

Migrering av läkemedel vid Cosmicinförandet

Titel: Migrering av läkemedel vid Cosmicinförandet	Dokumentkategori: Rutin	Omfattning: Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: Chef Läkemedelsenheten	Dokumentansvarig: Klinisk farmaceut Läkemedelsenheten	Beslutsinstans: Styrgrupp Cosmic
Diarienummer: Ej tillämpligt		Datum för översyn: Se giltigt t.o.m.

Migrering av läkemedel vid Cosmicinförandet

Innehåll

1.	<u>Syfte och omfattning</u>	2
2.	<u>Allmänt</u>	2
3.	<u>Ansvar och roller</u>	3
4.	<u>Beskrivning</u>	3
4.1.	<u>Källor vid migrering</u>	4
4.1.1.	<u>Pascal/Dosdispenserade läkemedel</u>	4
4.2.	<u>När och hur ska migrering ske?</u>	5
4.2.1.	<u>Slutenvård</u>	5
4.3.	<u>Funktionen "Insatt av annan ordinator"</u>	6
4.4.	<u>Information om att migrering har skett</u>	7
5.	<u>Bedömning av resursbehov</u>	8
6.	<u>Plan för kommunikation och implementering</u>	9
7.	<u>Dokumentinformation</u>	9
8.	<u>Referenser</u>	9

1. Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att säkerställa att aktuella läkemedelsordinationer förs in i Cosmics läkemedelsmodul på ett säkert och spårbart sätt. Med migrering menas i denna rutin överflytt av läkemedelsordinationer från ett eller flera journalsystem (t.ex. PMO och Melior) till ett annat (Cosmic). Rutinen ska tydliggöra ansvarsfördelning och tillvägagångssätt i samband med migrering av läkemedel. Rutinen är giltig från den tidpunkt Cosmic införs.

Rutinen är ett styrande dokument som berör samtliga verksamhetsområden inom hälso- och sjukvården och inkluderar slutenvård, öppen specialistvård och all primärvård inom Regionen. Rutinen ska tillämpas så länge det finns patienter med aktuella läkemedelsordinationer i andra journalsystem än Cosmic.

2. Allmänt

Överföring/migrering av aktuell läkemedelslista från Melior och/eller PMO (samt Pascal för patienter med dosläkemedel) till Cosmic sker manuellt.

Region Gävleborgs mål med migrering av läkemedelsordinationer är säkerställa att alla patienters ordinationsunderlag i Cosmic efter migrering är korrekta. Samma tillvägagångssätt som vid arbetet med enkel läkemedelsgenomgång rekommenderas för inhämtning av information om och bedömning av ändamålsenlighet av patientens läkemedelsordinationer.

När migrering genomförs på korrekt sätt innebär det att alla användare av Cosmic har tillgång till samma information gällande läkemedelsordinationer. Vilket också möjliggör att patienten kan få tillgång till en uppdaterad läkemedelslista. Det medför också att förskrivaren

får tillgång till tillgängliga elektroniska beslutsstöd för patientens samtliga ordinerade läkemedel.

Migrationen ska medföra att ordinationerna i Cosmic uppfyller kraven i Socialstyrelsens föreskrift [HSLF-FS 2017:37](#).

I Cosmic kommer läkemedel förskrivas på ett annat sätt än i nuvarande ordinationsverktyg. Ordination kommer företrädesvis ske med en fördefinierad mall och för alla ordinationer kommer ordinationsorsak vara tvingande.

3. Ansvar och roller

Verksamhetschef ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas i berört verksamhetsområde.

Vårdenhetschef ansvarar i sin tur för att berörda medarbetare följer och tillämpar rutinen.

Medarbetare ansvarar för att känna till och tillämpa rutinen.

4. Beskrivning

Läkemedelsmigrering ska ske i såväl primär- öppen- och slutenvård. Hanteringen vid respektive vårdnivå beskrivs utförligare nedan. Endast läkare ska genomföra en fullständig migrering av patientens läkemedel. Sjuksköterskor med särskild förskrivningsrätt (ex. barnmorskor) får enbart migrera de läkemedel de har ordinationsansvar för.

I samband med migrering bedömer läkaren om läkemedelsordinationerna är ändamålsenliga och kompletta med exempelvis behandlingsorsak, dosering och behandlingstid.

Efter migrationen skall ordinationerna i det nya journalsystemet uppfylla kraven i Socialstyrelsens föreskrift HSLF-FS 2017:37, se nedan.

Lämplighetsbedömning

2 § Den som ordinerar ett läkemedel ska säkerställa att ordinationen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov. Detta innebär att den som ordinerar särskilt ska göra en lämplighetsbedömning där hänsyn tas till patientens

1. hälsotillstånd,
2. ålder,
3. kön,
4. läkemedelsanvändning,
5. pågående behandling och utredning,
6. överkänslighet mot läkemedel, och
7. eventuella graviditet eller amning.

Bildtext: HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården, 6 kap. Ordination av läkemedel, 2 § Lämplighetsbedömning.

4.1. Källor vid migrering

I första hand inhämtas uppgifter om aktuell läkemedelsanvändning från patienten själv. Frågeformulär i form av [tom läkemedelslista](#) rekommenderas inför planerade besök.

I de fall patienten själv inte har förmåga att förmedla vilka läkemedel som används bör information kompletteras genom dialog med annan person, t.ex. vårdnadshavare, anhörig eller hälso och sjukvårdspersonal med ansvar för patientens läkemedelshantering.

Jämför sedan informationen från patienten med läkemedelsordinationer i:

- Melior
- PMO
- Pascal (i första hand för dospatient)

Andra informationskällor som kan komplettera informationen om aktuell läkemedelsanvändning är:

- [Förskrivningskollen](#)
- [NPÖ](#)

Överför sedan aktuella läkemedelsordinationer till Cosmic.

Observera att listan *Mina sparade recept från apotek* endast är en sammanställning av patientens samlade recept vid datumet för pappersutskriften och inte utgör ett ordinationsunderlag.

Läkare som migrerar läkemedelslistan bedömer relevansen av att inhämta läkemedelsinformation från ytterligare källor som används för att ordinera läkemedel, exempelvis Cytobase och Obstetrix etc.

4.1.1. Pascal/Dosdispenserade läkemedel

Pascal är ett elektroniskt receptverktyg och inte en journalhandling. Det innebär att informationen om läkemedel som förskrivits i Pascal måste journalföras i Cosmic.

Cosmics läkemedelsmodul kan inte kommunicera med Pascal på ett säkert sätt. Detta innebär att för patienter med dosexplicerade läkemedel ska läkemedelsmodulen i Cosmic enbart användas under slutenvårdstillfällen samt för läkemedel som inte ordinerar på recept, till exempel rekvisitionsläkemedel.

Läkemedelsmodulen i Cosmic ska bara användas när:

- patienten är inskriven i slutenvård.
- patienten är ordinerad rekvisitionsläkemedel.

Vid en eventuell återinskrivning behöver läkemedelslistan i Cosmic uppdateras. Det är inskrivande läkares ansvar att läkemedelslistan i Cosmic är korrekt vid inskrivning.

Eftersom informationen från Pascal måste journalföras, men nuvarande gränssnitt saknar tillfredsställande funktionalitet för detta, behöver information om aktuella ordinationer ske på annat sätt för dospatienter, till exempel genom att diktera/dokumentera aktuella läkemedel eller att receptutskrift/förteckning recept skrivs ut från Pascal och scannas in i Cosmic (eller enklare via PDF-kopia som lagras i Cosmic, alternativt, dikteras in som löpande text).

4.2. När och hur ska migrering ske?

Migrering ska ske snarast efter Cosmics införande, vid första vårdbesök där ordination av läkemedel sker, samt vid andra behandlingssituationer där det bedöms lämpligt.

Region Gävleborg har fastställda rutiner för när enkel läkemedelsgenomgång ska genomföras. Vid det första tillfället som en enkel läkemedelsgenomgång genomförs efter Cosmics införande, ska migrering av läkemedel genomföras.

Se även [Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad samt läkemedelsberättelse](#).

Checklista

- Läkemedelslistan ska migreras i sin helhet, använd funktionen ”[Insatt av annan ordinator](#)” där det är aktuellt.
- Förskrivning av recept i samband med migrering rekommenderas när patienten har behov av nytt recept. Se rutin [Läkemedel - Regelverk angående receptförskrivning och rekvisitionsförfarande \(09-48954\)](#)
- Om patienten har läkemedel ordinerade som migrerande läkare saknar kompetens att värdera, bör avstämning ske med ursprunglig förskrivande enhet. Oklarheter kan stämmas av med förskrivande enhet via vårdenhetens Messenger.
- Uppdatera [information om att migrering har skett](#)

Observera att enbart migrering av läkemedel inte är belagt med kostnad. Kostnaden är kopplad till förskrivning av recept.

4.2.1. Slutenvård

För patienter som skrivs in på sjukhus och inte har sina läkemedel migrerade till Cosmic, ska migrering göras i samband med inskrivningen. Läkare som migrerar patientens läkemedel ansvarar för att migrera läkemedel från samtliga aktuella källor (inte enbart från Melior). Inskrivande läkare ansvarar sedan för att bedöma vilka av patientens läkemedel som ska administreras och vilka läkemedel som ska pausas under vårdtillfället.

4.2.1.1. Inskrivning från akutmottagning

Rutin avseende [Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad samt läkemedelsberättelse](#)

4.2.1.2. Utskrivning från slutenvården

När patienten skrivs ut från slutenvård ska utskrivande läkare säkerställa att alla läkemedel migrerats och att patientens läkemedelslista är korrekt.

För patienter med dosexpedierade läkemedel i Pascal ska läkemedelslistan i Cosmic tömmas på receptläkemedel (se 4.1.1). Säkerställ att ordinationerna i Pascal är korrekta. Patienten får med sig en receptutskrift från Pascal.

4.3. Funktionen ”Insatt av annan ordinator”

Funktionen ”Insatt av annan ordinator” (bild 1) används för att markera att migrerande läkare inte har huvudansvaret för ordinationen. Under ”ordinationsdetaljer” bockas rutan i vid ”Insatt av annan ordinator”. Det finns också möjlighet att skriva in information i ett fritextfält, exempelvis ”ordinationen behöver ses över av ögonläkare”.

”Insatt av annan ordinator” indikeras med grön pil i läkemedelslistan (bild 2) och signalerar ett behov av att ansvarig/ursprunglig klinik/ordinator behöver återta ansvaret för ordinationen.

Genom att högerklicka på läkemedlet i Läkemedelslistan, välja ”Ändra”, bocka ur rutan ”Insatt av annan ordinator” och därefter signera ändringen försvinner den gröna pilen från Läkemedelslistan och den signerande läkaren tar ansvaret för ordinationen.

Säkerställ att inget recept skickas för den aktuella ordinationen vid användning av funktionen ”Insatt av annan ordinator”.

Bild 1. Vid ordination i Cosmic bockas rutan ”Insatt av annan ordinator” i. Fritextfält för kommentar.

Aktuella läkemedelsbehandlingar [4]					
	Felodipin STADA, 10 mg	1 depottablett x 1 tv	Σ	🕒	2023-11-14
	Enalapril Krka, 10 mg	1 tablett x 1 tv	Σ	🕒	2023-11-14
	Simvastatin Krka, 20 mg	0 tablett +0 tablett +1 tablett +0 tablett tv	Σ	🕒	2023-11-14
	Sertralin Bluefish, 50 mg	1 tablett x 1 tv	Σ	🕒	2023-11-14
Vid behov [2]					
	Ringer-Acetat Baxter Viaflo,	1000 ml vb tv	Σ	🕒	2023-11-13
➔	Alvedon, 500 mg	2 tabletter vb tv, max8/d	Σ	🕒	2023-11-13
Makulerade läkemedelsbehandlingar [1]					
	Insatt av annan ordinator Ordination överförd från PMO/Melior. Insatt av läkare XXX. Behandlingsstart: 2023-11-13 22:50				

Bild 2. Grön pil i läkemedelslistan visar att ordinationen är insatt av annan ordinator. Information från fritextfält visas i tooltip.

4.4. Information om att migrering har skett

När migrering har skett ska detta dokumenteras. Detta görs genom att klicka på genomgång respektive ”Godkännande för administrering” beroende på om patienten skrivs in inom slutenvården eller befinner sig i öppenvården (se bild 3). I Öppenvården används knappen genomgång som leder till vyn som presenteras i bild 4 medan knappen godkännande för administrering slutenvården öppnar vyn i bild 5. I fritextrutan (i bild 4 och 5) anges vilka källor som används (se [källor vid migrering](#)). Medarbetare kan därefter se i textrutan för läkemedelsgenomgång att migrering är genomförd och vilka källor som använts. Textrutan nås från tidslinjen i läkemedelslistan.

Bild 3. Knapp för genomgång och godkännande för administrering



Bild 4. Exempel på läkemedelsgenomgång vid migrering i öppenvård och primärvård

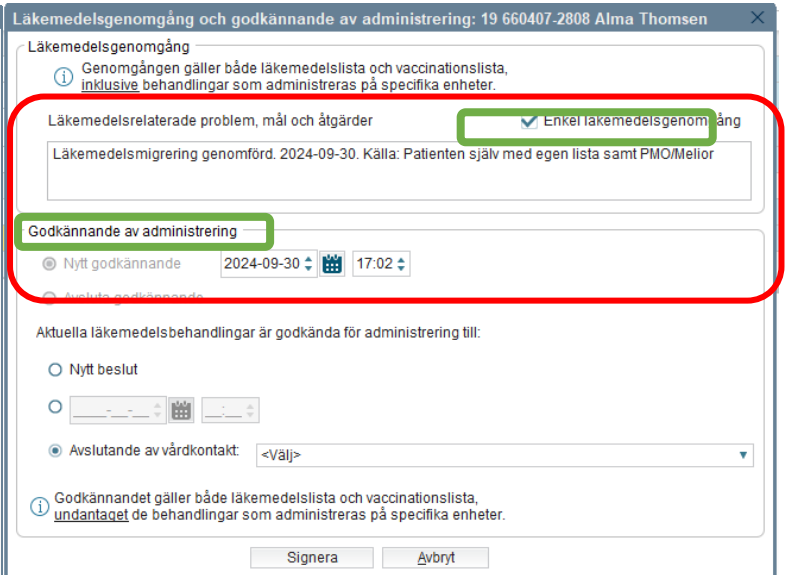


Bild 5. Exempel på läkemedelsgenomgång vid inskrivning i slutenvården.

5. Bedömning av resursbehov

För patienter som endast har enstaka läkemedel ordinerade från sjukvården, kommer migreringen troligtvis inte kräva någon större tidsåtgång.

För patienter med flera läkemedel, flera ansvariga vårdenheter och när patientens autonomi är nedsatt, ställs högre krav på förarbetet inför migrationen av läkemedelsordinationerna, det kommer medföra ökad tidsåtgång vid migreringen.

- Det åligger verksamheterna att planera för migrering av läkemedel i enlighet med rutinen.
- Verksamheten bör särskilt beakta läkarens tidsåtgång i samband med migreringstillfället, i enlighet med de i rutinen beskrivna arbetssätten. Därtill kan frågor om annan migrering av patientuppgifter påverka tidsåtgången som krävs för att migrera läkemedelslistan på ett patientsäkert sätt.
- Verksamheter som är läkemedelsintensiva (exempelvis primärvårdens enheter, akutverksamheten, psykiatri och internmedicinska specialiteter) kommer få den största arbetsbördan.
- Verksamheterna behöver bedöma och planera för den extra tid som behöver läggas per patientbesök/vårdtillfälle för att säkerställa att migrering av läkemedel genomförs.
- Vid planerad vårdkontakt för läkemedelsuppföljning (t.ex. årskontroll med besök hos läkare) rekommenderas att en [Läkemedelslista inför vårdbesök, hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#) skickas med kallelse till patient, som själv fyller i vilka läkemedel den använder. Enkel läkemedelsgenomgång genomförs tillsammans med patienten, enligt ovan beskrivna rutiner.

6. Plan för kommunikation och implementering

När rutinen är beslutad av programmets styrgrupp ansvarar programmet att kommunicera den till VC och VEC/EC som sedan ansvarar för att rutinen blir känd, implementerad och tillämpad i verksamheterna. När Rutinen är fastställd i Platina nås den via dokumentsök, och för de privata vårdgivarna finns rutinen även på Samverkanswebben [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

7. Dokumentinformation

Rutinen är framtagen i samarbete mellan FVIS-programmet projektgrupp för verksamhetsinförande Cosmic, representanter för regionens chefsläkare, läkemedelsenheten och hälsovalskontorets medicinske rådgivare.

8. Referenser

Dokument	Plats
Senaste version av HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen	