Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Frida Borg, (fribo5), Systemförvaltare
Godkänd av: Joacim Stalfors, (joast6), Chefläkare

Giltig från: 2023-06-30
Giltig till: 2025-06-27

Läkemedelsdokumentation på SÄS

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver rutiner vid läkemedelsrelaterade aktiviteter i Melior och Pascal. I första hand vänder sig dokumentet till förskrivare och kompletterar regionala rutiner för läkemedelshantering. Riktlinjen beskriver lämplig arbetsordning för att undvika läkemedelsrelaterade fel såväl under vårdkontakter som vid vårdens övergångar.

Förändringar sedan föregående version

Korrigering i bilaga 3 av hantering av e-recept för patienter med samordningsnummer.

Innehållsförteckning

Sammanfattning 1
Förändringar sedan föregående version 1
Begreppsförklaringar 3
Förutsättningar 4
Genomförande 4
Ordination av läkemedel 4
Allmänt om ordination 4
Läkemedelsgenomgång 5
Specifikt för ordination i slutenvård 5
Patienter med dosexpedition/Pascal 6
Specifikt för ordination i öppenvård 6
Läkemedel som ges återkommande på dagvårdsmottagning 6
Läkemedelsval 6
Doseringsmetoder och scheman 7
Upp- och nedtrappningar 8
Dosenhet 8
Ordination av spädningar 8
Ordination av preparat med särskild hantering 8
Ordination inför operation 8
Licens- och extemporepreparat 9
Waran och annan antikoagulantia 9

Insulin 9
Särskilt om biologiska läkemedel 9
Särskild läkemedelshantering för patienter med dialysbehandling 10
Särskild läkemedelshantering för patienter med cytostatikabehandling 10
Ordination via lokalt varuregister 10
Ordination av spädningar/preparat till barn och ungdomar under 18 år 10
Ordinationsmallar 11
Generella direktiv 11
Dokumentation av läkemedelsöverkänslighet och läkemedelsbiverkan 11
Läkemedelsöverkänslighet 11
Läkemedelsbiverkan 11
Förskrivning av läkemedel 12
Förskrivning av recept 12
Förmånsberättigad 12
Makulering av E-recept 13
Förskrivning till patienter med dosexpedition/Pascal 13
Avslut av vårdkontakt 14
Utskrivning från slutenvård 14
Läkemedelsberättelse 14
Patienter med dosexpedition/Pascal 14
Utskrivning från akutmottagning 15
Utremittering från öppenvårdsmottagning 15
Hantering av läkemedelslista 15
Förberedelser 16
Utskrift av läkemedelslista 16
Funktioner som **inte** ska användas i Melior 17
Favoriter 17
Synonymknappen 17
Dosenheter som inte ska användas 17
Läkarkommentar 17
Utbildning och uppföljning 17
Meliorutbildning 17
Uppföljning 18
Dokumentinformation 18
Länkförteckning 18
Bilaga 1 - Flödesschema: Inskrivning och ordination i slutenvård 21
Bilaga 2 - Doseringstider som genererar klockslag 22
Doseringstider 22

Bilaga 3 - Begränsningar för e-recept 23
Bilaga 4 - Flödesschema: Utskrivning från slutenvård 24
Bilaga 5 – Exempel där förmånsberättigande saknas 25

Begreppsförklaringar

Aktuella ordinationer

Läkemedelsmodulen i Melior avsedd för öppenvård. Utgör patientens läkemedelslista på SÄS.

Anvisningsruta

Fält i Melior avsedd för att kommunicera anvisningar till övrig vårdpersonal och/eller patient. Anvisningar syns på utskrivna läkemedelslistor och recept samt i sjuksköterskans utdelningsvy.

Dosexpedition i öppenvård

Dosförpackade läkemedel i öppenvård. Hanteras via Pascal och förpackas samt levereras av upphandlad leverantör. Patienter med dosexpedition i öppenvård benämns i denna riktlinje som ”Patient med dosexpedition/Pascal”.

Licensläkemedel

Läkemedel som inte är godkända i Sverige kan förskrivas på licens. Kräver ett godkännande från Läkemedelsverket.

Extemporeberedning

Läkemedel med viss läkemedelsform och styrka som tillverkas på apotek eller verksamhet med särskilt tillstånd för detta, för ett visst tillfälle, en viss patient eller en viss sjukvårdsenhet.

Läkemedelsberättelse

Beskrivning av vilka förändringar som har gjorts i patientens läkemedelsbehandling i samband med en vårdkontakt samt orsaken till förändringarna.

Läkemedelsgenomgång

Strukturerad kartläggning och säkerhetsvärdering av en patients aktuella läkemedelsbehandling.

Ofullständig ordination

Ordination som gjorts med lika med-metoden (=), men där ingen dos angivits. Syns som ett ? i *Ordinationsöversikten*.

Ordinationsmall

En eller flera förarbetade ordinationer som sparats i en namngiven mall.

Ordinationsöversikt

Läkemedelsmodulen i Melior är framför allt avsedd för slutenvård. Observera att fönsterhuvudet i Melior anger denna som ”läkemedelsdelen”.

Pascal

Användargränssnitt till dosexpedition i öppenvård för läkare och sjuksköterskor.

Förutsättningar

Riktlinjen är en komplettering till gällande Regiongemensam rutin för läkemedelshantering.

SÄS använder i huvudsak journalsystemet Melior och dess läkemedelsmoduler för läkemedelsdokumentation. Vid behov kan ytterligare information infogas i textmodulen. I vissa fall kan läkemedel ordineras i de länkade systemen AVK-journalia, diabetesjournalen, cytostatikajournalen, AmbuLink, Pascal och Order management. I sådana fall ska ordinationerna dokumenteras i både Melior och det länkade systemet.

Hantering av patienter med dosexpedition i öppenvård beskrivs integrerat i riktlinjen, vilket kompletterar informationen i de regionala dokumenten Doshandbok Västra Götalandsregionen och Regional Medicinsk Riktlinje - Dosexpedition. För utförlig beskrivning av handhavande i Pascal hänvisas till Pascal handbok.

Genomförande

Ordination av läkemedel

Allmänt om ordination

De uppgifter om en läkemedelsordination som ska dokumenteras framgår av Socialstyrelsens författning HSLF-FS 2017:37 (6 kap, § 10).

Tänk alltid på följande:

- Ordinera så få tabletter, kapslar etc. av samma substans som möjligt genom att om möjligt byta till en högre styrka.
- Om möjligt ska en ordination av tablett göras i hela tabletter.
- Vid ordination utanför normalt dosintervall enligt FASS, eller sådan att den av annan vårdgivare/apotek kan verka felaktig eller tveksam, ska förtydligande göras i *anvisningsrutan* med ett ”OBS” följt av förklaring.
- Vid ordination av vid behovs-läkemedel ska maxdos anges.

- Vid tidsbegränsad ordination ska läkemedlet sättas ut på rätt datum, antingen manuellt eller genom att ange behandlingstid redan vid insättningen. I de fall informationen behöver synas på läkemedelslista anges behandlingslängden i *anvisningsrutan* med utsättningsdatum, inte antalet behandlingsdagar. Om någon annan åtgärd eller läkemedelsändring planeras vid utsättningen ska det också anges.

Läkemedelsgenomgång

Vid inskrivning i slutenvård och vid öppenvårdskontakt ska enkel läkemedelsgenomgång genomföras enligt riktlinje Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse på SÄS. Kontrollera i Pascal om patienten har dosexpedition och notera i sådant fall genom att ”Tända dosikon” i Melior. Se hantering av dosikon under avsnitt Förskrivning till patienter med dosexpedition/Pascal. *Aktuella ordinationer* ska uppdateras och för patienter med dosexpedition överensstämma med ordinationerna i Pascal.

Specifikt för ordination i slutenvård

Se även bilaga 1: Flödesschema: Inskrivning och ordination i slutenvård.

I slutenvården används *Ordinationsöversikten* vid ordination. Vid inskrivning ska samtliga preparat hämtas till slutenvårdstillfället i *Ordinationsöversikten.* Även ordinationer som inte är aktuella för utdelning under vårdtiden hämtas ner och hanteras genom att kryssas (detta eftersom inaktiva/icke nedhämtade ordinationer syns som ”gråa rader” och exkluderas vid utskrift av läkemedelslista från *Ordinationsöversikten;* annars riskerar man att ofullständiga läkemedelslistor genereras). Preparat där styrka och/eller dos ännu är okända ska ordineras som en ofullständig ordination för att funktioner för interaktionskontroll ska fungera. Därefter kompletteras ordinationerna i *Ordinationsöversikten* med ev. för vårdkontakten nya preparat.

Rutan för nyinsatt ska användas:

1) För nyinsatta preparat
2) Vid dosändringar av tidigare ordinerade läkemedel där nytt recept måste utfärdas

Pilning genererar utdelningstillfällen och måste därför göras i god tid (normalt till nästföljande rond) för att underlätta utdelning. Den pilande läkaren bär ansvaret för ordinationen, inte den ursprungliga insättaren. Ordinationer som görs i *Ordinationsöversikten* utanför rondtid ska dessutom meddelas till sjuksköterska eftersom förberedelsearbete inför utdelning redan kan ha slutförts. Ordinationer som förmedlas muntligen till sjuksköterska måste dokumenteras i *Ordinationsöversikten* i efterhand, antingen av läkaren eller av mottagande sjuksköterska.

Patienter med dosexpedition/Pascal

Om vårdtiden förväntas bli längre än tre dygn ska dosproduktionen pausas. Detta görs av läkare i Pascal genom att sätta expedieringen till vilande under fliken patientinformation.

Specifikt för ordination i öppenvård

I öppenvården används *Aktuella ordinationer* vid ordination, både vid fysiska möten men även vid ordinationsändringar som meddelas via telefonsamtal, brev eller mina vårdkontakter. *Ordinationsöversikten* kan undantagsvis användas, t.ex. vid upp- och nedtrappningar av läkemedel i flera steg eller vid kontrollerade utdelningar av läkemedel.

Observera att ordinationsförändringar inklusive uppskattad behandlingslängd, när och hur läkemedlet ska följas upp måste dokumenteras i enlighet med Riktlinje för tillämpning av Socialstyrelsens nya föreskrifter för läkemedelshantering gällande ordination och delegation. I de fall patienten har hjälp med läkemedelshanteringen meddelas hemsjukvård behandlingsplanen.

Läkemedel som ges återkommande på dagvårdsmottagning

För att *Aktuella ordinationer* alltid ska visa en patients samtliga ordinationer krävs speciell hantering enligt nedan.

En pm-ordination av preparatet ska finnas i *Aktuella ordinationer* med en tydlig anvisning om dos, administreringssätt, schema, ansvarig enhet och, om tillämpligt, en hänvisning till gällande styrdokument. Vid behandlingstillfälle ska ytterligare en ordination av preparatet, inklusive ev. droppvätskor och tillhörande ordinationer, ordineras i ordinationsöversikten och sättas ut på rätt dag. Således kommer en dubbelordination finnas av preparatet under behandlingsdagen/-dagarna. Med fördel kan ordinationsmallar användas, se rubrik Ordinationsmallar.

Läkemedelsval

Vid ordination i Melior styrs användaren till rätt läkemedelsval med hjälp av listning i prioriteringsordning och dialogrutor med förslag om

utbyte till specifikt fabrikat/preparat. Utbytesförslag grundas på Läkemedelverkets beslut om utbytbarhet och ska accepteras för kostnadseffektivitet och ökad patientsäkerhet.

Utbytesförslag märks i Melior enligt nedan:

D – dosdispenserbara läkemedel för slutenvård, dvs. läkemedel som kan levereras till avdelningen i dospåsar. Dessa prioriteras högst vid ordination i *Ordinationsöversikten*.

U – utvalt sortiment för slutenvård, dvs. det mest kostnadseffektiva fabrikatet/preparatet som normalt finns tillgängligt i läkemedelsförråd och således inte kräver manuellt generiskt utbyte.

R – rekommenderade läkemedel för receptförskrivning som till stor del styrs av REK-listan. Dessa prioriteras högst vid ordination i *Aktuella ordinationer*.

Avsteg från föreslaget fabrikat-/preparatval är endast tillåtet vid medicinska skäl, t.ex. allergisk reaktion. Avsteget måste noteras i *anvisningsrutan* samt muntligen framföras till sjuksköterska för att förhindra generiskt utbyte.

Doseringsmetoder och scheman

För möjliga doseringsmetoder som automatiskt genererar klockslag, se bilaga 2. Vid ordination via schema är dagligen förvalt. Om något annat än dagligen önskas väljs i första hand schema med fasta veckodagar för att automatiskt skapa utdelningstillfällen på rätt veckodag. Andra scheman såsom varannan eller var tredje dag måste justeras vid inskrivning i slutenvård, genom att sättas in på rätt startdag.

Övriga doseringsmetoder:

- Lika med-metoden (=) används för att skapa egna tidpunkter för utdelning. Om ingen tid anges blir ordination ofullständig och genererar en varning vid fortsatt pilning samt i sjuksköterskans utdelningsvy.
- Pm-ordinationer (*pm*) ska endast användas när en ordination inte kan anges på annat sätt, t.ex. glesa eller oregelbundna behandlingar för vilka schemametoden inte fungerar. Detaljer om ordinationen ska framgå i *anvisningsrutan* om möjligt med hänvisning till aktuell riktlinje. Pm-ordination genererar inte utdelningstillfälle, men syns i sjuksköterskans utdelningsvy.
- Tillfällig ordination (*tf*) är en ordination som automatiskt sätts ut nästföljande dygn. Egna utdelningstider skapas via

Ordinationsöversikten och metoden kan ange doseringstillfälle i både hela timmar och minuter.

- D-metod flexibel starttid (*d*) kan användas för att skapa utdelning från första administreringen varpå fortsatta utdelningstillfällen fördelas jämnt över dygnet.

Upp- och nedtrappningar

Datum för dosändringarna måste anges i *anvisningsrutan* i de fall upp- och nedtrappningen ska fortsätta efter vårdkontakten, så ordinationen tydligt framgår av läkemedelslista och recept.

Dosenhet

Doseringen ska i första hand anges som antalet tabletter/kapslar (st) eller andra avdelade läkemedelsdoser (dos/-er) för inhalationer, spray och kräm. I övriga fall ska doseringen anges så tydligt som möjligt och i normalfallet som volym (ml, drp, cm).

Undantag från ovanstående:

- Insuliner, lågmolekylärt heparin samt koagulationsfaktorer med styrkeangivelse angivet som ”IE” ska ordineras i enheter (E).
- Parenterala opioider, t.ex. morfin och oxikodon, ska ordineras i mg.
- Syrgas (medicinsk oxygen) ska ordineras i flöde (l/min).
- Parenterala läkemedel för injektion ordineras i vikt (mg, g) per doseringstillfälle om koncentrationen på läkemedlet inte syns i kolumnen *Ordinerade läkemedel* i *Ordinationsöversikten*, t.ex. torrsubstanser av antibiotika. Ett förtydligande i *anvisningsrutan* rekommenderas då för att undvika missförstånd.

Ordination av spädningar

Läkemedel som späds ordineras i ”ml” med kompletterande text i anvisningsrutan ”spädes till x mg/ml”. Ordinerade antal ml avser volym av den spädda lösningen. Vid minsta risk för förväxling ska även totaldosen i mg anges i anvisningsrutan.

För infusioner ordineras först infusionsbasen och det aktuella läkemedlet som tillsats till denna, för injektioner ordineras endast läkemedlet.

På SÄS används regional spädningslista ”Spädning av intravenösa läkemedel till vuxna”.

Ordination av preparat med särskild hantering

Ordination inför operation

Se SÄS rutin Preoperativ handläggning - Dokumentation i Melior.

Licens- och extemporepreparat

De vanligaste ordinerade preparaten av icke-godkända läkemedel i Sverige finns under rullisten *Icke godkända*. Om ett preparat saknas går det att ordinera som Extempore e-förskrivning respektive Licenspreparat e-förskrivning.

Vid ordination av licenspreparat krävs giltig licens som söks via KLAS. För ytterligare instruktioner om licenshantering se SÄS intranät.

Waran och annan antikoagulantia

Aktuell dos framgår i AVK-journalia om SÄS AK-mottagning är ordinerande enhet. I samband med slutenvård ansvarar dock avdelningsläkaren för ordinationen.

Waran ordineras med ofullständig ordination (lika med-metoden). I *Aktuella ordinationer* ska texten ”Enligt ordination från AK-mottagningen” finnas med i anvisningsrutan. Vid slutenvård ska Waran ordineras i *Ordinationsöversikten* med lika med-metoden, och ordineras dag för dag. Utskriven läkemedelslista anger automatiskt ”*Var god se särskild ordinationslista*” samt texten från anvisningsrutan, men aldrig någon dos av Waran,

Vid ordinerat uppehåll i Waran- eller annan antikoagulerande behandling ska en tydlig anvisning om uppehållets start- och slutdatum, syfte och ev. ersättningspreparat noteras i *anvisningsrutan*. Sjukvårdspersonal kan då kontrollera med patienten att uppehållet skett som tänkt inför t.ex. ingrepp eller invasiv undersökning. Se även riktlinje Preoperativa förberedelser för operationsavdelningarna vid Södra Älvsborgs Sjukhus med hänvisningar till aktuella riktlinjer om hantering av antikoagulantia och trombocythämmare.

Insulin

Aktuell dos framgår i diabetesjournalen om patienten behandlas vid SÄS. Insulin ordineras med lika med-metoden, så att utdelning kan sättas vid rätt tidpunkt och dosenheten ska vara ”E”. Insulinordination vid behov mot hyperglykemi vid akut sjukdom ordineras ”med pm-metod” enligt riktlinje Hyperglykemi vid akut sjukdom. Vid utskrivning ska den aktuella insulinordinationen framgå av läkemedelslistan. För kostnadseffektivt val av insuliner, följs diabetesprocessens riktlinje ”Insuliner, utbytbara”.

Särskilt om biologiska läkemedel

Enligt författning HSLF-FS 2017:37 ska eventuella biverkningsrapporter rörande biologiska läkemedel inkludera batchnummer för given substans. För att det ska vara möjligt måste batchnummer således antecknas vid varje utdelning av biologiska läkemedel, t.ex. vacciner,

plasmaderriverade produkter, enzymer, interferoner och poly- eller monoklonala antikroppar. Totalt rör det sig om knappt 2 000 substanser, men Melior saknar dedikerad funktion för registrering av batchnummer eller signal till användaren när det behövs. På SÄS gäller därför tills vidare att utdelande sköterska om möjligt bör anteckna batchnummer i till exempel kommentarsfältet i utdelningsvyn, eller i löpande journaltext om utdelningen registrerats som ett öppenvårdsbesök, men det är inte ett krav. Observera att det kan finnas andra krav på registrering av batchnummer för vissa läkemedel, till exempel i kvalitetsregister, och de gäller fortfarande oberoende av vad som sägs i detta stycke.

