Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Frida Borg, (fribo5), Systemförvaltare
Granskad av: Frida Borg, (fribo5), Systemförvaltare
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Giltig från: 2026-09-22
Giltig till: 2028-03-06

Läkemedelsdokumentation på SÄS

Förändringar sedan föregående version

Korrigering i bilaga 3 av hantering av e-recept för patienter med samordningsnummer. Redaktionella ändringar, tillägg av Nationella läkemedelslistan (NLL) samt uppdatering efter regionala riktlinjer.

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.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version 1
Sammanfattning 1
Begreppsförklaringar 2
Förutsättningar 3
Utförande 4
Ordination av läkemedel 4
Dokumentation av läkemedelsöverkänslighet och läkemedelsbiverkan 13
Förskrivning av läkemedel 14
Avslut av vårdkontakt 16
Hantering av läkemedelslista 19
Funktioner som **inte** ska användas i Melior 20

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Utbildning och uppföljning 21

Arbetsgrupp 22

Källförteckning 22

Bilaga 1 - Flödesschema: Inskrivning och ordination i slutenvård ..... **Error! Bookmark not defined.**

Bilaga 2 - Doseringstider som genererar klockslag 26

Bilaga 3 - Begränsningar för e-recept 27

Bilaga 4 - Flödesschema: Utskrivning från slutenvård..... **Error! Bookmark not defined.**

Bilaga 5 – Exempel där förmånsberättigande saknas 29

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. Inlagd information bör innehålla datum, där det är relevant, så att texten kan tas bort när informationen är inaktuell.

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 Sectra. 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 Läkemedel Öppenvårdsdos. För utförlig beskrivning av handhavande i Pascal hänvisas till Pascal handbok.

Utförande

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,* vilket då genererar ofullständiga läkemedelslistor.

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

Vid längre vårdtid (mer än en vecka) ska vårdgivarna komma överens om vem som markerar patientstatus som vilande samt återaktiverar leverans av doser till patienten. Detta görs 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 användas, t.ex. vid upp- och nedtrappningar av läkemedel i flera steg och ska användas vid administrering och/eller överlämnande 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 och orala lösningar av 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 ”Regional rutin för spädning av intravenösa läkemedel vuxna VGR ”.

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, plasmaderiverade 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/utlokaliserade 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

Via knapp NLL i *Aktuella ordinationer* nås en läsvy över patientens samtliga förskrivningar genom Nationell läkemedelslista. Här kontrolleras med fördel status på patientens förskrivningar och uttag.

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 och makulering görs då lokalt i Melior.. 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.

I de fall e-receptet inte är utfärdat i Melior kan det i stället avslutas via Förskrivningskollen.

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 eftersom att förskrivning via Pascal inte syns i *Aktuella ordinationer* eller *receptmodulen* i Melior. Patienten ska ha en tänd Dos-ikon i Melior.

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 dosexpeditionen 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 nästa ordinarie dosrulle, vilken framgår i Pascal för respektive patient.

4. Observera att vid akutbeställning av öppenvårdsdospåsar bör patientstatus vara vilande i Pascal tills alla ändringar/ nyförskrivningar är gjorda. Detta för att undvika att flera akutdosrullar hinner produceras och levereras till samma patient. För patienter vars öppenvårdsdos blivit vilande på sjukhus ska produktion återaktiveras innan hemgång.

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, Receptutskrift 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 (Lika med-metoden utan angiven dos), 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* inklusive VB- och PM-ordinationer 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

Utbildning

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 Informationssystem 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. Dessa utbildningar finns att hitta på Lärportalen.

På SÄS kan Sjukvårdsapotek VGR SÄS vara behjälpliga med att hålla introduktionsutbildning i Pascal på förfrågan.

Uppföljning

Denna riktlinje uppdateras och kompletteras löpande av Läkemedelsutskott SÄS. Vid väsentliga och genomgripande förändringar ska också påverkade utbildningar uppdateras.

Arbetsgrupp

För innehållet svarar

Jerker Nilsson, chefläkare, SÄS

Gunilla Rosquist, klinisk apotekare, Sjukvårdsapoteket VGR/SÄS

Frida Borg, systemförvaltare Melior, Informationssystem IT, SÄS

Remissinstanser, utgåva1

Medicinsk beredningsgrupp SÄS

Samtliga verksamhetschefer SÄS

Källförteckning

- Regiongemensam rutin för läkemedelshantering. Västra Götalandsregionen www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelshantering
- Doshandbok Västra Götalandsregionen
- Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Öppenvårdsdos
- 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
- Regional rutin för spädning av intravenösa läkemedel vuxna VGR
- Preoperativ handläggning - Dokumentation i Melior
- 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
- Hyperglykemi vid akut sjukdom. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS http://hittadokument.vgregion.se/sas
- Insuliner, utbytbara
- Gränsdragning mellan Cytobase och Melior. Regional rutin., Objekt ordination och förskrivning, Västra Götalandsregionen
- ePed -Läkemedelsinformation till patienter under 18 år. Vårdgivarwebben, Västra Götalandsregionen www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/vardriktlinjer/lakemedel/eped/
- Ordinationsmallar i Melior, SÄS
- Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård enligt HSLFFS 2017:37, SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS http://hittadokument.vgregion.se/sas
- Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior. Sjukhusövergripande rutin, SÄS http://hittadokument.vgregion.se/sas

- Nationella läkemedelslistan, eHälsomyndigheten https://www.ehalsomyndigheten.se/yrkesverksam/nationella-lakemedelslistan/
- Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter
- 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
- Förskrivningskollen • E-hälsomyndigheten
- Fass www.fass.se
- Länk till nätbaserad Meliorutbildning på Lärportalen: Utbudskatalog
- Personnummerhantering i Melior. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS http://hittadokument.vgregion.se/sas
- E-recept till patient med reservnummer eller samordningsnummer, SÄS

Bilaga 1 - läkemedel Inskrivning

Läkemedel inskrivning

1. **Enkel läkemedelsgenomgång:**
- Kartlägg aktuell läkemedelsanvändning (patient/anhöriga/vårdpersonal/NLL/Pascal) mm.
- Uppdatera i Aktuella ordinationer i Melior
- Bedöm om läkemedelsterapin är rimlig och säker. Åtgärda vid behov.
- Dokumentera genomförd läkemedelsgenomgång och ev fortsatta åtgärder under sökordet Läkemedelsgenomgång i Planering.
- Vid dosexpedition/Pascal tänd dosikon "under rullist Läkemedel" och pausa dosproduktion om förväntad vårdtid >7 dygn. (Görs på vårdavdelning ej akutmottagning).

2. **Hämta ner samtliga** ordinationer till Ordinationsöversikten.

3. **Kryssa (X)** för vårdtiden inaktuella ordinationer preparat

4. **Ordination av läkemedel**
- anpassa antalet tabletter/kapslar/avdelade doser/ volym efter tillgängliga styrkor
- ordinera om möjlig hela tabletter
- för parenterala och orala lösningar ordinera tydligt avseende dos och volym. Använd anvisningsrutan i Melior för förtydligande till övrig personal.
- ange OBS i anvisningsrutan* vid ordination utanför normala doser/dosintervall

4.A **Vid nyinsättning**
- ordinationsorsak anges
- ange maxdos om vid-behovsmedicinering
- markera som nyinsatt

4.B **Vid dosjustering**
- markera som nyinsatt om justeringen kräver nytt recept vid utskrivning

4.C **Vid avslut av behandling**
- ange utsättningsorsak

4.D **Vid tidsbegränsad ordination**
- ange utsättningsdatum i samband med insättning
- pila och sätt ut

4.E **Vid upp- eller nedtrappning**
- ange datum för dosändringarna i anvisningsrutan i Melior

4.F **Hantering av utbytesförslag**
- acceptera ev utbytesförslag från Melior
- OK att motsätta sig byte av medicinska skäl, informera då sjuksköterska muntligen och notera i anvisningsrutan i Melior att utbyte ej får ske

Källa: riktlinje "Läkemedelsdokumentation på SÄS"

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Bilaga 2 - Doseringstider som genererar klockslag

Doseringstider

Dosering	Klockslag	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

1) Begränsning	2) Lösning
Patienter utan namn- och/eller adressuppgifter (gatuadress, postnummer och ort)	Skriv pappersrecept. Om adress saknas på reservnummerpatient – kontakta lokal ansvarig för befolkningsregistret 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 patient med reservnummer eller samordningsnummer, 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 - läkemedel Utskrivning

Läkemedel utskrivning

1. Säkerställ patientens fortsatta tillgång till läkemedel

1.A Patienter med recept:
- Förskrivning av nyinsatta alternativt dosändrade läkemedel görs som e-recept.
- Kontrollera via NLL att patienten inte redan har aktiv förskrivning med aktuell dosering

1.B Patienter med dosexpedition/Pascal:
Säkerställ att läkemedelslistan i Melior stämmer överens med ordinationer i Pascal genom att:
- Justera läkemedel i Pascal
- Förskriv nyinsatta läkemedelsordinationer i Pascal.
- Sätt ut ej aktuella läkemedel i Pascal

2. Förbered information till patient och nästa vårdgivare

2.A Gå igenom patientens **läkemedelslista**
- Sätt ut sjukhusbundna ordinationer, t ex. dropp och andra läkemedel som patienten inte ska ha efter utskrivning.
- Rensa anvisningsrutan från inaktuell information
- Tillfälligt utsatta ordinationer ska avslutas eller återinsättas

2.B Läkemedelsberättelse
- Beskriver förändringar av läkemedels-behandlingen som gjorts under vårdtiden, orsakerna till dessa samt planerad behandlingstid
- Det ska framgå när läkemedels-behandlingen ska följas upp samt vilken vårdgivare som ansvarar för uppföljningen.
- Är en del av utskrivningsmeddelande och epikris

3. Förmedla information till patient och nästa vårdgivare
- Utskrift av läkemedelslista och läkemedelsberättelse/utskrivningsmeddelande lämnas till patient.
- Gå igenom gjorda läkemedelsförändringar och säkerställ att patienten vet hur nya läkemedel ska tas samt syftet med behandlingen.
- Uppmärksamma patient med dosexpedition att läkemedel förskrivna som helförpackningar inte kommer i dospåsarna utan måste hämtas/beställas separat.
- Säkerställ att remiss till nästa vårdgivare gällande eventuell uppföljning av justeringar i läkemedelsregimen finns.

Källa: riktlinje "Läkemedelsdokumentation på SÄS"

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

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

Granskad av: Frida Borg, (fribo5), Systemförvaltare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-117

Version: 19.0

Giltig från: 2026-09-22

Giltig till: 2028-03-06