

Utveckling av en nationell källa för ordinationsorsak

Rapport 2018

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2018-12-46

Publicerad www.socialstyrelsen.se, december 2018

Förord

Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att fortsätta upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak (S2017/07302/RS). I uppdraget har ingått att kontinuerligt uppdatera, kvalitetssäkra och utveckla den information som ingår i systemet samt att stödja en bred implementering i vård- och omsorgsverksamheterna.

Denna rapport utgör redovisning av uppdraget, som ska redovisas senast den 14 december 2018 till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Årets uppdrag är en fortsättning på tidigare uppdrag, som ursprungligen ingick i den nationella läkemedelsstrategins handlingsplan.

Uppdragets syfte är att den nationella källan för ordinationsorsak ska bidra till ökad patientsäkerhet genom en effektivare och säkrare ordinationsprocess. Processen ska kunna tillgodose de behov av information om en patients läkemedelsordinationer som alla berörda aktörer har, inklusive patienten själv. Uppgiften om ordinationsorsak kommer att ingå som ett av informationselementen i den nationella läkemedelslistan.

Ansvarig enhetschef på Socialstyrelsen har varit Anna Aldehag. Rapporten har sammanställts av projektansvariga Emma Hultén och Torbjörn Sjölin.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Uppdrag och bakgrund	8
Uppdragets ingående delar	8
Syfte	9
Mål 2018	9
Omfattning och avgränsningar	9
Kodsystemets innehåll	10
Uppdateringar av kodsystemets innehåll	10
Terminologisk översyn	10
Kommunikation och samverkan med andra aktörer	12
It-stöd för förvaltning och distribution	12
Riktlinjer för användning – integrationshandledning	12
Presentationer och kontakter	13
Kodsystemet som stöd för NT-rådets verksamhet	14
Användarstöd för kodsystemets implementering	14
Förvaltning och vidareutveckling	15
Förutsättningar för löpande förvaltning	15
Komplettering av ordinationsorsaker utanför godkänd indikation	15
Koppling till nationella läkemedelsstrategin	15
Uppföljning som grund för kvalitetsutveckling	16
Referenser	17

Sammanfattning

Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att under 2018 fortsätta att upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak inom området läkemedelsbehandling. Syftet med uppdraget är att den nationella källan för ordinationsorsak ska bidra till ökad patientsäkerhet genom en effektivare och säkrare ordinationsprocess. Både ordinatören och patienten ska kunna veta varför en tidigare ordinator har valt att påbörja, ändra, fortsätta med eller sätta ut en läkemedelsbehandling.

Den nationella källan för ordinationsorsak kommer ingå som en viktig komponent i den kommande nationella läkemedelslistan.

För att uppdatera och vidareutveckla kodsysteemets innehåll har Socialstyrelsen genomfört två uppdateringar av den nationella källan för ordinationsorsak så att den omfattar ordinationsorsaker och tillhörande behandlingsändamål för samtliga läkemedel på marknaden den 1 mars 2018 samt en senare uppdatering med aktualitet 1 oktober 2018. Kodsysteemets beräknas finnas tillgängligt för implementering i vårdens it-system från och med första kvartalet 2019.

För att stödja en bred implementering har Socialstyrelsen

- samarbetat med E-hälsomyndigheten inom ramen för deras uppdrag att vidareutveckla det tekniska it-stödet för förvaltning och distribution av kodsysteemets
- samverkat med Inera så att en testversion av det kompletta kodsysteemets, inklusive kopplingar till läkemedel, nu finns tillgänglig för externa tester via Inera
- vidareutvecklat riktlinjerna för kodsysteemets användning
- kommunicerat nyttan med kodsysteemets i olika forum
- via Swedish Medtech, branschorganisationen för medicinteknik, bjudit in och arrangerat ett seminarium för information och diskussion kring framtida implementering av kodsysteemets i hälso- och sjukvårdssystem.

Socialstyrelsen bedömer att när nationell källa för ordinationsorsak finns implementerad i vården, kommer det för att upprätthålla en god kvalitet, behövas ett löpande uppföljningsarbete av hur kodsysteemets används. Med detta som grund kan ett fortsatt utvecklingsarbete bedrivas för att på bästa sätt möta ordinatorernas och patienternas önskemål och behov. Därutöver krävs ett stabilt och effektivt förvaltningsverktyg (it-stöd). De erfarenheter som kommer att genereras vid den rutinmässiga förvaltningen kommer med största sannolikhet att peka på ett fortsatt behov av att förbättra och effektivisera även it-stödet.

Uppdrag och bakgrund

Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att under 2018 fortsatt upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak inom området läkemedelsbehandling (S2017/07302/RS). För läkemedel finns det ett särskilt stort behov av att orsaken till ordinationen och ändamålet med en behandling är angivna. Anledningen är att såväl patienten som ordinatören behöver veta varför en tidigare ordinator har valt att påbörja, ändra, fortsätta eller avsluta en läkemedelsbehandling. Därutöver behöver den patient som ska genomföra behandlingen på egen hand få tydlig information om, och god förståelse för, varför han eller hon ska ta sina läkemedel. En patientsäker och samlad ordinationsprocess förutsätter att det finns en bakomliggande struktur för att dokumentera ordinationsorsaker och att denna struktur används.

Den nationella källan för ordinationsorsak, som kommer att ingå som en viktig komponent i den kommande nationella läkemedelslistan, beräknas finnas tillgänglig för implementering i vårdens it-system från och med första kvartalet 2019. Samverkan har skett med den projektgrupp som hanterar Socialstyrelsens regeringsuppdrag *Gemensamma termer, begrepp och informationsstruktur inom läkemedelsområdet* (S2017/07302/RS). Även detta uppdrag är starkt kopplat till den nationella läkemedelslistan.

Arbetet med att ta fram den nationella källan för ordinationsorsak påbörjades 2012. Socialstyrelsen tog då fram strukturerade termer för ordinationsorsaker och behandlingsändamål med koppling till läkemedel inom tre ATC-grupper¹. Under 2014 kompletterades källan med ordinationsorsaker och behandlingsändamål för läkemedel inom alla ATC-grupper. Alla kopplingar mellan ordinationsorsaker och läkemedel baseras på läkemedlens godkända indikationer. Sedan 2015 har Socialstyrelsen haft årliga uppdrag att förvalta och uppdatera det framtagna kodsystemet.

Uppdraget har ett nära samband med Socialstyrelsens uppdrag om ändamålsenlig och strukturerad dokumentation. I den framtagna nationella källan för ordinationsorsak används begrepp och koder från begreppssystemet Snomed CT för att koda ordinationsorsakerna. Dessa koder möjliggör att informationen kan utbytas mellan olika it-system med bibehållen betydelse.

Uppdragets ingående delar

Det aktuella uppdraget innebär att fortsätta upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak, samt att stödja en bred implementering för att den ska kunna användas av förskrivare och andra användare i vård- och omsorgsverksamheter. Socialstyrelsens ansvar för förvaltningen avser kvalitetssäkring och utveckling av all information i systemet, dvs. terminologi och koder samt kopplingar till alla godkända läkemedel. Förvaltningen av den nationella källan för ordinationsorsak ska genomföras i samverkan med E-hälsomyndigheten, som tillhandahåller det tekniska it-stöd

¹ Anatomic Therapeutic Chemical classification system, ett klassificeringssystem för läkemedel.

som krävs för informationens förvaltning och distribution. Socialstyrelsen ska också bidra med verksamhetskunskap till den integrationshandledning som Inera distribuerar tillsammans med kodsystemet. I uppdraget ingår dessutom att kommunicera nyttan med dess användning och att ge användarstöd till verksamheter som efterfrågar det.

Syfte

Syftet med uppdraget är att den nationella källan för ordinationsorsak ska bidra till ökad patientsäkerhet genom en effektivare och säkrare ordinationsprocess. Denna process ska kunna möta de behov av information om en patients ordinationer som berörda aktörer har. Både ordinatören och patienten ska kunna veta varför tidigare ordinator har valt att påbörja, ändra, fortsätta med eller sätta ut en läkemedelsbehandling. Utgångspunkten är således patientens och vårdens behov.

Användning av kodsystemet möjliggör ett strukturerat sätt att dokumentera ordinationsorsaker och behandlingsändamål i samband med läkemedelsbehandling. Det bidrar till en ensad terminologi och underlättar därmed kommunikationen mellan olika aktörer.

Mål 2018

1. Innehållet i kodsystemet är uppdaterat utifrån nytillkomna läkemedel och förändringar i läkemedlens indikationer.
2. Samverkan har skett med E-hälsomyndigheten i vidareutvecklingen av det tekniska it-stödet för förvaltning och distribution av kodsystemet.
3. Socialstyrelsen har bidragit med verksamhetskunskap i Ineras framtagande av en integrationshandledning som ska distribueras tillsammans med kodsystemet.
4. Nyttan med kodsystemets användning har kommunicerats på konferenser och i möten med målgrupper.
5. Användarstöd kring kodsystemets implementering har tillhandahållits de verksamheter som efterfrågat det.

Omfattning och avgränsningar

Den första versionen av den nationella källan för ordinationsorsak färdigställdes den 31 december 2014 och omfattade endast läkemedelsbehandling [1]. Kodsystemets struktur har dock utformats för att, om så blir aktuellt i framtiden, kunna hantera även icke-farmakologiska åtgärder, men detta ingår inte i uppdraget för 2018.

Kodsystemets innehåll

Uppdateringar av kodsystemets innehåll

Under våren 2018 uppdaterade Socialstyrelsen innehållet i den nationella källan för ordinationsorsak utifrån de förändringar på läkemedelsmarknaden som gjordes fram till den 1 mars 2018. Ytterligare en uppdatering har skett under hösten, baserat på de förändringar på läkemedelsmarknaden som skett fram till den 1 oktober 2018. Antalet unika ordinationsorsaker som ingår i kodsystemet är cirka 1 500. Kodsystemet innehåller också cirka 1 200 unika behandlingsändamål. Årets uppdateringar innebär att flera tusen tillägg, eller ändringar, av kopplingar mellan ordinationsorsaker och läkemedel har gjorts. Detta inkluderar de tillägg som hänför sig till att ordinationsorsaker och behandlingsändamål numera även skapas för så kallade rikslicenser².

Den nationella källan för ordinationsorsak innehåller idag enbart ordinationsorsaker som kan härledas från den produktresumé (Summary of Product Characteristics, SPC) som har godkänts av Läkemedelsverket.

Terminologisk översyn

En terminologisk översyn har under 2018 genomförts för att säkerställa att den nationella källan för ordinationsorsak överensstämmer med Nationell informationsstruktur (NI) [2]. Genomgången har huvudsakligen bestått i att verifiera att alla ordinationsorsaker har kodats med Snomed CT-koder från de hierarkier som är godkända enligt NI.

Översyn av behandlingsändamålstexter

Behandlingsändamål är en obligatorisk uppgift som ska finnas i receptet och skrivas ut på den expedierade läkemedelsförpackningens etikett. Det innebär att uppgiften, av utrymmesskäl, inte bör vara längre än vad som krävs för att förmedla adekvat information till patienten och den farmaceut som vid expedition ska genomföra en farmakologisk kontroll av expedieringen. En översyn av alla behandlingsändamålstexter längre än 70 tecken har därför skett, för att i de fall det varit möjligt förkorta dessa.

Diskussioner kring distribution av ändringsorsaker

Under 2017 tog Socialstyrelsen fram en lista med termer att användas för dokumentation av orsak till ändring av en läkemedelsbehandling (t.ex. överkänslighetsreaktion) [3]. Listan kan förvaltas och distribueras som en separat lista, men givetvis inom samma förvaltningsorganisation på Socialstyrelsen som hanterar det övergripande kodsystemet.

Inera avser att distribuera Socialstyrelsens termlista till vården via Svenska informationstjänster för läkemedel (Sil) från och med hösten 2019.

² Avser extemporetillverkade lagerberedningar med en försäljning överstigande 1000 förpackningar per år. Rikslicens utfärdas av Läkemedelsverket och omfattar även en produktresumé som anger produktens indikationer.

I Socialstyrelsens regeringsuppdrag *Gemensamma termer, begrepp och informationsstruktur inom läkemedelsområdet* (S2017/07302/RS) har terminologiarbetet bl.a. förtydligat att ändringsorsak är en del av det övergripande begreppet ordinationsorsak.

Kommunikation och samverkan med andra aktörer

I syfte att stödja en bred implementering av den nationella källan för ordinationsorsak i vård- och omsorgsverksamheterna har ett antal aktiviteter genomförts.

It-stöd för förvaltning och distribution

Socialstyrelsen har samverkat med E-hälsomyndigheten inom ramen för deras uppdrag att ta fram ett tekniskt it-stöd för förvaltning och distribution av kodsystemet.

Detta verktyg ska ersätta den nuvarande ”fil-baserade” hanteringen och utgör en förutsättning för en effektiv förvaltning av innehållet i den nationella källan. Årets arbete inom området har huvudsakligen inneburit att tillföra verksamhetskompetens till E-hälsomyndighetens projekt och med denna som grund delta i kravarbetet samt därefter testa de lösningar som utvecklats. Målet med arbetet är att erhålla ett förvaltningsverktyg som effektivt och med största möjliga säkerhet kan garantera ett adekvat underhåll av den nationella källan för ordinationsorsak.

Förvaltningsåtgärderna innebär i huvudsak följande:

- Komplettering med nya läkemedel som tillkommer på marknaden.
- Ändra kopplingar mellan läkemedel och ordinationsorsak då den godkända indikationstexten ändras. Det kan röra tillkommande indikationer men också inskränkningar, där tidigare godkända indikationer försvinner.
- Underhåll av källans nomenklatur vad avser ordinationsorsaker och behandlingsändamål.

Eftersom vårdens ordinationsmoduler kommer att hämta sin information om ordinationsorsaker från Svenska informationstjänster för läkemedel (Sil) har även Inera deltagit i arbetet med utvecklingen av E-hälsomyndighetens verktyg.

Diskussioner med Läkemedelsindustriföreningen (Lif) har resulterat i att Fass-databasens³ SPC-texter kan användas som grund för att skapa ordinationsorsaker för de enskilda läkemedlen på ett effektivt sätt.

Riktlinjer för användning – integrationshandledning

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården omnämns nation-

³ Fass är en informationstjänst som tillhandahålls av Lif. Tjänsten används av hälso- och sjukvårdspersonal för att få aktuell information om läkemedel.

ell källa för ordinationsorsak som rekommenderad källa för angivande av ordinationsorsak. För att kodsyste­met ska komma i verklig användning krävs dock att det är lättanvänt för slutanvändarna, dvs. ordinatörerna, vilket gör att sättet det implementeras på i vårddokumentationssystem är avgörande. I enlighet med de önskemål och erfarenheter som tidigare framförts [3] har Socialstyrelsen i samarbete med Inera tagit fram en integrationshandledning som ska ge stöd och riktlinjer till systemleverantörer som vill implementera kodsyste­met i sina system. Utgångspunkten har varit de riktlinjer för användning som formulerades 2015 [4].

Kraven och rekommendationerna som formuleras i integrationshandledningen grundar sig på vad Socialstyrelsen anser vara viktigt vid implementering, dels ur patientsäkerhetssynpunkt, men också ur ett användbarhetsperspektiv, avseende gränssnitt för presentation av ordinationsorsak och behandlingsändamål.

Bland annat betonas vikten av en bra sökfunktion. Registrering av de ordinationsorsaker som är ”förkopplade” till ett visst läkemedel, baserat på godkänd indikation, bör vara det först presenterade och mest lättillgängliga alternativet, men i andra hand ska en ordinationsorsak kunna väljas helt fritt bland alla tillgängliga ordinationsorsakstermer. Detta ökar möjligheten till att den verkliga orsaken till en ordination registreras, även i de fall där en fördefinierad koppling mellan specifikt läkemedel och den ordinationsorsak som ska dokumenteras saknas, så kallad ”off-label”-ordination. Som ett sistahandsalternativ, om ordinatören inte kan finna en adekvat fördefinierad ordinationsorsaksterm, ska det vara möjligt att ange ordinationsorsaken som fritext. Tillsammans med fritexten sparas då samtidigt en kod med innebörden ”Annan ordinationsorsak”.

Integrationshandledningen finns tillgänglig via Ineras webbplats [5].

Presentationer och kontakter

Socialstyrelsen har under året presenterat arbetet med nationell källa för ordinationsorsak vid ett antal tillfällen:

- E-hälsomässan Vitalis, Göteborg
- Socialstyrelsens landstingsreferensgrupp för gemensam informationsstruktur, Stockholm
- Antibiotikaforum, arrangerat av Folkhälsomyndigheten, Stockholm.

Ett urval ordinationsorsaker ur kodsyste­met används i Infektionsverket⁴, varför representanter för nationell källa för ordinationsorsak deltagit i en konferens om det, arrangerad av Inera.

Information om det pågående arbetet har spridits genom Socialstyrelsens webbplats och nyhetsbrev.

Dessutom har Socialstyrelsen haft kontakt med ett antal intresserade personer från landsting och företag (via Swedish Medtech, branschorganisationen för medicinteknik). Ett flertal av dessa har efterfrågat, och fått, hela eller delar av innehållet i den nationella källan för ordinationsorsak.

⁴ Ett nationellt it-stöd för att dokumentera, lagra och visa information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning.

Kodsystemet som stöd för NT-rådets verksamhet

I 2017 års rapport konstaterade myndigheten och NT-rådet⁵ gemensamt att den nationella källan för ordinationsorsak kan förbättra NT-rådets möjligheter till uppföljning av läkemedelsanvändning genom vissa anpassningar av kodsystemet [3].

Kontakten med NT-rådet har fortsatt under 2018. NT-rådet har uttryckt ett intresse för att använda ordinationsorsak för uppföljning av nya läkemedels introduktion när den nationella källan för ordinationsorsaker finns ute i systemen hos vårdgivarna.

Användarstöd för kodsystemets implementering

En testversion av kodsystemet i sin helhet, inklusive kopplingar till läkemedelsprodukter, har sedan april 2018 funnits tillgänglig för externa tester via Inera/Sil. Syftet är att göra det möjligt för landsting och journalsystemsleverantörer att påbörja kravställning och anpassning av system inför kommande implementeringar. Socialstyrelsen har fått indikationer på att sådant utvecklingsarbete har påbörjats.

Via Swedish Medtech, branschorganisationen för medicinteknik, inbjöds till ett seminarium i oktober med information och diskussion kring en framtida implementering i journalsystem. Representanter från fyra företag deltog på mötet. Socialstyrelsen, tillsammans med Inera, höll inledande presentationer som följdes av diskussion och frågor om bl.a. Sils tjänster i Ineras demoserver, integrationshandledningen, Snomed CT-kopplingar, versionshantering, behandlingsändamålstexter med mera.

Ett seminarium på samma tema hölls även på e-hälsomässan Vitalis tillsammans med Inera, där integrationshandledningen presenterades och implementeringen av kodsystemet diskuterades.

⁵ NT-rådet (Rådet för nya terapier) har landstingsmandat att ge rekommendationer om införande och användning av vissa nya läkemedelsterapier.

Förvaltning och vidareutveckling

I den här delen redovisar Socialstyrelsen aktiviteter som behöver genomföras framöver för att den nationella källan för ordinationsorsak ska kunna implementeras brett i vård- och omsorgsverksamheterna. Dessa förslag till aktiviteter bygger på de erfarenheter som Socialstyrelsen har dragit utifrån de genomförda uppdragen.

Förutsättningar för löpande förvaltning

Under 2018 har kodsystemet uppdaterats så som beskrivits ovan för att hålla informationen aktuell, dels med nya läkemedel och dels med de förändringar av godkända indikationer som beslutats av Läkemedelsverket avseende redan godkända läkemedel. För att informationen i kodsystemet ska kunna distribueras för skarp användning i vården med god kvalitet krävs fortsatt arbete från myndigheten samt ett stabilt och effektivt förvaltningsverktyg (it-stöd).

E-hälsomyndigheten har, tillsammans med Socialstyrelsen, under 2018 vidareutvecklat det förvaltningsverktyg som ska användas i den löpande förvaltningen. It-stödet beräknas tas i full drift under första kvartalet 2019 och kommer då med stor säkerhet att uppvisa behov av ytterligare förbättrings- och effektiviseringsåtgärder. Det beror på svårigheten att fullt ut identifiera samtliga behov och eventuella brister utan att först under en period använda systemet i fullskalig drift.

Komplettering av ordinationsorsaker utanför godkänd indikation

Det kodsystäm som Socialstyrelsen har tagit fram är begränsat till att hantera ordinationsorsaker som kan härledas från den produktresumé (SPC) som godkänts av Läkemedelsverket. Myndigheten är medveten om att det finns ett behov att knyta ytterligare ordinationsorsaker till läkemedel, för så kallad ”off-label”-ordination. I tidigare rapporter har Socialstyrelsen pekat på möjligheten att lokalt komplettera med sådana tillägg [3].

Utöver sådana nya kopplingar kan det dessutom finnas behov av nya ordinationsorsakstermer. I den uppdatering som gjorts under 2018 av Ineras integrationshandledning har särskilt påpekats att behovet av sådana termer bör kommuniceras till Socialstyrelsen. Syftet med detta är att ge myndigheten möjlighet att löpande uppdatera och förbättra kodverket så att användningen av termer är gemensam inom hälso- och sjukvården i Sverige.

Koppling till nationella läkemedelsstrategin

Inom ramen för den nationella läkemedelsstrategin har Läkemedelsverket ett uppdrag, *Strukturering och digitalisering av svensk produktinformation*, som

syftar till att ta fram förslag som beskriver hur godkänd produktinformation om läkemedel i Sverige (bl.a. produktresumé) kan struktureras på ett ändamålsenligt sätt och anpassas för elektronisk hantering.

Socialstyrelsen bedömer att ett genomförande av ett sådant förslag kan ha en mycket stor positiv betydelse för myndighetens fortsatta förvaltningsarbete med den nationella källan för ordinationsorsak. Framför allt kan detta förväntas medföra följande fördelar:

- Alla godkända indikationstexter kan nås från en enda källa. Den information som idag kan inhämtas från Fass-databasen saknar produkter från de företag som inte är medlemmar i Lif eller inte är anslutna till Fass.
- Läkemedelsverket är den tillsynsmyndighet som godkänner produktresumén och är därmed den naturliga källan för informationen.
- Om produktresumén hämtas direkt från Läkemedelsverket är det rimligt att anta att en snabbare leverans av dessa kan ske till Socialstyrelsen. Myndigheten bedömer det som angeläget att så snabbt som möjligt kunna distribuera aktuell information om läkemedel vidare till vårdens system.

Även om Läkemedelsverket gör bedömningen att det slutliga målet är en uppdelning av den godkända indikationstexten på enskilda indikationer så innebär redan tillhandahållandet av texten i sin helhet, på ett strukturerat sätt, en betydande fördel för Socialstyrelsen.

Uppföljning som grund för kvalitetsutveckling

Att på ett strukturerat sätt dokumentera ordinationsorsak ska framför allt ses som ett bidrag till patientsäkerheten genom att en ordinator och patient får kännedom om varför tidigare ordinator har valt att påbörja, ändra, fortsätta med eller sätta ut en läkemedelsbehandling. Givetvis kan dock möjligheten att följa upp dokumenterade ordinationsorsaker även användas för studier relaterade till läkemedelsanvändningen i Sverige. Socialstyrelsens läkemedelsregister kan komma att bli en god källa till sådana analyser på några års sikt. I rapporten *Socialstyrelsens arbete med att utveckla läkemedelsregistret* [6] konstateras att det är tekniskt okomplicerat att hantera ytterligare variabler från E-hälsomyndigheten, men först då den nationella läkemedelslistan driftsätts kommer uppgift om ordinationsorsak i praktiken att kunna överföras till läkemedelsregistret.

Analys av dokumenterade ordinationsorsaker kan också ge en uppfattning om vilket utvecklingsbehov som finns för den nationella källan för ordinationsorsak. Om exempelvis en stor andel registrerade ordinationsorsaker består av fritext finns skäl att analysera hur kodsystemet kan utvecklas för att bättre möta ordinatorernas önskemål och behov.

Även patienternas behov av väl formulerade behandlingsändamålstexter bör beaktas. Behandlingsändamålstexterna är inte strukturerade som ordinationsorsakerna, men att göra enkla analyser, t.ex. av hur ofta formuleringarna ändras på recept jämfört med hur de är formulerade i kodsystemet, kan ge ett värdefullt underlag för förbättringar ur ett patientperspektiv.

Referenser

1. Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak – slutrapport 2014. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-12-31>
2. Socialstyrelsen, 2018. Nationell informationsstruktur. <http://www.socialstyrelsen.se/ni>
3. Utveckling av en nationell källa för ordinationsorsak – slutrapport 2017. Stockholm: Socialstyrelsen, 2017. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-10-37>
4. Utveckling av en nationell källa för ordinationsorsak – slutrapport 2015. Stockholm: Socialstyrelsen, 2015. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-12-35>
5. Inera AB, 2018. <https://www.inera.se/kundservice/dokument-och-lan-kar/tjanster/svenska-informationstjanster-for-lakemedel-sil/integrationshandledningar/>
6. Socialstyrelsens arbete med att utveckla läkemedelsregistret. Stockholm: Socialstyrelsen, 2018. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-2-11>