Särskild läkemedelshantering för patienter med dialysbehandling
Särskild risksituation råder för inneliggande patienter som erhåller dialys. Avdelningsläkare på slutenvårdsavdelningen ska kontakta dialysjour för diskussion om hur läkemedelslistan hanteras under vårdtiden d.v.s. vem som ansvarar för ordination och administrering.

Särskild läkemedelshantering för patienter med cytostatikabehandling
Ordination av cytostatika/läkemedel som används i antitumoralt syfte ska göras i Cytobase eller i pappershandling. Se regional rutin för Gränsdragning mellan Cytobase och Melior.

Ordination via lokalt varuregister
Via lokalt varuregister ordineras bl.a. blod- och nutritionsprodukter liksom Ketaminkapslar. Det går inte att skicka e-recept på lokala varor.

Vid behov av att ordinera okänt läkemedel välj ”Läkemedel” med aktuell beredningsform i lokalt varuregister. I Anvisningsrutan skrivs den information som är känd.

För att ordinera studieläkemedel välj ”Studieläkemedel” med aktuell beredningsform i lokalt varuregister. I anvisningsrutan ska studiens namn, studiesubstans samt styrka anges.

Information om och ansvarig för studien ska finnas i *Patientbakgrunden* under ”Viktig information – ingår i studie”.

Ordination av spädningar/preparat till barn och ungdomar under 18 år
I Melior finns funktionen ePed (Erfarenhets & Evidensbaserad Databas för Barnläkemedel) som kräver en aktuell vikt för att det ska gå att ordinera. Vikten kan registreras i mätvärden eller som ordinationsvikt. ePed består bl.a. av läkemedelsinstruktioner för att stötta ordination, iordningställande och administrering av läkemedel till barn. Dessutom finns gränsvärden för rimlighetskontroll framtagna för flertalet preparat. Mer information om ePed finns på Vårdgivarwebben/ePed - Läkemedelsinformation till patienter under 18 år.

Ordinationsmallar

Ordinationsmallar är förarbetade ordinationer i Melior. Hantering av ordinationsmallar beskrivs i riktlinjen Ordinationsmallar i Melior, SÄS.

Generella direktiv

En enhets generella direktiv (benämns generella ordinationer i Melior) fastställs av respektive verksamhetschef eller av denne utsedd medicinskt ansvarig (läkare). För sidoplacerade patienter används de generella direktiv som gäller på den avdelning där patienten vårdas.

Om behovet av en läkemedelsbehandling, som getts enligt ett generellt direktiv, sträcker sig längre än vad som är tillåtet enligt direktivet, krävs en läkarordination för fortsatt behandling. Se även riktlinje Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård enligt HSLFFS 2017:37, SÄS.

Dokumentation av läkemedelsöverkänslighet och läkemedelsbiverkan

Läkemedelsöverkänslighet

Observera att nedan gäller dokumentation av överkänslighetsreaktion. Vid dokumentation av annan biverkan ska varningsregistrering inte användas.

Konstaterad eller misstänkt läkemedelsöverkänslighet ska dokumenteras enligt Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior.

Dokumentationen ska så långt det är möjligt innehålla:

- beskrivning av överkänslighetsreaktionen, inklusive allvarlighetsgrad, och antal doser som tagits
- generiskt namn och tillverkare/produktnamn
- beredningsform, styrka och administrationssätt
- datum och tid för reaktionen
- visshetsgrad – är reaktionen säkerställd eller bara misstänkt?

Observera att ATC-kod måste väljas så att även närbesläktade preparat som kan antas riskera att ge samma överkänslighetsreaktion omfattas. I många fall innebär det att registrering behöver ske på en högre nivå i ATC-kodsträdet för att täcka in fler läkemedel.

Läkemedelsbiverkan

Vid läkemedelsbiverkan bör reaktionen beskrivas i löpande journaltext samtidigt som läkemedlet sätts ut och utsättningsorsak väljs till ”annan biverkan”. Om biverkansinformationen bedöms vara av särskild vikt kan

den dokumenteras i *Patientbakgrunden* under sökordet *Viktig information* och flervalet *Spec info*.

Konstaterad eller misstänkt biverkan ska även rapporteras till Läkemedelsverket, länk till ifyllbar biverkningsrapport finns i Melior. Det är särskilt viktigt att rapportera allvarliga och/eller okända misstänkta biverkningar, de som tycks öka i frekvens, samt misstänkta biverkningar på nya preparat med utökad övervakning (markerat med ett V i *Ordinationsöversikten* respektive en svart triangel i *Aktuella ordinationer*).

Förskrivning av läkemedel

Innan förskrivning kontrolleras om patienten har dosexpedition, för dessa patienter se avsnitt Förskrivning till patienter med dosexpedition/Pascal.

Vid förskrivning av läkemedel som ska handläggas av primärvården ska förskrivningens giltighet sättas till tre månader i enlighet med regional riktlinje Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter.

Förskrivning av recept

Vid receptförskrivning ska R-markerade läkemedel väljas i första hand. Ordinationen får inte ändras direkt i receptet, utan måste först ändras i *Aktuella ordinationer* eller *Ordinationsöversikten*.
E-recept används i förstahand. För reservrutin samt begränsningar och hantering av specialfall, t.ex. patienter utan svenskt personnummer, se bilaga 3.

Förskrivaren ska ange på receptet om patienten är en förmånsberättigad person eller inte. Vid förskrivning av läkemedel med förmånsbegränsning ska förskrivaren dessutom ange om förutsättningarna för förmån är uppfyllda eller inte. (Enligt uppdatering juni 2020 av lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. samt Läkemedelsverkets föreskrift HSLF-FS 2019:32).
Förändringen innebär bland annat att apotek även ska erbjuda patienterna utbyte av ett förskrivet läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna till ett likvärdigt utbytbart läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna. Även ett läkemedel som enligt smittskyddslagen ska lämnas ut kostnadsfritt till patienten, ska bytas ut om det finns ett utbytbart läkemedel som TLV har fastställt pris för.

Förmånsberättigad

Personer som är folkbokförda i Sverige är förmånsberättigad och har rätt till högkostnadsskydd. Därutöver finns det fler som är förmånsberättigad, se nedan (hämtat från lag 2002:160)

- Försäkrade från länder inom EU/EES-området och Schweiz i följande fall.
  För nödvändig vård vid uppvisande av EU-kort eller provisoriskt intyg. Det är förskrivaren som avgör om vården ska betraktas som nödvändig. Med nödvändig vård menas att vården inte ska kunna vänta tills den försäkrade kommer hem till det land som normalt ansvarar för vården. Syftet med resan får inte heller ha varit att söka vård. Då är det istället fråga om planerad vård.
  Om klartecken har getts i förväg från försäkringslandet omfattas även planerad vård. Patienten behöver då visa upp intyg om detta. Om klartecken från försäkringslandet inte har getts i förväg omfattas inte planerad vård av läkemedelsförmånerna.
- Pensionärer med svensk pension som är bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz, och som kan visa upp ett särskilt intyg från Försäkringskassan.
- Personer som inte är bosatta i Sverige, men har anställning här, har rätt till läkemedelsförmåner. Förbrukningsartiklar för stomi ingår dock inte.

Makulering av E-recept

E-recept ska i första hand makuleras elektroniskt via Melior, vilket innebär att receptet görs ogiltigt i eHälsomyndighetens system och ev. kvarvarande uttag stoppas. Om makuleringen inte kan genomföras helt eller delvis får användaren en dialogruta med information om orsaken.

I de fall elektronisk makulering inte kan genomföras ska makulering ske lokalt. Detta innebär att receptet endast makuleras i Melior och att förskrivaren även måste kontakta lokalt apotek för att göra makuleringen komplett och förhindra uttag på receptet.

Förskrivning till patienter med dosexpedition/Pascal

Förskrivning och justering av befintlig läkemedelsbehandling ska alltid göras i Pascal och i möjligaste mån ska läkemedel som kan dosdispenseras väljas. För läkemedel med förmånsbegränsning måste förskrivaren aktivt välja om patienten uppfyller förutsättningarna för förmån eller inte. Läkemedel som inte kan dosdispenseras eller som ska användas tillfälligt alternativt vid behov förskrivs som helförpackning i Pascal. Patienten får då läkemedlet i originalförpackning likt expedition av E-recept. Patienten behöver uppmärksammas på att läkemedel som förskrivs som helförpackning, aldrig levereras med automatik utan behöver hämtas på lokalt apotek alternativt beställas från dosleverantören. Hämtning på lokalt apotek kan göras omgående efter

förskrivning. För läkemedel som enbart ska användas under begränsad tid anges utsättningsdatum vid insättning.

Dokumentera i patientens journalmapp att patienten har dosexpedierade läkemedel i hemmet genom att tända Dosikonen via ett val i menyraden Läkemedel. Vid förskrivning av nya recept och förnyelse av recept på patient där Dosikonen är aktiverad visas ett meddelande att patienten har dosdispenserande läkemedel i öppenvård. Via Dosikonen sker ett uthopp till Pascals startsida för inloggning med SITHS-kort.

Aktuella ordinationer behöver uppdateras i samband med förskrivning eller justering i Pascal. Observera att förskrivning via Pascal inte syns i *Aktuella ordinationer* eller *receptmodulen* i Melior men patienten ska ha en tänd Dos-ikon.

Avslut av vårdkontakt

Läkemedelsdokumentation vid avslut av vårdkontakt styrs av var i vårdkedjan patienten befinner sig:

Utskrivning från slutenvård

Se även bilaga 4: Flödesschema: Utskrivning från slutenvård.

Läkemedelsberättelse

Vid utskrivning från slutenvård ska *läkemedelsberättelse* dokumenteras enligt riktlinje Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse på SÄS. *Utskrivningsmeddelande* och *epikris* ska innehålla *läkemedelsberättelsen* som beskriver de förändringar som skett i patientens läkemedelsbehandling. För nyinsatta och dosförändrade preparat ska det framgå förväntad behandlingslängd samt vem som ansvarar för uppföljning av behandlingen i enlighet med Riktlinje för tillämpning av Socialstyrelsens nya föreskrifter för läkemedelshantering gällande ordination och delegation. För ev. tillfälliga utsättningar av läkemedel behöver det framgå vem som ansvarar för ställningstagande om återinsättande eller avslut. En aktuell läkemedelslista ska alltid bifogas *läkemedelsberättelsen*, för utskrift se avsnitt Hantering av läkemedelslista.

Patienter med dosexpedition/Pascal

1. Uppdatera Pascal så att det råder samstämmighet mellan Pascal och *Aktuella ordinationer*. För förskrivning se avsnitt Förskrivning till patienter med dosexpedition/Pascal.
2. Säkerställ att patientens dosexpedition är aktiv (aktiveras igen om den pausats under vårdkontakten). Aktivering görs i Pascal genom att sätta expedieringen till aktiv under fliken patientinformation.

3. Bedöm om akutproduktion ska göras, enligt nedanstående tabell.

1) Scenario	2) Bedömning	3) Förutsättning
Inga förändringar i patientens läkemedelsbehandling	Akutproduktion behöver inte göras	Patientens senaste leverans av dospåsar är tillgänglig och aktuell (om inte krävs akutproduktion)
Förändringar av dosdispenserad läkemedelsbehandling	Akutproduktion	Säkerställ tillgång till aktuell läkemedels-behandling fram till leverans av dospåsar
Förändring av ej dosdispenserade läkemedelsbehandling (helförpackning)	Akutproduktion behöver inte göras	Patientens senaste leverans av dospåsar är tillgänglig och aktuell (om inte krävs akutproduktion)

Akutproduktion beställs i Pascal, antingen vid aktivering av dosexpedi-tionen eller i samband med förskrivning, och läkemedlen kan börja användas tidigast två arbetsdagar efter beställning (förutsatt att denna görs innan kl. 13 och helgdag ej infaller under perioden). Görs ingen akutproduktion kommer nya dospåsar levereras först till patientens nästkommande första dosdag, vilken framgår i Pascal för respektive patient.

Utskrivning från akutmottagning

Hemskrivningsinformation delges patienten vid utskrivning från akutmottagning i enlighet med Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Planerad uppföljning/avslut av ev. förändringar ska dokumenteras i enlighet med Riktlinje för tillämpning av Socialstyrelsens nya föreskrifter för läkemedelshantering gällande ordination och delegation.

Utremittering från öppenvårdsmottagning

När en patient utremitteras för fortsatt uppföljning av annan vårdgivare, bör samma information som beskrivs i läkemedelsberättelse vid utskrivning från slutenvård, framgå av remissen. En aktuell läkemedelslista bifogas remissen, för utskrift se avsnitt Hantering av läkemedelslista nedan.

Hantering av läkemedelslista

Läkemedelslistan ska innehålla samtliga ordinationer patienten ska använda, såväl stående som vid behovs-behandling och vara tydlig i ev. anvisningar.

Vid ordination av upp- och/eller nedtrappningar kommer utskrift av läkemedelslistan visa den dos som är gällande för valt utskriftsdatum, vilket innebär att läkemedelslistan inte visar tänkt slutgiltig dos.

Information om upp- eller nedtrappningsstegen måste därför noggrant redogöras såväl i *läkemedelsberättelse* som *anvisningsruta*.

Utskrivna läkemedelslistor räknas alltid som kopior, ordinationshandlingar utskrivna från Pascal räknas inte som läkemedelslista.

Förberedelser

Innan läkemedelslistan kan skrivas ut och överlämnas till patient samt ev. uppföljande vårdgivare ska följande göras:

1. Sätt ut ev. sjukhusbundna ordinationer i Ordinationsöversikten.
2. Rensa anvisningsrutan för samtliga preparat från information som inte längre är aktuell eller berör patienten/den som hanterar patientens läkemedel.
3. För tillfälligt utsatta (kryssade) läkemedel inom slutenvården behöver ordinatören ta ställning till om behandling ska avslutas eller återinsättas. Om ställningstagande inte är möjligt, ska ordinationen ordineras som ofullständig ordination, eftersom en tillfällig utsättning inte överförs till Aktuella ordinationer. Om annan vårdgivare ska ta ställning till ev. återinsättning ska detta framgå av läkemedelsberättelsen.

Utskrift av läkemedelslista

Det är läkarens ansvar att en utskriven läkemedelslista är korrekt. Om annan personal skriver ut läkemedelslistan måste denna godkännas av läkare innan den lämnas till patient/annan vårdgivare. Varje verksamhet ansvarar för att det finns fungerande rutiner för detta. Om godkännande sker genom läkarens signatur på utskrift som gjorts av annan personal måste signaturen kunna tydas så att ansvarig läkare kan identifieras.

Läkemedelslistan kan skrivas ut från både *Ordinationsöversikten* och *Aktuella ordinationer*. För patienter som skrivs ut från slutenvård skrivs lämpligen läkemedelslistan ut från *Ordinationsöversikten*. Om patienten behöver sjukhusbundna ordinationer även under utskrivningsdagen, så sätts dessa läkemedel ut dagen efter utskrivning varpå läkemedelsbehandlingen pilas till samma dag och läkemedelslistan skrivs ut genom att markera datumkolumnen för dagen efter utskrivning.

Vid utskrift av läkemedelslista för en patient i öppenvården skrivs denna ut från *Aktuella ordinationer*.

Funktioner som **inte** ska användas i Melior

Favoriter

Melior erbjuder en funktion för användaren att skapa en egen lista av ofta använda preparat. Funktionen motverkar dock transparens och standardisering i SÄS läkemedelsanvändning och introducerar en patientrisk i och med att preparat i denna lista inte uppdateras automatiskt som andra läkemedel. På grund av dessa skäl får funktionen **inte** användas på SÄS.

Synonymknappen

I Melior finns en knapp som benämns ”Synonym”. Funktionen innebär dock endast att aktuell grupp visas i ATC-trädet, och innebär inte att preparaten är utbytbara. För utbytbarhet av preparat hänvisas användaren istället till Fass.se.

Dosenheter som inte ska användas

Melior erbjuder möjlighet att dosera i enheterna mmol, l, µg, kE, ME, förp, amp. Dessa enheter ska **inte** användas vid ordination.

Läkarkommentar

Fältet *Kommentar* i insättningsdialogen får inte innehålla anvisningar till sjuksköterska eller patient, då texten inte visas i utdelningsvyn eller på utskrift av läkemedelslista. *Kommentar* ska endast användas i de fall insättande läkare ser ett behov av att andra läkare behöver få information om insättningen, som inte fyller någon funktion att ange i *anvisningsrutan*.

Utbildning och uppföljning

Meliorutbildning

Varje ny medarbetare som ska ordinera läkemedel i Melior på SÄS ska under sin introduktion genomgå utbildning i Melior, oavsett tidigare erfarenheter från andra arbetsplatser. För att säkerställa en utbildning av hög klass och som är uppdaterad, heltäckande och i enlighet med SÄS övergripande riktlinjer, har uppdrag givits till IS IT att ge dessa utbildningar. Det åligger anställande chef att tillse att nya medarbetare går denna utbildning. Ingen annan utbildning i Melior får anordnas eller ges på SÄS.

Uppföljning

Denna riktlinje uppdateras och kompletteras löpande av Läkemedelsråd SÄS. Vid väsentliga och genomgripande förändringar ska också utbildningen i Melior uppdateras.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Sara Degerman Carlsson, chefläkare, SÄS
Gunilla Rosquist, apotekare, Sjukvårdsapoteket VGR/SÄS
Frida Borg, systemförvaltare Melior, IS IT, SÄS

Uppdatering av hänvisningar/länkar gjord i juni 2022 via medicinskt beredningsråd, SÄS

Remissinstanser, utgåva1

Medicinsk beredningsgrupp SÄS
Samtliga verksamhetschefer SÄS

Fastställt av

Joacim Stalfors, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Läkemedelsriktlinjer, läkemedelshantering, läkemedelsarbete, läkemedel, ordination, utdelning, e-recept, dokumentation, melior

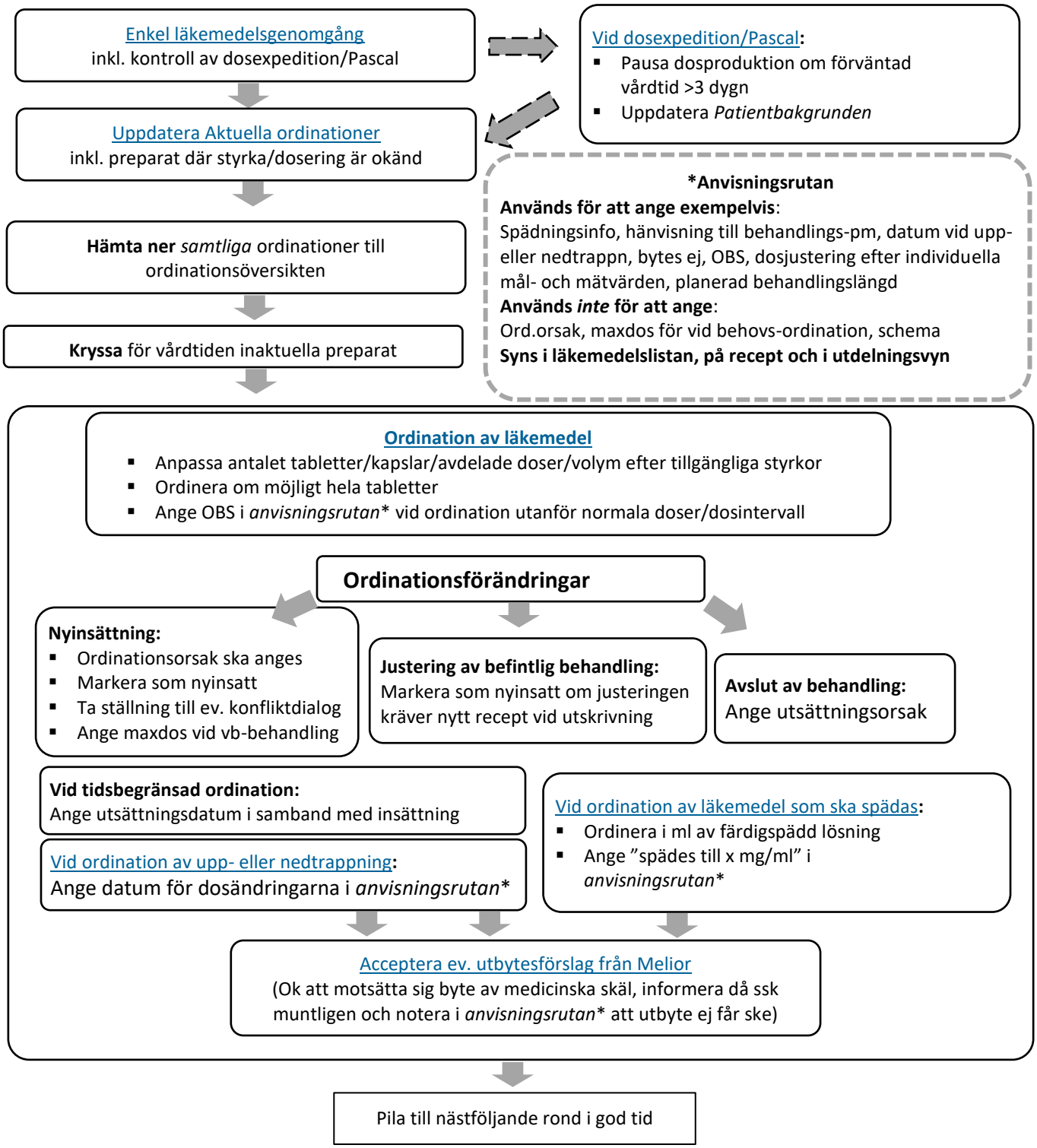
Länkförteckning

- Regiongemensam rutin för läkemedelshantering. Västra Götalandsregionen www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelshantering
- Doshandbok. Västra Götalandsregionen
- Öppenvårdsdos Regional medicinsk riktlinje, Västra Götalandsregionen http://hittadokument.vgregion.se/regionovergripande.
- Pascal handbok. Inera
- Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37). Socialstyrelsens författningssamling https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/

- Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse på SÄS. Sjukhusövergripande SÄS
  http://hittadokument.vgregion.se/sas
- Riktlinje för tillämpning av Socialstyrelsens nya föreskrifter för läkemedelshantering gällande ordination och delegation. Västra Götalandsregionen
- Spädning av intravenösa läkemedel till vuxna. Västra Götalandsregionen
- ePed -Läkemedelsinformation till patienter under 18 år. Vårdgivarwebben, Västra Götalandsregionen
  www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/vardriktlinjer/lakemedel/eped/
- Instruktioner om licenshantering. SÄS intranät under Vård/Läkemedel.
  https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/vard/lakemedel/licenshantering
- Preoperativa förberedelser för operationsavdelningarna vid Södra Älvsborgs Sjukhus. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
  http://hittadokument.vgregion.se/sas
- Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård enligt HSLFFS 2017:37, SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
  http://hittadokument.vgregion.se/sas
- Hyperglykemi vid akut sjukdom. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
  http://hittadokument.vgregion.se/sas
- Gränsdragning mellan Cytobase och Melior. Regional rutin., Objekt ordination och förskrivning, Västra Götalandsregionen
- Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
  http://hittadokument.vgregion.se/sas
- Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter. Västra Götalandsregionen
  http://hittadokument.vgregion.se/regionovergripande
- Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland. Vårdsamverkan Västra Götaland.
  https://www.vardsamverkan.se/omraden/trygg-och-effektiv-utskrivning-fran-sluten-vard
- Fass
  www.fass.se

- Personnummerhantering i Melior. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
  http://hittadokument.vgregion.se/sas
- E-recept till asylsökande med reservnummer, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
  http://hittadokument.vgregion.se/sas

Bilaga 1 - Flödesschema: Inskrivning och ordination i slutenvård



Bilaga 2 - Doseringstider som genererar klockslag

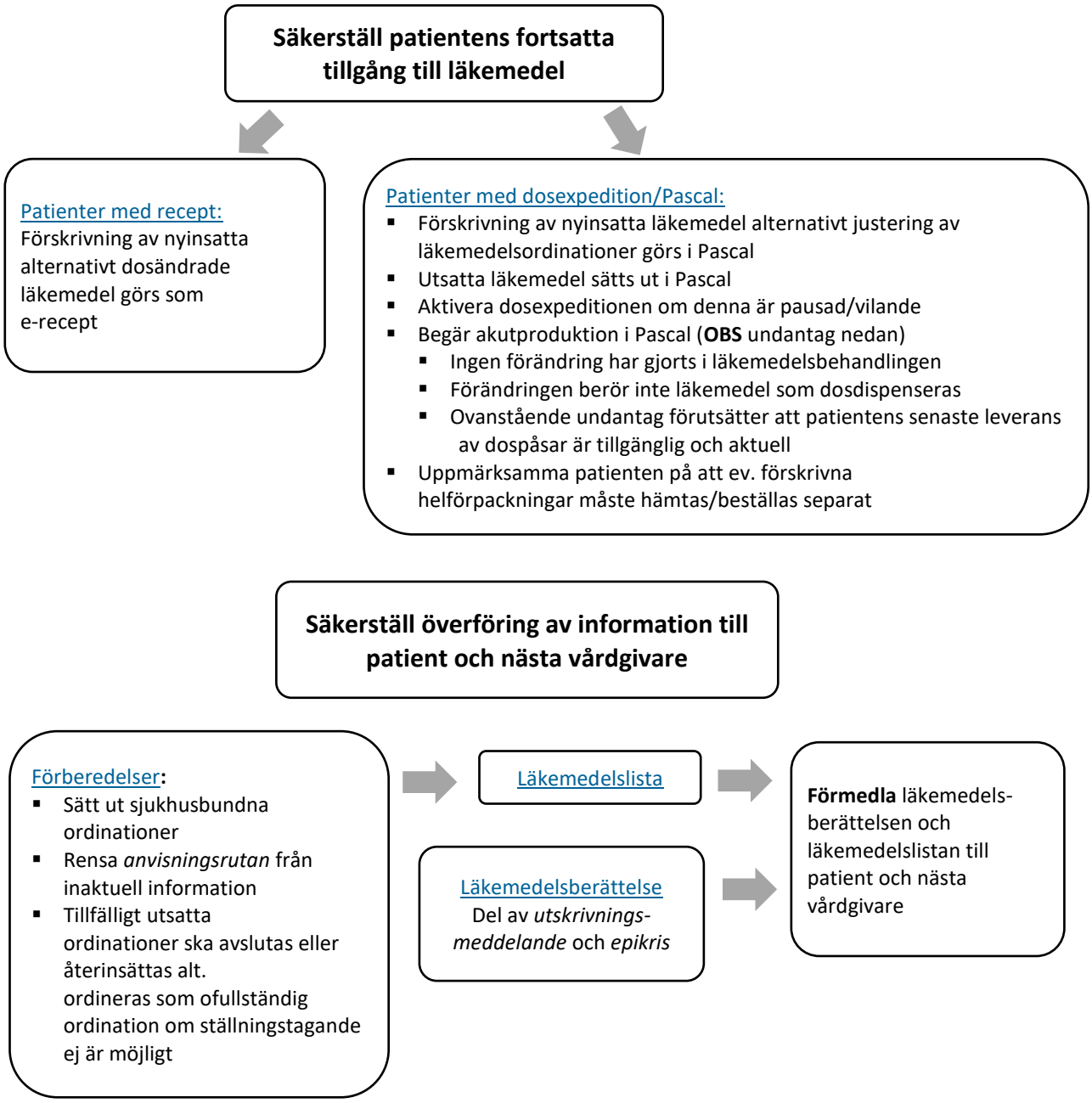
Doseringstider

4) Dosering	5) Klockslag	6) Kommentar
1x1	8	
1x2	08 20	
1x3	06 14 22	Ex 3-dos pc (två variationer, se även 1d3)
1x4	06 12 18 22	Ex Smärtlindring (tidig dygnsstart)
1x5	06 10 14 18 22	Flera doser men sammanhållen nattsömn
1d2	06 18	
1d3	00 08 16	Ex 3-dos pc (två variationer, se även x3)
1d4	02 08 14 20	Ex Smärtlindring (jämn dygnsfördelning)
1d6	02 06 10 14 18 22	Ex Inhalationer (jämn dygnsfördelning)
1+1	08 14	
1+1+1	08 14 20	
1+1+1+1	08 12 16 20	
1 tn	22	

Bilaga 3 - Begränsningar för e-recept

7) Begränsning	8) Lösning
Patienter utan namn- och/eller adressuppgifter (gatuadress, postnummer och ort)	Skriv pappersrecept. Om adress saknas på reservnummerpatient – kontakta lokal Befreg-ansvarig eller Användarstöd SÄS.
Patienter med reservnummer eller samordningsnummer	Patienter med reservnummer eller samordningsnummer måste ha födelsedatum inlagt under Patientadm i Melior. E-recept kan, när födelsedatum är fullständigt, skickas till specifikt apotek, inte till receptbrevlådan. Se även Personnummerhantering i Melior samt E-recept till asylsökande med reservnummer, SÄS.
Det går inte att skicka e-recept på svenska medborgare som inte varit folkbokförda i Sverige på mer än 3 år	Skriv pappersrecept.
Licens- och extemporepreparat som ordineras på e-recept men saknas under ”Icke godkända” läkemedel i Melior.	Använd ”Extempore e-förskrivning” respektive ”Licensläkemedel e-förskrivning” som finns under ”Icke godkända” läkemedel i Melior. Preparatnamn, beredningsform, styrka, dosering, antal förpackningar, samt hur preparatet ska beredas måste skrivas i anvisningsrutan. För att förskriva licenspreparat krävs en licensmotivering.
Recept som skrivits ut via Pascal syns inte i receptmodulen i Melior.	Användaren hänvisas till Pascal.
Symbol ”R” syns inte i *Ordinationsöversikten* för ett läkemedel jag har skickat recept på.	”R” syns bara i *Ordinationsöversikten* om receptet är skapat (och sparat) via *Ordinationsöversikten*.
Reservrutin vid stopp/störning i recepttjänsten	Skriv pappersrecept. Förskrivarens namn, förskrivarkod och arbetsplatskod ska tydligt framgå. Dokumentera i Meliors textjournal under sökord Recept vilka recept som är utfärdade.
Det går inte att skicka receptsamlingar där texterna i fälten *Särskilda upplysningar* respektive *Leveransinformation* skiljer sig åt.	Skicka recepten/receptsamlingarna var och en för sig.

Bilaga 4 - Flödesschema: Utskrivning från slutenvård



Bilaga 5 – Exempel där förmånsberättigande saknas

Personer som kommer från EU/EES område och Schweiz, men inte kan uppvisa ett försäkringsbevis eller intyg.	Är ej förmånsberättigade
Personer som kommer från EU/EES område och Schweiz och kan uppvisa ett försäkringsbevis eller intyg, men där förskrivaren bedömer att vården inte är nödvändig utan kan vänta tills personen åkt hem.	Är ej förmånsberättigade
Pensionärer med svensk pension som är bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz, men som inte kan visa upp ett särskilt intyg från Försäkringskassan.	Är ej förmånsberättigade
Personer som, utan att vara bosatta, uppehåller sig i Sverige utan anställning.	Är ej förmånsberättigade

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Frida Borg, (fribo5), Systemförvaltare

Godkänd av: Joacim Stalfors, (joast6), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-117

Version: 11.0

Giltig från: 2023-06-30

Giltig till: 2025-06-27