

Beskrivning av förändringar som verksamheter
måste ta hänsyn till i samband med införandet av

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Ett system – många läkemedelsvyer

Version: 2.4

DokumentID: FB017-beskrivning

Datum slutfört: 2024-11-28

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	4
3	Beskrivning av förändringsbehovet.....	4
3.1	Att upprätthålla en aktuell läkemedelslista	5
3.2	Ordination	5
3.2.1	Ordination i slutenvård.....	5
3.2.1.1	Inskrivning	5
3.2.1.2	Under vårdtiden	6
3.2.1.3	Utskrivning.....	7
3.2.2	Pascal.....	7
3.2.3	Ordination i öppenvård	8
3.2.3.1	Seriebehandling.....	8
3.2.4	Varningar och information	8
3.3	Ordningställande.....	9
3.4	Administrering.....	9
3.4.1	Granskning av ordination	9
3.4.2	Administrering i slutenvård	10
3.4.3	Administrering i öppenvård.....	10
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	11

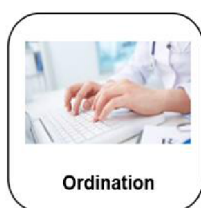
1 Sammanfattning

Med införandet av SDV kommer Region Skåne att hantera alla läkemedel i ett system men beroende på vilka aktiviteter som ska utföras används flera olika läkemedelsvyer. Vyerna utgör tillsammans ett komplett stöd för att på ett säkert sätt hantera alla steg i läkemedelsprocessen; ordination, iordningställande och administrering.

En ny viktig funktion utgörs av den gemensamma vyn ***Förskrivna och receptfria läkemedel***. Vyn är gemensam för alla användare och visar vilka läkemedel patienten tar hemma. Både läkare, farmaceuter och sjuksköterska har möjlighet att dokumentera här.

I systemet ingår stöd för strukturerad läkemedelsavstämning vid såväl inskrivning som utskrivning men även i öppenvård när det krävs.

❗ Att tänka på inför implementering av SDV



Ordination

- **Läkemedelslistan ska hållas uppdaterad och korrekt!**
- Läkare, sjuksköterskor och farmaceuter kan dokumentera patientens aktuella läkemedel i vyn ***Förskrivna och receptfria läkemedel***.
- För patienter med öppenvårdsdos (Pascal) är hanteringen i SDV beroende av den framtida integrationen till NLL (Nationella läkemedelslistan).
- Läkemedel kan ordinerars i olika vyer men patientens samtliga läkemedel visas i ***Läkemedelslistan***.
- En ordination i SDV kommer att gälla tills vidare. Dagens "pilning" inom slutenvård försvinner.
- Läkemedel som administreras på öppenvårdsmottagning ordinerars i ***Läkemedelslistan***.



Iordningställande

- För att öka patientsäkerheten bör iordningställandet av läkemedel dokumenteras digitalt.



Administrering

- För att öka patientsäkerheten införs skanning vid administrering av läkemedel.
- All läkemedelsadministrering ska journalföras i läkemedelslistan;
 - Läkemedel som ges på avdelning
 - Läkemedel som ges på mottagning
 - Läkemedel som skickas med hem

2 Problemformulering

Idag hanteras läkemedel huvudsakligen i två olika läkemedelslistor i Melior och PMO. I bägge journalsystemen förekommer dessutom uppgifter om läkemedelsordinationer och doser i den löpande journaltexten. En del ordinationer dokumenteras på papper. Sammantaget medför detta bristande överblick och en osäker läkemedelshantering.

Med införandet av SDV kommer Region Skåne att hantera alla läkemedel i ett system men beroende på vilka aktiviteter som ska utföras används flera olika läkemedelsvyer. Vyerna utgör tillsammans ett komplett stöd för att på ett säkert sätt hantera alla steg i läkemedelsprocessen; *ordination, iordningställande och administrering*.

Detta dokument syftar till att öka förståelsen för vad som kommer att krävas för att upprätthålla en aktuell läkemedelslista samt ge en översiktlig inblick i de olika läkemedelsvyerna. Vyn **Förskrivna och receptfria läkemedel** motsvarar den papperslista som patienten tar med sig till varje besök och det är från denna vy som läkemedelsavstämning i samband med inskrivning görs.

Detaljerad information om de olika läkemedelsvyerna ingår i det träningsmaterial som alla berörda medarbetare kommer att ta del av.

3 Beskrivning av förändringsbehovet

Med införandet av SDV går man från läkemedelslistor i många system till ett system med multipla läkemedelsvyer med olika funktioner.

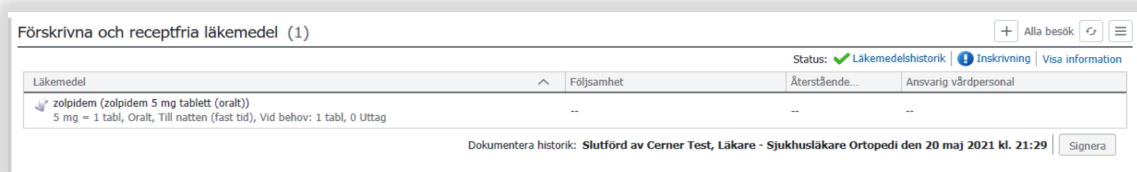
Alla yrkeskategorier som är involverad i ordination/förskrivning samt hantering av läkemedel; företrädesvis läkare, sjuksköterskor, barnmorskor, farmaceuter samt tandläkare påverkas i varierande grad av förändringen. Nedan följer en översiktlig bild av de olika ingående delprocesserna.

De olika vyernas funktion kommer att gås igenom i detalj i samband med träning.

3.1 Att upprätthålla en aktuell läkemedelslista

En ny viktig funktion utgörs av den gemensamma vyn **Förskrivna och receptfria läkemedel**. Vyn är gemensam för alla användare och visar vilka läkemedel patienten tar hemma. Både läkare, farmaceuter och sjuksköterskor har möjlighet att dokumentera här.

Viktigt att veta är att inga uppgifter om läkemedel kommer att migreras över från journalsystemen Melior och PMO.



För att patienten ska kunna lita på att listan i journalen stämmer och för att sjukvården ska uppnå syftet med en gemensam läkemedelslista krävs det att samtliga förskrivare håller listan uppdaterad.

Bild 1. Förskrivna och receptfria läkemedel.

! Tänk på:

- **Förskrivna och receptfria läkemedel** ska hållas uppdaterad och korrekt.
- Läkare, sjuksköterskor och farmaceuter kan dokumentera vilka läkemedel patienten tar hemma.

3.2 Ordination

3.2.1 Ordination i slutenvård

3.2.1.1 Inskrivning

Vid inskrivning i slutenvård ska en läkemedelsavstämning göras. **Förskrivna och receptfria läkemedel** stäms av och uppdateras för att motsvara vad patienten tar hemma. Efter detta görs en **Inskrivningsavstämning** som i praktiken innebär att **Förskrivna och receptfria läkemedel** omvandlas till slutenvårdsordinationer för att patienten ska kunna få dessa under vårdtiden.

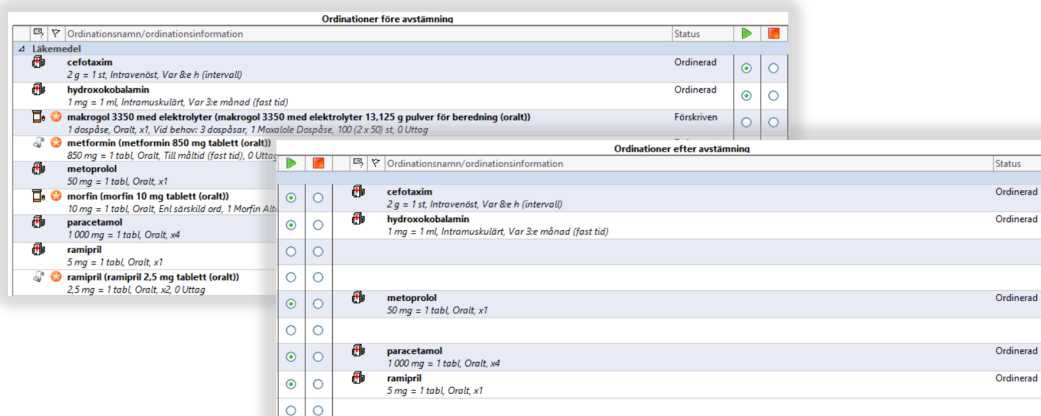


Bild 2. Vy för inskrivningsavstämning – före och efter avstämning.

Avstämning och dokumentation av förskrivna och receptfria läkemedel är viktiga för att upprätthålla en korrekt och aktuell läkemedelslista.

3.2.1.2 Under vårdtiden

Under vårdtiden kan läkemedel ordinerats från många olika vyer i SDV och vilken vy man använder beror på såväl kontext som användarens preferenser.

En stor skillnad jämfört med idag är att ordinationer gäller tills vidare och inte bara för ett dygn. Det går bra att redan vid insättning planera för utsättningsdatum eller enbart lägga en ordination för ett enskilda tillfälle men i övriga fall gäller ordinationen tills vidare. Rutinen med daglig "pilning" försvinner således.

Viktigt är att även om behovet av "pilning" upphör så krävs det fortfarande att läkemedelsbehandlingen ses över minst dagligen för ineliggande patienter. Eftersom detta innebär en avsevärd förändring i arbetssätt rekommenderar vi att läkare och sjuksköterska tar för vana att stämma av läkemedelsordinationerna gemensamt under den första tiden.



Risk för att läkemedelsordinationer felaktigt förlängs då behovet av att "pila" läkemedel försvinner

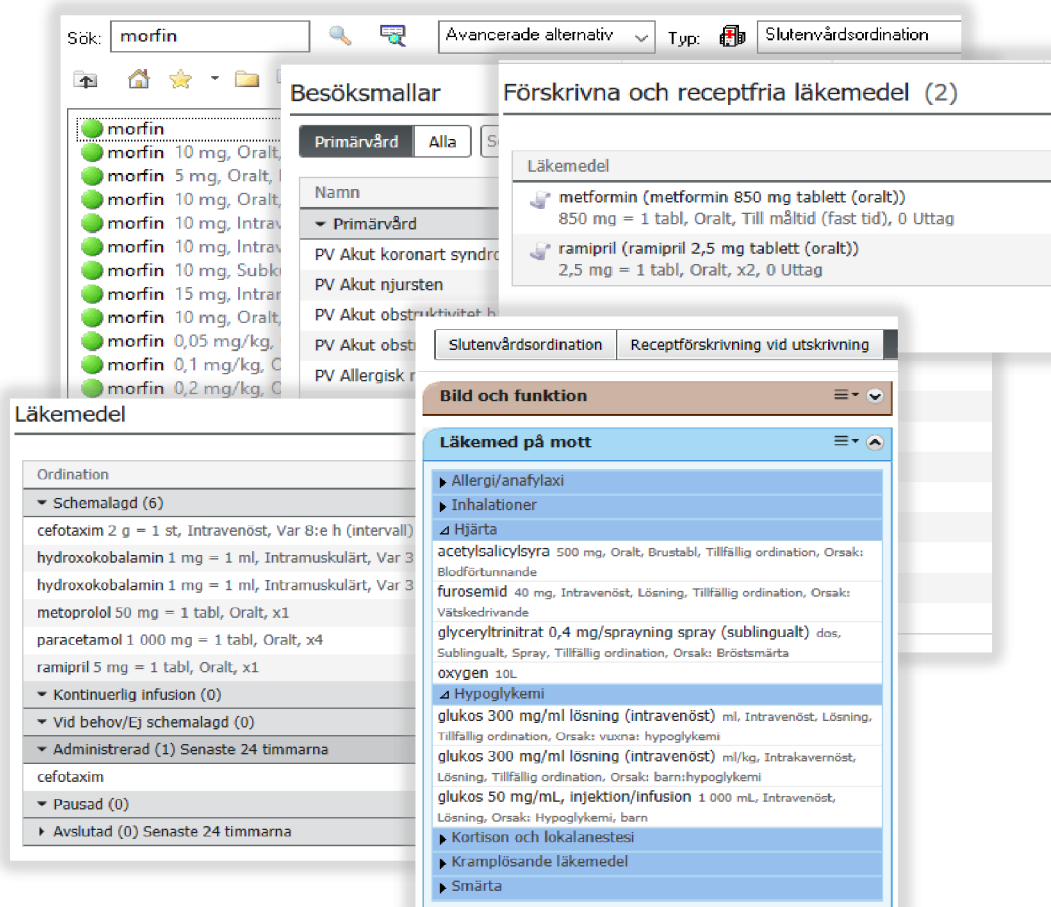


Bild 3. Exempel på olika läkemedelsvyer för ordination av läkemedel.

Oavsett i vilken vy ordinationen startar visas alla ordinationer i **Läkemedelslistan**. Denna vy ger den mest detaljerade informationen och innehåller all läkemedelsfunktionalitet.

Lägg till

Dokumentera läkemedelshistorik

Avstämning

Kontrollera interaktioner

Ordinationer

Läkemedelslista

Visas: Alla aktiva ordinationer

All Active Medications

	Status	Ordinationsnamn	Start	Slut	Senast uppdaterad	Information
Läkemedel						
Slutenvård						
	Ordinerad	cefotaxim	2021-05-31 09:00		2021-05-31 08:05	2 g = 1 st, Intravenöst, Pulver för injektion, Var 8:e h (int 2 g löses i 10 ml sterilt vatten. Administreringstid 3-5 m
	Ordinerad	hydroxokobalamin	2021-06-01 08:00		2021-05-31 09:03	1 mg = 1 ml, Intramuskulärt, Lösning, Var 3:e månad (f
	Ordinerad	hydroxokobalamin	2021-05-27 08:00		2021-05-26 11:49	1 mg = 1 ml, Intramuskulärt, Lösning, Var 3:e månad (f
	66* Ordinerad	metoprolol	2021-06-04 08:00		2021-06-03 12:09	50 mg = 1 tabl, Oralt, Depottabl, x1, Orsak: för hjärtat, P
	66* Ordinerad	paracetamol	2021-06-03 17:00		2021-06-03 12:08	1 000 mg = 1 tabl, Oralt, Tabl, x4, Orsak: smärta, Påbörj
	66* Ordinerad	ramipril	2021-06-04 08:00		2021-06-03 12:08	5 mg = 1 tabl, Oralt, Tabl, x1, Orsak: Högst blodtryck, På
Dokumenterade läkemedel efter historik						
	Dokumenterad	metformin (metformin 850 mg tablett (oralt))	2021-05-26 11:50		2021-05-26 11:50	850 mg = 1 tabl, Oralt, Till måltid (fast tid), 0 refill(er), E
	Dokumenterad	ramipril (ramipril 2,5 mg tablett (oralt))	2021-05-26 11:41		2021-05-26 11:41	2,5 mg = 1 tabl, Oralt, x2, 0 refill(er), Ex: Triatec

Bild 4. Läkemedelslistan som innehåller all funktionalitet.

3.2.1.3 Utskrivning

I samband med utskrivning görs en utskrivningsavstämning vilket genererar en uppdaterad lista över **Förskrivna och receptfria läkemedel**.

Ordinationsnamn/ordinationsinformation	Status
metformin (metformin 850 mg tablett (oralt)) 850 mg = 1 tabl, Oralt, Till måltid (fast tid), 0 Uttag	Dokumente...
ramipril (ramipril 2,5 mg tablett (oralt)) 2,5 mg = 1 tabl, Oralt, x2, 0 Uttag	
ramipril 5 mg = 1 tabl, Oralt, x1	
cefotaxim 2 g = 1 st, Intravenöst, Var 8:e h (interva	
hydroxokobalamin 1 mg = 1 ml, Intramuskulärt, Var 3:e må	
metoprolol 50 mg = 1 tabl, Oralt, x1	
paracetamol 1 000 mg = 1 tabl, Oralt, x4	
makrogol 3350 med elektrolyter (makrogol 3350 med elektrolyter 13,125 g pulver för beredning (oralt)) 1 dospåse, Oralt, x1, Vid behov: 3 dospåsar, 1 Mavalale Dospåse, 100 (2 x 50) st, 0 Uttag < Anteckning för patient >	Förskrivnen
morfin (morfin 10 mg tablett (oralt)) 10 mg = 1 tabl, Oralt, Enl särskild ord, 1 Morfin Alternova Blister, 100 tabletter, 0 Uttag < Anteckning för patient >	Förskrivnen

Bild 5. Vy för inskrivningsavstämning – före och efter avstämning.

3.2.2 Pascal

För patienter med öppenvårdsdos (Pascal) är hanteringen i SDV beroende av den framtida integrationen till NLL (Nationella läkemedelslistan). Hur denna integrering kommer att se ut är i nuläget oklart.

3.2.3 Ordination i öppenvård

Idag förekommer det att läkemedel som ges på öppenvårdsmottagning ordinerar i löpande journaltext eller på papper. I SDV ordinerar alla läkemedel som administreras på öppenvårdsmottagning digitalt. En öppenvårdsordination visas med en rullstolssymbol. Detta gäller både inom primärvården och på specialistmottagningar.

Läkemedel som administreras på mottagningen syns i flera läkemedelsvyer i systemet. De inkluderas dock inte i den gemensamma läkemedelslista som visar de läkemedel som patienten tar hemma (***Förskrivna och receptfria läkemedel***).

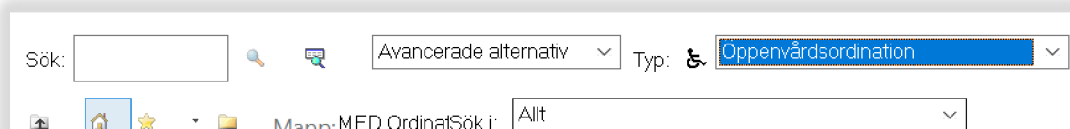


Bild 6. En rullstol markerar öppenvårdsordination.

3.2.3.1 Seriebehandling

Vid ordination av läkemedel som ska ges vid upprepade tillfällen på mottagning används speciella ordinationsplaner (för seriebehandling). Detta kan vara aktuellt vid återkommande infusionsbehandlingar med exempelvis reumatologiska läkemedel och läkemedel vid osteoporos. När dessa ordinationsplaner används ligger läkemedelsordinationer som ska ges vid kommande besök kvar latent mellan de planerade besöken och ny läkemedelsordination behöver inte göras vid varje besök.

3.2.4 Varningar och information

Varningar och information kopplat till beslutsstöd, ex rimlighetskontroll visas i en separat vy, ***Läkemedelsinformation***.

⚠ Tänk på:

- Dagens "pilning" inom slutenvården försvinner. En ordination i SDV kommer att gälla tills vidare.
- Läkemedel kan ordinerar i olika vyer men patientens samtliga läkemedel visas i den gemensamma läkemedelslistan.
- Läkemedel som administreras på öppenvårdsmottagning ska ordinerar i patientens läkemedelslista.

3.3 Iordningställande

En ny funktionalitet som införs med SDV är möjligheten att dokumentera iordningställande digitalt. Dokumentation av iordningställande av läkemedel är en del av säkrare läkemedelshantering och sker i specifik vy. Läkemedel skannas och systemet kontrollerar mot ordination att rätt läkemedel och dos väljs. I denna vy är det även möjligt att ta del av fördjupad information som till exempel varningshistorik kopplad till ordinationen. Funktionaliteten kommer inte att användas i primärvården.

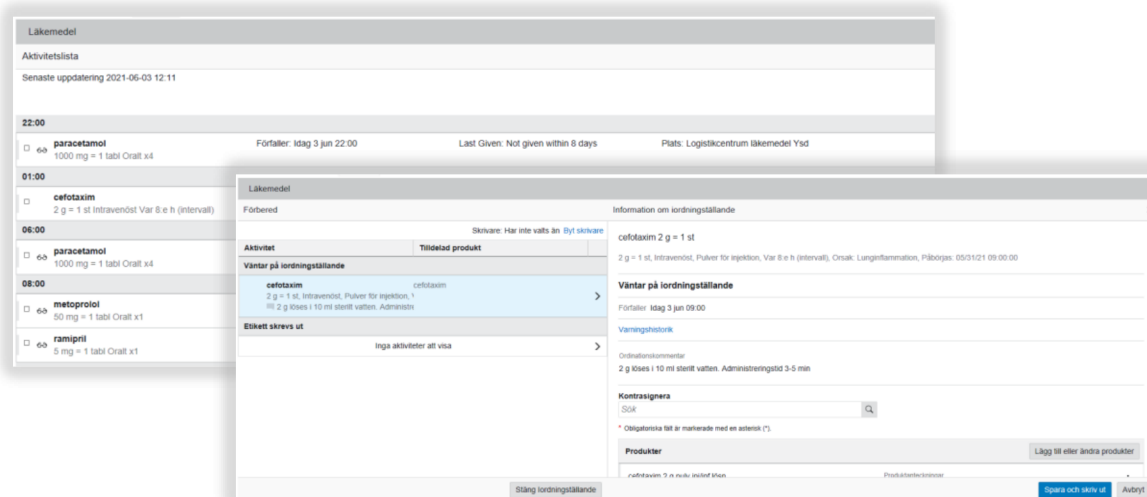


Bild 7. Vyn för iordningsställande av läkemedel.

! Tänk på:

- För att öka patientsäkerheten bör iordningställandet av läkemedel dokumenteras digitalt.

3.4 Administrering

3.4.1 Granskning av ordination

Vid insättning och ändring av ordination på avdelning/mottagning visas en symbol som indikerar att sjuksköterskan ska granska ordinationen innan läkemedlet kan administreras och signeras. Granskningssymbolen kommer att visas i Omvårdnadskompassen och i akutliggaren LaunchPoint. Granskningen är en hjälp till sjuksköterskan för att få information om förändrade ordinationer.

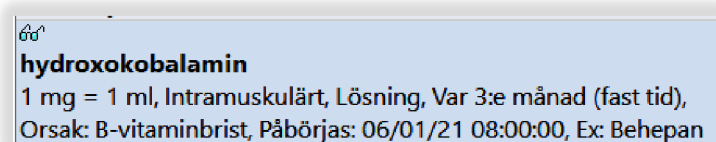


Bild 8. Sjuksköterskegranskning markeras av ett par glasögon.

3.4.2 Administrering i slutenvård

Den stora skillnaden vid administrering i slutenvård i SDV jämfört mot Melior är att obruten digital läkemedelskedja införs¹.

3.4.3 Administrering i öppenvård

Idag förekommer det att läkemedel som ges på öppenvårdsmottagning ordinerar i löpande journaltext eller på papper. Med införandet av SDV dokumenteras all läkemedelsadministrering digitalt.

Läkemedel som delas ut på avdelning/mottagning för att tas hem ska dokumenteras som läkemedel i patientens läkemedelslista under ***Förskrivna och receptfria läkemedel***.

Tänk på:

- För att öka patientsäkerheten införs skanning vid administrering av läkemedel.
- All läkemedelsadministrering ska dokumenteras digitalt;
 - Läkemedel som ges på avdelning.
 - Läkemedel som ges på mottagning.
 - Läkemedel som skickas med hem.

¹ se FB029 Obruten digital läkemedelskedja.

4 Bilaga Exempel på nyttoeffekter

4.1 Inledning

Den omställningen som Region Skåne genomgår för att kunna nå önskade effektmål möjliggörs med systemet SDV och de principer SDV bygger på. Avsikten med att exemplifiera nyttoeffekter är att de ska kunna användas som diskussionsunderlag och stöd i arbetet med att identifierade nyttor och effektmål i och med SDV.

Exempel på nyttoeffekter har identifierats som konsekvens av respektive princip som den gemensamma IT-miljön Skånes digitala vårdssystem (SDV) grundar sig på. Nyttoeffekterna har klassificerats inom följande områden:

- Kvalitet
- Tidsaspekt personal
- Tidsaspekt patient
- Arbetsmiljö
- Kostnader

4.2 Lista av exempel på identifierade nyttoeffekter

4.2.1 Standardisering

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STANDARDISERING	1	I SDV finns ett stöd för strukturerad läkemedelsavstämning vid såväl inskrivning som utskrivning men även i öppenvård när det krävs.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	1	För att öka patientsäkerheten införs skanning vid administrering av läkemedel.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt

4.2.2 Strukturerad dokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	I SDV finns ett stöd för strukturerad läkemedelsavstämning vid såväl inskrivning som utskrivning men även i öppenvård när det krävs.	Kostnader	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	SDV erbjuder ett komplett stöd för att på ett säkert sätt hantera alla steg i läkemedelsprocessen; ordination, iordningställande och administrering.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	En ny viktig funktion utgörs av den gemensamma vyn Förskrivna och receptfria läkemedel. Vyn är gemensam för alla användare och visar vilka läkemedel patienten tar hemma. Både läkare, farmaceuter och sjuksköterska har möjlighet att dokumentera här.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.3	En ny funktionalitet som införs med SDV är möjligheten att dokumentera iordningställande digitalt. Läkemedel skannas och systemet kontrollerar mot ordination att rätt läkemedel och dos väljs (ej i primärvården).	Kvalitet	Använd kompetensen rätt

4.2.3 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.4.1	Vid insättning och ändring av ordination på avdelning/mottagning visas en symbol som indikerar att sjuksköterskan ska granska ordinationen innan läkemedlet kan administreras och signeras. Granskningen är en hjälp till sjuksköterskan för att få information om förändrade ordinationer.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt