

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2024-11-28

Innehållsansvar: Kristina Andersson, (krian11), Systemförvaltare

Giltig till: 2026-11-26

Granskad av: Annette Trenge Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Generella direktiv om läkemedelsbehandling (go)

Förändringar sedan föregående version

Översyn enligt periodiskt intervall och redaktionella ändringar. Omarbetning, tillägg och förtydligande har gjorts under Avgränsningar, Förberedelser och Utförande.

Bakgrund och syfte

Generella direktiv om läkemedelsbehandling (go), benämns i dagligt tal ofta generella ordinationer vilket är förklaringen till förkortningen go-lista.

Syfte med denna rutin är att skapa ramar för hur generella direktiv tas fram och fastställs på SkaS.

- Generella direktiv ska så långt det är möjligt vara gemensamma för hela verksamhetsområdet.
- Ange ett preparat per indikation. Om fler än ett preparat behöver anges per indikation, ska det finnas anvisning om i vilken situation vilket preparat ska användas.

Utdrag ur Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37).

6 kap. Ordination av läkemedel

6 § Endast läkare får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling.

Ett generellt direktiv ska vara skriftligt och innehålla uppgifter om

1. läkemedelsnamn eller aktiv substans,

2. läkemedelsform,
3. läkemedlets styrka,
4. dosering,
5. maxdos,
6. administreringsätt,
7. indikationer och kontraindikationer, och
8. antalet tillfällen som läkemedlet får ges utan att en läkare kontaktas.

Generella direktiv om läkemedelsbehandling ska utfärdas restriktivt och omprövas återkommande.

7 § Innan ett läkemedel med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling iordningställs och administreras eller överlämnas till en patient ska en sjuksköterska

1. göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet, och
2. kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikationer.

Bedömningen enligt 7§ 1 ska dokumenteras i patientjournalen.

17 § Av vårdgivarens rutiner för ordination och hantering av läkemedel ska det framgå hur vårdgivaren säkerställer att

1. ordinerade läkemedelsbehandlingar följs upp, och
2. generella direktiv om läkemedelsbehandling utfärdas på ett patientsäkert sätt.

Av rutinerna ska det även framgå vilken eller vilka läkare som får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling.

Förutsättningar

Avgränsningar

Målgrupp för rutinen: verksamhetschef, processchef, enhetsansvarig läkare, enhetschef, läkare, sjuksköterska och farmaceut.

Förberedelser

Verksamhetschefen beslutar om generella direktiv ska tillämpas och ansvarar för att det är rätt personer som är innehållsansvarig respektive godkännare/fastställare.

Innehållsansvarig: Ska vara väl insatt i de aktuella läkemedlen, regelverk/författningar och vårdverksamheten. Kan vara sjuksköterska,

läkare eller farmaceut. Innehållsansvarig tar fram fakta och fyller i blankett [Generella direktiv om läkemedelsbehandling](#). För enhet som har i uppdrag att vårda patienter från olika specialiteter kan innehållsansvariga från respektive specialitet tillsammans fylla i beställningsunderlaget för de generella ordinationerna.

Godkänd / Fastställd av: Godkännare/fastställare ska vara läkemedelsansvarig läkare, processchef, enhetsansvarig läkare eller verksamhetschef (om läkare). Godkännare/fastställare är den person som anges i Melior som ansvarig för ordinationen.

Godkännande / Fastställande av generella direktiv för enhet med olika specialiteter kan något av nedan alternativ väljas:

- För enhet som har i uppdrag att vårda patienter från olika specialiteter godkänns/fastställs listan enligt ovan för det område enheten tillhör organisatoriskt.
- För enhet som har i uppdrag att vårda patienter från olika specialiteter kan flera godkännare /fastställare anges i beställningsunderlaget. Det är dock endast en som kan stå som ansvarig per ordination i Melior. Om det är flera godkännare / fastställare kan respektive stå som ansvarig för generell ordination avsedd för den egna specialiteten.

Innehållsansvarig och godkännare/fastställare får inte vara samma person.

Utförande

Generella direktiv om läkemedelsbehandling ska utfärdas restriktivt och omprövas minst årligen.

- 1 använd ”[Generella direktiv läkemedelsbehandling - blankett](#)”
Den hittas även via SkaS intranät – Vård – Läkemedel – Blanketter.
- 2 fyll i blanketten som ett arbetsunderlag inklusive sidhuvud förutom signaturer.
- 3 blanketten skickas med e-post till Sjukvårdsapotek VGR SkaS, sjukvardsapotek.vgr.skas@vgregion.se samt till IS/IT-enheten, melior.skas@vgregion.se för granskning.
- 4 Sjukvårdsapotek VGR SkaS och IS/IT-enheten gör gemensam sammanställning av eventuella kommentarer och återrapporterar till Innehållsansvarig.
- 5 Innehållsansvarig justerar och signerar. Skickar vidare till Godkännare / Fastställare för signering.
- 6 Innehållsansvarig ansvarar för att blanketten skannas och mejlas till IS/IT-enheten melior.skas@vgregion.se.
- 7 IS/IT-enheten

- a. lägger in generella direktiv läkemedelsbehandling i Melior. När generella direktiv lagts in görs en kontroll att listan i Melior överensstämmer med signerat beställningsunderlag. Denna kontroll utförs av annan systemförvaltare än den som lagt in dessa i Melior.
 - b. generella direktiv driftsätts i Melior på aktuella enheter. Innehållsansvarig meddelas när detta är klart.
- 8 Innehållsansvarig ansvarar för att
- a. kopiera blanketten och anslå den i de läkemedelsrum som finns inom berörd verksamhet.
 - b. dokumentet ska infogas som Styrdokument i SOFIA STY:
 - i. fyll i "[Generella direktiv om läkemedelsbehandling- mall SOFIA STY](#)".
 - ii. skicka dokumentet till verksamhetens dokumentadministratör i SOFIA STY tillsammans med inskannad signerad blankett. Då generella direktiv ska revideras årligen, be dokumentadministratör ange giltighetstid 1 år för styrdokumentet.

Makulerade läkemedel

Byte på grund av makulering av läkemedel, där dosering och anvisning är oförändrad, kan göras av IS/IT-enheten. Sjukvårdsapotek VGR SkaS tillfrågas om lämpligt alternativ att byta till. Bytet godkänns av Godkännare / Fastställare.

Tillägg eller förändring av generella direktiv i befintlig lista

Följ steg 1 – 8 ovan men endast önskat tillägg eller förändring behöver anges i beställningsblanketten. Tänk på att uppdatera styrdokumentet med länk även till tillägget. Ange samma datum för "Giltig till" för styrdokument som var innan tillägg gjordes.

Arbetsgrupp

Annette Trengre Jarlshammar, Utvecklingschef och Chefläkare SkaS

Susanne Lilja, Apotekare Sjukvårdsapotek VGR SkaS

Kristina Andersson, Systemförvaltare Melior, SkaS IS/IT-enhet

Helén Blom, Systemförvaltare Melior, SkaS IS/IT-enhet

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Kristina Andersson, (krian11),
Systemförvaltare

Granskad av: Annette Trengde Jarlshammar, (anntr2),
Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Dokument-ID: SKAS9728-238049044-8

Version: 7.0

Giltig från: 2024-11-28

Giltig till: 2026-11-26