgetika som hämtats ut på apotek under hela 2015 respektive 2018. För att fånga små doser opioidanalgetika, som ibland lämnas ut på kliniken, kontrollerades via samma register även rekvisitionen av opioidanalgetika under motsvarande år. Kartläggningen av förskrivningen av opioidanalgetika levererades på klinikknivå.

Kvalitetsprojektet fortlöpte under perioden 2012–2018 (figur 1). Analyserna efter 2012 och 2015 efterföljdes av riktade utbildningsinsatser till tandläkare utgående från identifierade brister i förskrivningen.

### Etiska överväganden

Arbetet genomfördes på uppdrag av Folk tandvården Västra Götaland och planerades som ett systematiskt kvalitetsprojekt. Etisk prövning av sådana projekt medges normalt inte. Hanteringen av personuppgifter har följt beslutade rutiner inom Västra Götalandsregionen under hela projektperioden. Författarna har inte haft tillgång till patienternas originaljournaler. Analyserna har enbart baserats på anonymiserade datafiler. Arbetet har följt de rutiner som personuppgiftsansvarig inom Folk tandvården Västra Götaland angett i samband med kvalitetsgranskning av patientjournaler.

### RESULTAT

Antal antibiotikarecept, förskrivna substanser och bedömd dosering redovisas i tabellerna 2 och 3. I dessa tabeller konstateras en tydlig minskning av antalet förskrivna recept under projektperioden, att fenoximetylpenicillin (PcV) är den vanligaste förskrivna substansen samt att andelen PcV

**Tabell 2. Förskrivna substanser under aktuella observationsperioder<sup>1</sup>**

Substans	2012		2015		2018	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Fenoximetylpenicillin	1 039	86,5	751	88,0	643	91,3
Klindamycin	115	9,6	79	9,3	45	6,4
Övriga <sup>2</sup>	47	3,9	23	2,7	16	2,3
Summa	1 201	100	853	100	704	100

1. 1–30 september under respektive år.  
2. Amoxicillin, Doxycyklin, Erytromycin, Metronidazol.

**Tabell 3. Bedömning av dosering av antibiotika under aktuella observationsperioder<sup>1</sup>**

	2012		2015		2018	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Korrekt	1 052	87,6	726	85,1	629	89,3
Felaktig	149	12,4	127	14,9	75	10,7
Summa	1 201	100	853	100	704	100

1. 1–30 september under respektive år.

**”I dessa tabeller konstateras en tydlig minskning av antalet förskrivna recept under projektperioden, att fenoximetylpenicillin (PcV) är den vanligaste förskrivna substansen samt att andelen PcV ökat över tid.”**



Figur 1. Översiktlig beskrivning av kvalitetsprojektet.



”Efter en riktad utbildning i smärtbehandling noterades en fortsatt minskning av antalet recept och en förbättrad kvalitet på förskrivningarna.”

ökat över tid. Dessutom stämmer ordinerad dos, för de allra flesta förskrivningar, väl med aktuella rekommendationer och riktlinjer [5–7].

På grund av ofullständiga journalanteckningar var det inte möjligt att analysera alla förskrivningar av antibiotika. Bortfallet redovisas i tabellerna 4 respektive 5.

Förskrivning ”för säkerhets skull” innebär att det inte förelåg indikation för antibiotikabehandling vid det aktuella patientbesöket, men att det senare skulle kunna uppkomma. Sådana förskrivningar sker exempelvis inför förestående utlandsresa eller långhelger. Behandlaren överläter sålunda till patienten att besluta när och om behandlingen ska

påbörjas. Eftersom det saknas uppgifter på vilken indikation behandlingen utfördes var dessa förskrivningar inte möjliga att analysera.

Resultatet av bedömning av indikationer för förskrivning redovisas i tabellerna 6 och 7.

Generellt konstateras en successiv ökning av andelen recept förskrivna på korrekta indikationer och följaktligen en motsvarande minskning av recept förskrivna på felaktiga indikationer. Bland andelen recept som bedömdes vara förskrivna på felaktiga indikationer noteras den största minskningen på indikationen ”i samband med endodontisk behandling”. En tydlig minskning konstateras också för recept förskrivna på indikationen ”lokal infektion”. Däremot noteras en obetydlig förändring av andelen recept förskrivna på indikationen ”värk/smärta”.

Förskrivna och rekviderade opioidanalgetika redovisas i tabellerna 8 och 9.

Preparat med kombination av kodein och paracetamol dominerade 2015, men 2018 noterades en minskning. Samtidigt ökade antalet morfinrecept kraftigt. Mängden rekviderade opioidanalgetika under de aktuella åren var mycket låg.

## DISKUSSION

Antibiotika används för att förebygga och behandla infektioner och är nödvändigt för ett patientsäkert omhändertagande. Samtidigt är sambandet mellan antibiotikabruk och utveckling av antibiotikaresistens oomtvistat [1, 2]. Tandvården bör delta i arbetet mot antibiotikaresistens genom att

Tabell 4. Antal bedömda recept respektive bortfall

	2012 <sup>1</sup>	2015 <sup>1</sup>	2018 <sup>1</sup>
	Antal	Antal	Antal
Bedömda recept	916	716	649
Bortfall	285	137	55
Summa förskrivna recept	1201	853	704
Antal recept per 1 000 behandlade patienter <sup>2</sup>	21	14	12

1. 1–30 september under respektive år.  
2. En individ anses behandlad om det i journalen finns minst en behandlingsåtgärd registrerad under observationsperioden, men inte enbart ett uteblivande, sent återbud eller annan statistikåtgärd. Data hämtades från Folk tandvården Västra Götalands system för uppföljning.

Tabell 5. Beskrivning av bortfall under aktuella observationsperioder

Orsak till bortfall	2012 <sup>1</sup>		2015 <sup>1</sup>		2018 <sup>1</sup>	
	Antal	Andel (%) <sup>2</sup>	Antal	Andel (%) <sup>2</sup>	Antal	Andel (%) <sup>2</sup>
Uppgifter om indikation saknas i daganteckning	108	9,0	40	4,7	26	3,7
Daganteckning saknas	67	5,6	39	4,6	1	0,1
Förskrivning för säkerhets skull	110	9,2	58	6,8	28	4,0
Summa	285	23,7	137	16,1	55	7,8

1. 1–30 september under respektive år.  
2. Andel av totalt antal recept per respektive observationsperiod.

**Tabell 6. Gruppering av recept efter indikationer som bedömts korrekta**

Korrekt indikation	2012 <sup>1</sup>		2015 <sup>1</sup>		2018 <sup>1</sup>	
	Antal	Andel (%) <sup>2</sup>	Antal	Andel (%) <sup>2</sup>	Antal	Andel (%) <sup>2</sup>
Påverkat allmäntillstånd	140	15,3	206	28,8	227	35,0
Spridningsrisk	130	14,2	130	18,2	133	20,5
Övrigt	5	0,5	15	2,1	12	1,8
<b>Totalt</b>	<b>275</b>	<b>30,0</b>	<b>351</b>	<b>49,0</b>	<b>372</b>	<b>57,3</b>

1. 1–30 september under respektive år.

2. Andel av totalt antal bedömda recept per respektive observationsperiod.

**Tabell 7. Gruppering av recept efter indikationer som bedömts vara felaktiga**

Felaktig indikation	2012 <sup>1</sup>		2015 <sup>1</sup>		2018 <sup>1</sup>	
	Antal	Andel (%) <sup>2</sup>	Antal	Andel (%) <sup>2</sup>	Antal	Andel (%) <sup>2</sup>
Lokal infektion	337	36,8	194	27,1	122	18,8
I samband med endodontisk behandling	141	15,4	56	7,8	32	4,9
Värk/Smärta	129	14,1	97	13,5	86	13,3
I samband med extraktion	30	3,3	18	2,5	36	5,5
Övrigt	4	0,4	0	0	1	0,2
<b>Totalt</b>	<b>641</b>	<b>70,0</b>	<b>365</b>	<b>51,0</b>	<b>277</b>	<b>42,7</b>

1. 1–30 september under respektive år.

2. Andel av totalt antal bedömda recept per respektive observationsperiod.

endast ordinera antibiotika enligt gällande rekommendationer [2].

I detta kvalitetsprojekt analyserades antibiotikaförskrivningen inom Folktandvården Västra Götalands allmäntandvård under september månad 2012, 2015 samt 2018. Eftersom syftet även var att analysera förskrivningarnas kvalitet inkluderades även aktuella journalanteckningar i bedömningsunderlaget. För att möjliggöra koppling på patientnivå mellan recept och daganteckning har alla utskrivna recept för behandling inkluderats. Eftersom förskrivningen av antibiotika inte hämtades ur E-hälsomyndighetens statistik redovisas inte andelen uthämtade recept på apotek.

Efter analysen av utfallet för 2012 beslutades om en obligatorisk utbildning för tandläkare om antibiotikabehandling.

Vid en uppföljande kartläggning 2015 konstaterades en tydlig minskning av antalet recept och en ökad kvalitet på förskrivningarna. I analysen kunde emellertid ytterligare förbättringsmöjligheter identifieras, framför allt då antibiotika ofta ordinerades på indikationen smärta. Efter en riktad utbildning i smärtbehandling noterades vid uppföljningen 2018 en fortsatt minskning av antalet recept och en förbättrad kvalitet på förskrivningarna.

**Tabell 8. Förskrivna recept med opioidanalgetika per helår**

Preparat	2015		2018	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Kodein/Paracetamol	3 042	93,2	2 521	75,5
Tramadol	130	4,0	32	1,0
Kodein/Acetylsalicylsyra	67	2,0	37	1,1
Morfin	17	0,5	740	22,1
Ketobemidon	8	0,3	9	0,3
<b>Totalt</b>	<b>3 264</b>	<b>100</b>	<b>3 339</b>	<b>100</b>

**Tabell 9. Rekvirerade opioidanalgetika, antal DDD<sup>1</sup> respektive tabletter per helår**

Preparat	2015		2018	
	DDD	Tabletter	DDS	Tabletter
Kodein/Paracetamol	340	1020	232	696
Kodein/Acetylsalicylsyra	73	219	20	60
Morfin	0	0	52	520
<b>Totalt</b>	<b>413</b>	<b>1239</b>	<b>304</b>	<b>1276</b>

1. Definierad dygnsdos.



”Trots en ökad förskrivning av morfin mellan 2015 och 2018 minskade ordinationerna av antibiotika på den felaktiga indikationen smärta endast marginellt.”



Foto: Colourbox

### Antibiotika

Antibiotikaförskrivning inom Folktandvården Västra Götalands allmäntandvård minskade under den studerade perioden från 21 till 12 recept per 1 000 behandlade patienter (tabell 3).

Det är inte möjligt att isolera effekten av genomförda utbildningar på den minskade förskrivningen av antibiotika. Under perioden 2009–2017 har antalet uthämtade antibiotikarecept minskat i landets samtliga regioner [4]. Regionala och nationella rekommendationer har publicerats [5–7] och utbildningar har genomförts på flera platser i landet. Dessa aktiviteter har tillsammans med en medial uppmärksamhet kring antibiotikaresistens sannolikt bidragit till en generellt minskad förskrivning.

Förutom en minskad förskrivning kan det dessutom konstateras att kvaliteten på förskrivningar och journalanteckningar har ökat. Under 2012 kunde 23,7 procent av samtliga antibiotikarecept inte analyseras avseende indikation för förskrivning. Denna andel minskade successivt under projektet och utgjorde under motsvarande period

2018 endast 7,8 procent. Den vanligaste orsaken till bortfall var bristande journalanteckningar. Samtidigt ökade andelen recept med korrekta indikationer under motsvarande period från 30,0 till 57,3 procent. Trots den positiva utvecklingen finns fortsatt ett utrymme för förbättring.

En brist i detta kvalitetsprojekt är att bedömningarna av indikationer baserades på journalanteckningar. Detta försvårar möjligheten att skilja förändringar i tandläkares förskrivningsmönster från journalernas kvalitet. Det är rimligt att anta att tandläkares journalanteckningar i samband med förskrivningen utgör en förenkling av patientens subjektiva och objektiva status. Om väsentliga delar av journalinformationen saknas kan också

tolkningen bli missvisande. Även om förskrivningar med omfattande brister i dokumentationen klassificerades som bortfall, kan problemet kvarstå om journalanteckningar är ofullständiga. För att kunna studera tandläkares faktiska beslutsmonster i behandlingssituationen, utan att samtidigt påverka deltagarna, kan vi emellertid inte se att någon annan metod är användbar.

Efter genomförda utbildningsinsatser minskade antalet förskrivningar på felaktiga indikationer. Den största minskningen skedde på indikationen ”i anslutning till endodonti”. I samband med utbildningen efter 2015 ägnades en betydande del åt behandlingar vid akuta endodontiska diagnoser.

Tandläkarna ordinerade i huvudsak korrekta preparat i korrekta doser i enlighet med gällande rekommendationer. Granskningen visar också att tandläkarna snabbt tillägnade sig Läkemedelsverkets rekommendation från 2014 [7].

Den vanligaste förskrivna substansen var PcV och andelen ökade under den studerade tidsperioden. Samtidigt minskade andelen klindamycin.

Klindamycin är ett antibiotikum som enligt Läkemedelsverkets rekommendation endast ska ordineras vid penicillinallergi. I september månad 2015 ordinerades klindamycin i 79 recept (9 procent) vilket sannolikt är den mängd som kan förväntas i relation till hur många patienter som brukar uppge överkänslighet mot penicillin. Klindamycin ordinerades emellertid ofta i för hög dos, med ökad risk för allvarliga – ibland livshotande – diarréer [8].

### Analgetika

Vid uppföljningen 2015 var det tydligt att förskrivning av antibiotika på indikationen ”värk/smärta” hade minskat i mindre utsträckning än andra felaktiga indikationer.

Med anledning av detta genomfördes en obligatorisk utbildning där både korrekt antibiotikaanvändning och smärtlindring diskuterades.

Tandläkare förskriver endast mindre mängder analgetika. I stället rekommenderas ofta recept-



fria läkemedel. Vid granskningarna 2012 och 2015 noterades att patienter med svåra smärttillstånd, ofta kombinerade med en lokal infektion, sällan ordinerades adekvat smärtlindring. Allmäntandläkaren har rätt att förskriva starka analgetika [9]. Många tandläkare tvekar emellertid att ordinera starka opioider trots att korttidsbehandling med morfin rekommenderas vid svår smärta [6].

Kodein, som i tandvården ges som kombinationsläkemedel, är en substans som är ifrågasatt, bland annat på grund av risken för beroende och missbruk. Kodein har också många biverkningar och interaktioner med andra läkemedel. För att kodein ska kunna ge smärtlindring måste substansen först metaboliseras till morfin. Cirka 7 procent av den skandinaviska befolkningen saknar det enzym som krävs för omvandlingen av kodein till morfin. För dessa patienter är kodein ett verkningslöst preparat. Kodein är bland annat av den anledningen inte längre ett förstahandspreparat vid smärta. Av de starka opioiderna har allmäntandläkaren i praktiken bara ett preparat att använda, morfin. Korttidsbehandling med denna substans är också förstahandsalternativet vid svår värk.

Under 2015 dominerade inom Folk tandvården Västra Götaland kombinationsbehandling med kodein/paracetamol förskrivningen av analgetika (92,2 procent), medan morfin endast utgjorde 0,5 procent. Motsvarande andelar 2018 var 75,5 respektive 22,2 procent. Denna förändring bedöms vara ett resultat av genomförd utbildning.

Trots en ökad förskrivning av morfin mellan 2015 och 2018 minskade ordinationerna av antibiotika på den felaktiga indikationen smärta endast marginellt. Arbetet med att förbättra kvaliteten på antibiotikaförskrivningar måste därför fortsätta.

Att ge antibiotika till en smärtpåverkad patient utan indikation på allvarlig infektion är inte en behandling i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Kraftig smärta ska behandlas med starka analgetika.

### SAMMANFATTNING

Folk tandvården Västra Götaland har inom ramen för ett kvalitetsprojekt kartlagt förskrivningen av antibiotika inom allmäntandvården vid tre tillfällen; 2012, 2015 och 2018. Val av preparat, dos och indikation för förskrivningarna analyserades. Efter 2012 och 2015 anordnades riktade utbildningsinsatser för tandläkare med fokus på brister i förskrivningen.

Efter att vi noterat att antibiotika inte sällan förskrivits på indikationen smärta genomfördes en utbildning i smärtlindring. I samband med kartläggningen 2018 inkluderades därför även opioidanalgetika.

Förskrivningen av antibiotika inom Folk tandvården Västra Götalands allmäntandvård minskade under projektperioden från 21 till 12 recept per

1 000 behandlade individer i alla åldrar. Andelen antibiotikarecept utskrivna på korrekta indikationer nästan dubblerades. Men det finns fortsatt ett utrymme för förbättringar. Trots en ökning av förskrivningen av morfin mellan 2015 och 2018 minskade ordinationerna av antibiotika på indikationen smärta endast marginellt.

### ENGLISH SUMMARY

*Prescription of antibiotics – a quality project within the public dental services in Region Västra Götaland*  
Johan Blomgren and Thomas Jacobsen  
*Tandläkartidningen 2020; 112 (5): 52–7*

The public dental services in Region Västra Götaland has, within the framework of a quality project, studied the prescription of antibiotics in general dental care on three occasions; 2012, 2015 and 2018. The choice of substance, dose and indication for prescription were analysed. After 2012 and 2015, lectures were organized for dentists with a focus on shortcomings in the prescriptions.

As it was found that antibiotics were frequently prescribed for pain, a course for dentists on pain relief was conducted. In connection with the 2018 survey, prescription and requisition of opioid analgesics were also included.

The prescription of antibiotics in the public dental services in Region Västra Götaland decreased during the project from 21 to 12 prescriptions per 1 000 treated individuals across all ages. The proportion of antibiotic prescriptions on correct indications almost doubled. However, there is still room for improvement. Despite an increase in the prescription of morphine between 2015 and 2018, prescribing antibiotics on the indication of pain decreased only marginally. ●

### Referenser

1. WHO. Antimicrobial resistance: global report on surveillance, 2014, ISBN 9789 92 4 156474 8.
2. Lund B, Klinge B, Larsson T, Olsvik Ø, Välimaa H. Antibiotikaresistens – globalt, lokalt, i dag och i morgon. Tandläkartidningen 2019; 111 (4): 60–3.
3. ECDC/EFSA/EMA first joint report on the integrated analysis of the consumption of antimicrobial agents and occurrence of antimicrobial resistance in bacteria from humans and food-producing animals. EFSA Journal 2015; 13 (1): 4006.
4. Antibiotikaförskrivning inom tandvården. Socialstyrelsen, 2019, artikelnummer: 2019-4-14.
5. Rignell L, Mirshahi S (red). Tandvårdens läkemedel 2012, ISBN: 978-91-977155-4-6.
6. Rignell L, Mirshahi S (red). Tandvårdens läkemedel 2018–2019, ISBN: 978-91-639-4854-1.
7. Rekommendationer för antibiotikabehandling i tandvården. Information från Läkemedelsverket 2014; 25 (1): 19–30.
8. Engberg J, Larsen T, Edlund C. Antibiotikabehandling och dess konsekvenser. Tandläkartidningen 2019; 111 (4): 64–9.
9. Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. HSLF-FS 2016:34, bilaga 2.