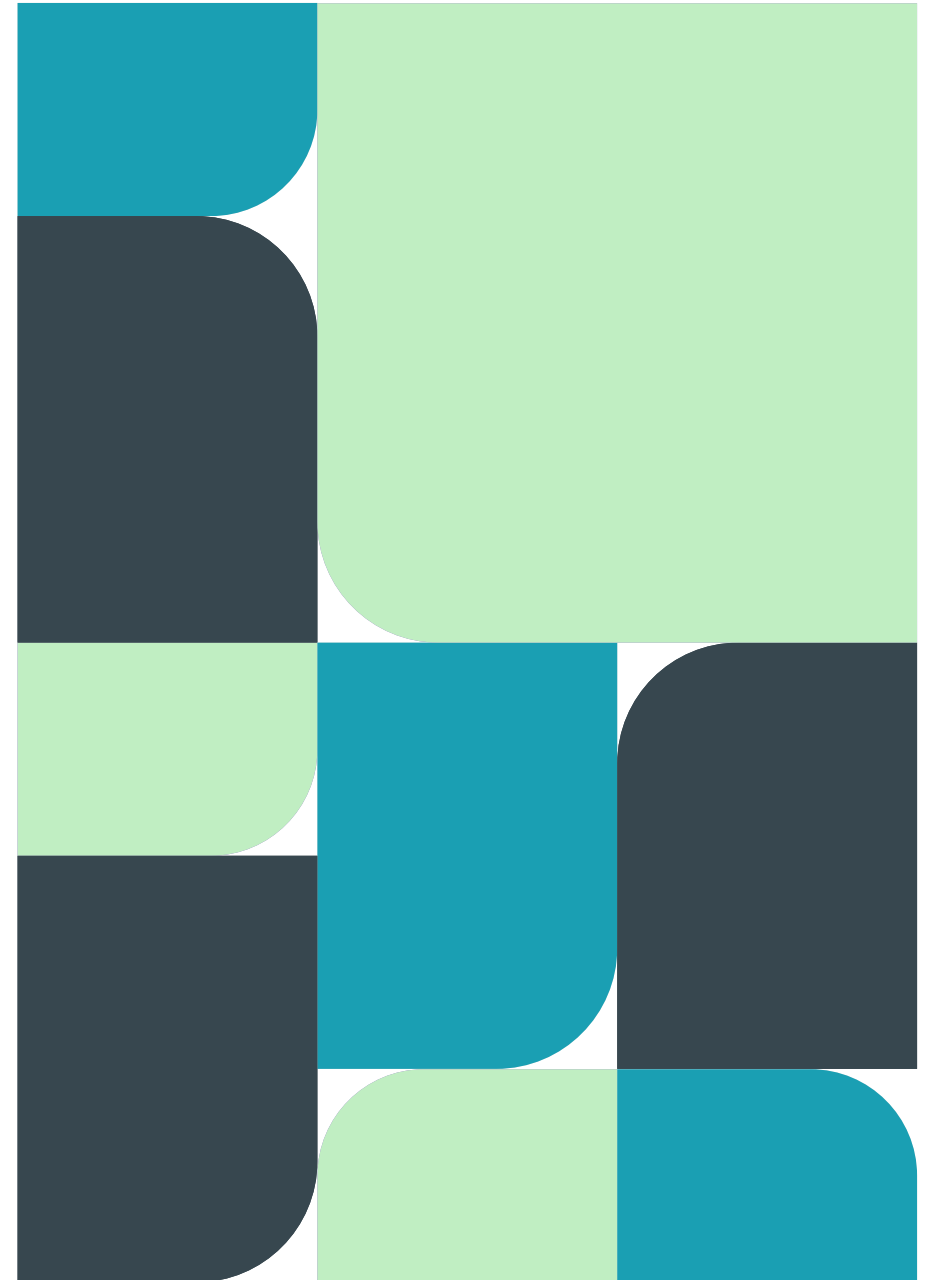
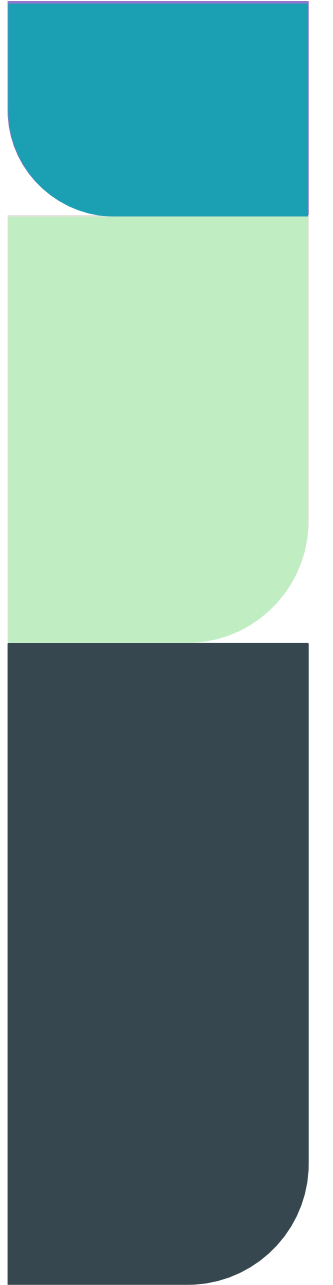


# Läkemedel – Problemområden till dialogmöten med Oracle

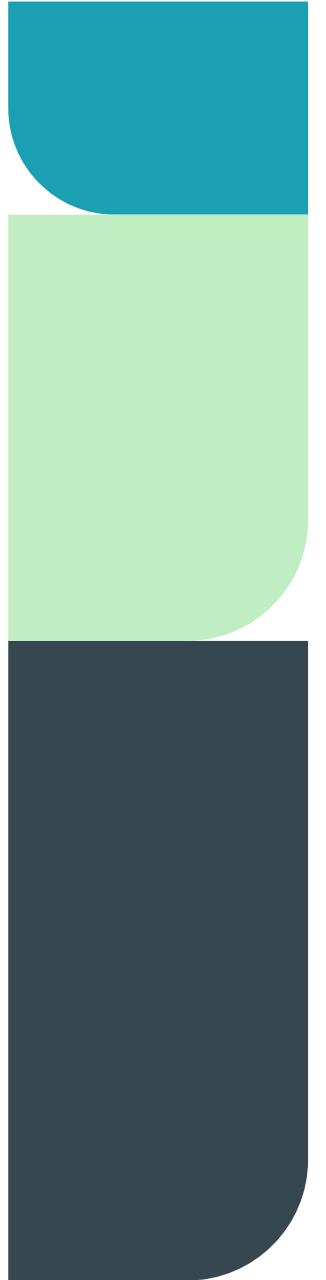
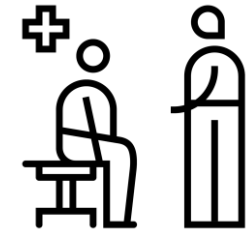
2025-04-29



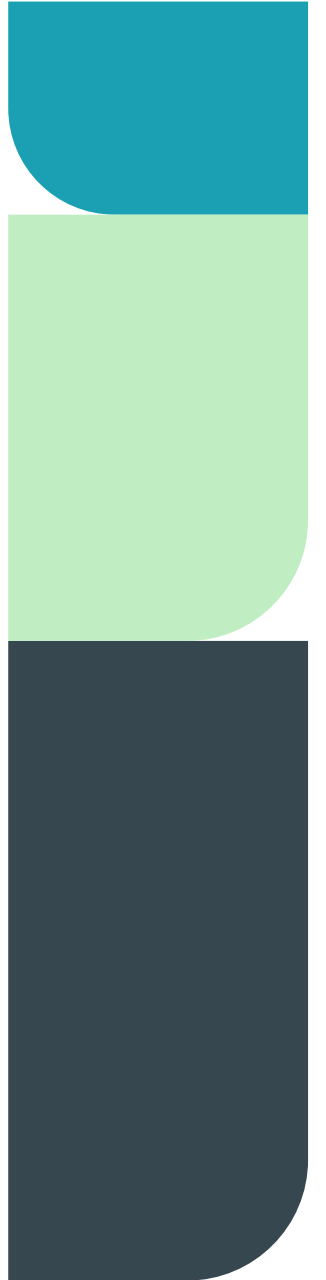
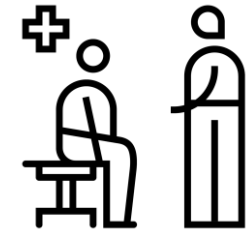
# Patientsäkerhet



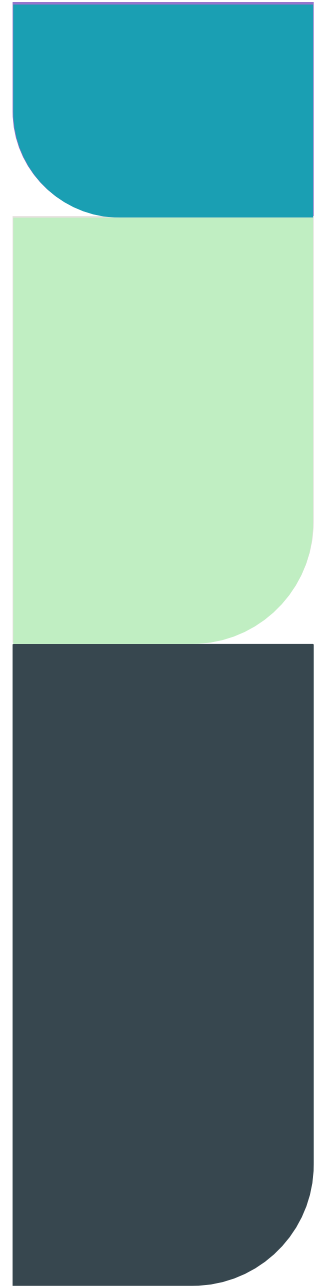
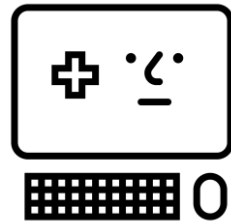
# Patientsäkerhet



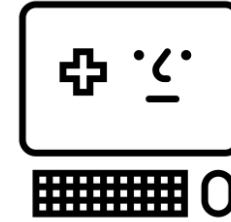
# Patientsäkerhet



# Effektivitet / Användbarhet



# Effektivitet / användarvänlighet



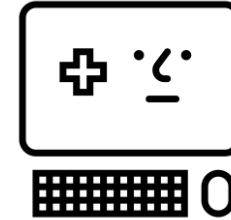
## Läkemedelsmodulen är svårmanövrerad och upplevs rörig

Det är för många vyer med olika default inställningar och olika filter vilket gör att helheten tappas och det skapar osäkerhet. Några exempel:

- Det är för många olika steg och tvingande fält, rullister med allt för många val.
- Det är svårt att se en samlad läkemedelsberättelse och följa patientens ordinationer över tid och mellan personalens arbetspass.
- Informationen upplevs fragmenterad och olika beroende på vy, detta gäller både vid ordination och administration.
- Ordinationsfönster behöver förbättras och förenklas. Automatisk uppdatering av information är ett måste för användarvänligheten.
- Gränssnitten måste kunna anpassas dynamiskt för arbete vid olika typer av skärmar, inte minst för Laptop.

Vad kan göras för en förbättrad helhetsupplevelse och förbättrad användarvänlighet?

# Effektivitet / Användarvänlighet



## Generella ordinationer

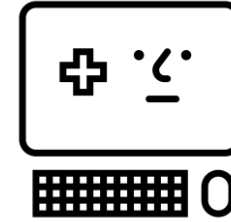
Bättre lösning krävs med anpassning för svenska förhållanden, ex avseende hanteringen för sköterska att ange läkare.  
Vilka utvecklingsförslag och lösningar finns kring generella ordinationer?

## Intravenösa infusioner, TPN

Har en ologisk hantering. Det är för svårt att ordinera. Det måste vara lättare att göra rätt. Vid administrering av infusioner för kontinuerlig administration som över ett eller flera dygn måste en annan hantering än den nuvarande tas fram. Det vill säga att annan lösning än work-around med att ändra hastighet vid administration. Måste vara lätt att se givna infusioner samlat för bedömning över tid, inte minst då flera personalbyten sker per dygn.

Förslag på lösning och förbättringar?

# Effektivitet / Användarvänlighet



## Läkemedelsavstämning med APODOS

Integration med Pascal var skalkrav i upphandlingen. Är det löst?

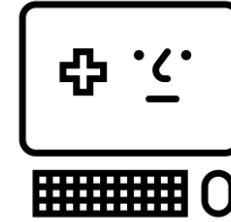
## Tilldelningsfarmaceuter

Går det att slå av funktionen med produkttilldelande farmaceuter, ja/nej?

## Förmånsberättigad måste kunna sättas som ett default värde

Förmånsberättigad skulle vara ifyllt automatisk om patienten har ett svenskt personnummer och bosatt i Sverige, det blev inte så. Går det att sätta så att förmånsberättigad är satt som default?

# Effektivitet / Användarvänlighet



## Multumhantering - SIL

Är det möjligt att hitta en lösning som minskar all manuell hantering som krävs idag? Går en direktkoppling med SIL att lösa?



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN