

# Nationell källa för ordinationsorsak 2023

Förvaltning och vidareutveckling

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](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se)

Artikelnummer 2023-12-8843

Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), december 2023

# Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2022/04810 (delvis)) att fortsätta upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak (NKKO). Socialstyrelsens ansvar för förvaltningen ska avse kontinuerlig uppdatering, kvalitetssäkring och utveckling av systemets terminologi och koder samt annan information som ingår i systemet. Socialstyrelsen ska också fortsatt stödja en bred implementering av den nationella källan för ordinationsorsak i vård- och omsorgsverksamheterna, särskilt i samband med införandet av den nationella läkemedelslistan. I denna del av uppdraget ingår att fortsatt kommunicera nyttan med att använda den nationella källan för ordinationsorsak samt att aktivt stödja testning och implementering av kodsyste-  
met i vård- och omsorgsverksamheterna.

Årets uppdrag är en fortsättning på tidigare uppdrag och syftet 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 berörda aktörer har, inklusive patienten själv. Uppgiften om ordinationsorsak ingår som en viktig komponent i den nationella läkemedelslistan (NLL) som utvecklas av E-hälsomyndigheten. Hittills finns NKKO implementerat i två vårdinformationssystem som når användare i 14 regioner, samt i E-hälsomyndighetens e-tjänst Förskrivningskollen.

Att skapa nationella stöd och förutsättningar för vårdens digitala infrastruktur är ett långsiktigt arbete på Socialstyrelsen och sedan 2016 tillhandahåller myndigheten en nationell informationsstruktur och enhetliga begrepp, termer och klassifikationer som en del av myndighetens instruktionsenliga regeringsuppdrag om e-hälsa.

Kodsyste-  
met tillhandahålls via regionernas digitala infrastruktur (Inera AB) och E-hälsomyndigheten. Sedan 2017 använder Socialstyrelsen ett digitalt verktyg utvecklat av E-hälsomyndigheten för att uppdatera och förvalta kodsyste-  
met. E-hälsomyndigheten ansvarar för utveckling, drift och förvaltning av administreringsverktyget.

Genom denna rapport redovisas uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Ansvarig enhetschef på Socialstyrelsen har varit Niklas Eklöf. Rapporten har sammanställts av Joachim Swedenborg.

Olivia Wigzell  
Generaldirektör

# Innehåll

Förord.....	3
Sammanfattning.....	5
Uppdraget .....	6
Bakgrund.....	6
Löpande uppdatering av kodsysteemets innehåll.....	8
Ny process för analys av fritext.....	8
Stöd till implementering .....	9
Kommunikation och samverkan med andra aktörer .....	9
Fortsatt arbete .....	11
Referenser .....	12

# Sammanfattning

Socialstyrelsen har under 2023 upprätthållit och vidareutvecklat den nationella källan för ordinationsorsak (NKO), enligt regeringsuppdraget S2022/04810 (delvis). Socialstyrelsens ansvar för förvaltningen har avsett kontinuerlig uppdatering, kvalitetssäkring och utveckling av systemets terminologi och koder samt annan information som ingår i systemet. Socialstyrelsen har också fortsatt stödja en bred implementering av NKO i vård- och omsorgsverksamheterna. I denna del av uppdraget har myndigheten fortsatt kommunicera nyttan med att använda NKO samt att aktivt stöttat testning och implementering av kodsystemet i vård- och omsorgsverksamheterna.

Arbetet med NKO initierades 2012 med utgångspunkten att en nationell strukturerad källa som grund för dokumentation av ordinationsorsak hade potential att skapa nytta, framförallt som stöd för ordinatorer i den kliniska vardagen men också som grund för bättre uppföljning av läkemedelsanvändning, t.ex. via Läkemedelsregistret. Syftet med NKO är att både ordinatorer och patienter ska få bättre information om varför en tidigare ordinator har valt att påbörja, ändra, fortsätta eller sätta ut en läkemedelsbehandling. Uppgift om ordinationsorsak ingår som en viktig komponent i den nationella läkemedelslistan (NLL).

NKO består av ett strukturerat kodsystém innehållande Snomed CT-kodade begrepp för ordinationsorsaker, behandlingsändamål och kopplingar till enskilda läkemedel och är avsett att implementeras som ett dokumentationsstöd i de delar av vårdinformationsystemen som hanterar läkemedelsordinationer.

Socialstyrelsen uppdaterar kodsystémets innehåll veckovis utifrån förändringar på läkemedelsmarknaden. Innehållet tillgängliggörs via Ineras Sil-tjänster, och sedan 2022 också via E-hälsomyndigheten för aktörer som inte är anslutna till Sil. I årets uppdrag har, förutom den löpande uppdateringen, huvudfokus varit att ta fram en kvalitetssäkrad process för utdrag av data över ordinationsorsaker och dess användning kopplat till förskrivning av läkemedel. Syftet är att kontinuerligt vidareutveckla och förfina kodsystémets så att en hög grad av angivna ordinationsorsaker dokumenteras strukturerat. Socialstyrelsen har deltagit i samråd med E-hälsomyndigheten och Läkemedelsverket i uppdrag med koppling till NKO.

Socialstyrelsen har också tagit fram förslag till förbättringar som kan göras i förvaltningsverktyget NKO Software, som E-hälsomyndigheten tillhandahåller. Syftet har varit att förbättra användarvänligheten för Socialstyrelsens användare i verktyget.

# Uppdraget

Socialstyrelsen har fått i regeringsuppdrag (S2022/04810 (delvis)) att fortsätta upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak i syfte att kodsyste­met ska bidra till ökad patientsäkerhet genom en effektivare och säkrare ordinationsprocess.

En patientsäker och sammanhållen ordinationsprocess förutsätter att det finns en bakomliggande entydig struktur för att dokumentera ordinationsorsaker, behandlingsorsak och behandlingsändamål, och att denna struktur används och implementeras i hälso- och sjukvårdens digitala stöd och infrastruktur. En ordinator behöver veta *ordinationsorsaken*, alltså varför en tidigare ordinator har valt att påbörja, ändra, fortsätta eller avsluta en läkemedelsbehandling för att kunna fatta ett välgrundat beslut om fortsatt handläggning där ändamålet med en behandling är tydligt angivet. Patienten som ska genomföra behandlingen på egen hand behöver få tydlig information för att få en god förståelse för varför han eller hon ska ta sina läkemedel, vilket i kodsyste­met formuleras i ett *behandlingsändamål*.

Att skapa nationella stöd och förutsättningar för att hälsodata ska kunna användas, återanvändas och delas i vårdens digitala infrastruktur är ett långsiktigt arbete på Socialstyrelsen och sedan 2016 har myndigheten i instruktionsenligt uppdrag att utveckla och tillhandahålla en ändamålsenlig informationsstruktur och enhetliga begrepp, termer och klassifikationer inom verksamhetsområdet vård och omsorg. Arbetet med nationell källa för ordinationsorsak är en del av Socialstyrelsens arbete med e-hälsa och hälsodata.

## Bakgrund

Den nationella källan för ordinationsorsak (NKOO) 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 både patientens och hälso- och sjukvårdens behov. Enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista är ordinationsorsak en obligatorisk uppgift att ange vid ordination när den nationella läkemedelslistan (NLL) är i drift. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården framgår att uppgiften om ordinationsorsak i samband med läkemedelsordination bör anges genom användning av Socialstyrelsens nationella källa för ordinationsorsak. Detta gäller alla läkemedelsordinationer, oavsett öppenvård eller slutenvård.

Användning av NKOO möjliggör ett strukturerat, nationellt gemensamt sätt att dokumentera information om ordinationsorsaker och behandlingsändamål i samband med läkemedelsbehandling. Det bidrar till en ensad terminologi och underlättar kommunikationen mellan olika aktörer då information om patientens ordinationer kan användas, återanvändas och delas utan att behöva dubbeldokumenteras.

Begreppet ordinationsorsak används som ett samlingsbegrepp för begreppen behandlingsorsak och ändringsorsak. Behandlingsorsak definieras som skälet till den läkemedelsbehandling som ordinerar. En ändringsorsak definieras som skälet till en ändring av behandlingen. Definitionerna finns i Socialstyrelsens termbank.<sup>1</sup>

NKOO består av två delar:

1. Ett strukturerat kodsysteem bestående av ca 1 800 Snomed CT-kodade begrepp för ordinationsorsaker av typen behandlingsorsak, och ca 1 200 Snomed CT-kodade behandlingsändamål samt deras kopplingar till enskilda läkemedel. Kodsysteemmet täcker samtliga godkända läkemedel och rikslicenser (lagerberedningar som tillhandahålls i mer än 1 000 förpackningar per år). Alla kopplingar mellan behandlingsorsaker och läkemedel baseras på godkända indikationer i läkemedlens produktresumé (SPC, Summary of Product Characteristics).
2. Ett separat kodsysteem med åtta stycken Snomed CT-kodade ordinationsorsaker av typen ändringsorsak.

Ordnationsorsakerna kodas med begrepp och koder från begreppssystemet Snomed CT [1]. Koderna möjliggör att informationen kan återanvändas och utbytas mellan olika system med bibehållen betydelse. NKOO är tänkt att implementeras i de delar av vårdinformationssystemen som hanterar läkemedelsordinationer och där fungera som ett dokumentationsstöd.

Arbetet med att utveckla NKOO påbörjades 2012. Socialstyrelsen tog då fram strukturerade termer för ordinationsorsaker och behandlingsändamål med koppling till läkemedel inom tre ATC-grupper.<sup>2</sup> Under 2014 kompletterades kodsysteemmet med ordinationsorsaker och behandlingsändamål för alla läkemedel på den svenska marknaden. Sedan 2015 har Socialstyrelsen haft årliga regeringsuppdrag att förvalta och uppdatera det framtagna kodsysteemmet. Sedan 2019 uppdateras innehållet i NKOO löpande utifrån förändringar i befintliga läkemedels produktresuméer (SPC) och när nya produkter lanseras på marknaden. Varje vecka tillgängliggörs en ny version till vårdens informationssystem via Inera AB:s digitala infrastruktur för hälso- och sjukvården genom de Sil-tjänster (Svenska informationstjänster för läkemedel) som Inera tillhandahåller. Enligt den senaste inventeringen från Inera har hittills två större vårdinformationssystem implementerat den del av NKOO som rör behandlingsorsak och behandlingsändamål och därmed nås användare i 14 regioner.

Utöver i regionernas vårdinformationssystem finns NKOO implementerat i e-tjänsten Förskrivningskollen som E-hälsomyndigheten tillhandahåller som en webbaserad ingång till nationella läkemedelslistan (NLL), ett register som E-hälsomyndigheten har i regeringsuppdrag att utveckla och implementera. Förskrivningskollen fungerar som en förskrivningslösning för hälso- och sjukvårdsaktörer som inte har tillgång till ett vårdinformationssystem, och kan också fungera som en reservlösning när ordinarie förskrivningsstöd av olika tekniska skäl inte är tillgängliga.

---

<sup>1</sup> <https://termbank.socialstyrelsen.se/>

<sup>2</sup> Anatomic Therapeutic Chemical classification system, ett klassificeringssystem för läkemedel.

När NLL är fullt implementerad i vården kommer NKOO användas i högre grad än idag, då ordinationsorsaken enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista är en obligatorisk uppgift att ange vid ordination. NLL skulle ursprungligen ha varit fullt införd i hälso- och sjukvården den 1 juni 2022 men införandet har bl.a. p.g.a. covid-19-pandemin blivit uppskjutet till den 1 december 2025.

## Löpande uppdatering av kodsysteemets innehåll

Behandlingsorsakerna i NKOO bestäms utifrån en analys av indikationsavsnittet i ett läkemedels godkända produktresumé. Ett begrepp som representerar läkemedlets behandlingsorsak väljs ur Snomed CT, dvs. ett begrepp som beskriver den ”kliniska kärnan” i indikationen. Utvalda Snomed CT-begrepp samlas i ett kodsysteem som genom kopplingar till läkemedel kan byggas in i vårdinformationssystem som en grund för strukturerad dokumentation.

Om lämpligt begrepp för en viss behandlingsorsak inte finns i aktuell version av Snomed CT så modellerar Socialstyrelsen in önskat begrepp och lägger till det i den svenska utgåvan, alternativt begär att det upptas i den internationella versionen.

Varje år kontrolleras att indikationstexter och kopplingar av behandlingsorsaker är uppdaterade för alla läkemedel i NKOO, för såväl godkända läkemedelsprodukter som för rikslicenser. Produktresuméer för rikslicenser efterfrågas i enlighet med Läkemedelsverkets inrådan direkt från tillverkarna.

Efter varje ny internationell release av Snomed CT kontrolleras och hantearas om någon ändring påverkar begrepp som ingår i NKOO. Det löpande förvaltningsarbetet och distributionen till hälso- och sjukvården via Ineras Siltjänster sköts med hjälp av ett förvaltningsverktyg som E-hälsomyndigheten tillhandahåller (NKOO Software). Socialstyrelsen, E-hälsomyndigheten och Inera AB har i enlighet med aktuella överenskommelser regelbundna, gemensamma förvaltningsmöten och, vid behov, separata möten kring utveckling av förvaltnings- och distributionsverktyget och implementeringsrelaterade frågor. Under 2023 har ett antal mindre utvecklingsönskemål och funktionalitetsförbättringar genomförts.

## Ny process för analys av fritext

Ett behov som identifierades under 2022 är att löpande kunna följa och analysera vilken fritext som användarna anger vid ordinationer, istället för att ange en ordinationsorsak från NKOO. Under 2023 har Socialstyrelsen därför tagit fram en process för att kunna analysera dokumenterade fritexter i ett stort material, i syfte att i framtiden kunna utveckla användningen av NKOO så att dokumentationen av behandlingsorsaker och behandlingsändamål i största möjliga utsträckning sker strukturerat. Resultatet av analyserna är tänkt att utgöra ett underlag för att komplettera NKOO med nya begrepp och termer (kopplade såväl som ej kopplade till specifika läkemedel), komplettera NKOO med ytterligare synonymer, formulera om befintliga termer och informera hälso- och sjukvården om möjliga förbättringar i



vårdinformationssystemens implementeringar. Processen är möjlig att skala upp, vilket är av stor vikt då det kommer att bli stora datamängder som genereras då den nationella läkemedelslistan är fullt implementerad. Under 2022 expedierades exempelvis 96 miljoner receptorderrader för humanläkemedel på apotek [2].

## Stöd till implementering

Sedan 2012 har den del av NKOO som rör behandlingsorsak och behandlingsändamål distribuerats till vårdens informationssystem via Ineras Siltjänster. Under 2022 har även den delen av kodsystelet som innefattar ändringsorsaker börjat distribueras via samma kanal. För respektive del av NKOO har Socialstyrelsen tillsammans med Inera tagit fram integrationshandledningar, som utgör ett stöd för systemutvecklare som ska integrera information om ordinationsorsaker i hälso- och sjukvårdens vårdinformationssystem. Utöver rent teknisk information adresseras även frågor om användbarhet samt patientsäkerhetsfrågor. Integrationshandledningarna finns tillgängliga via Ineras webbplats [3].

Under året har Socialstyrelsen gett stöd till regioner och svarat på inkomna frågor gällande behandlingsorsaker och ändringsorsaker. Det har främst handlat om att lägga till eller ta bort något från kodsystelet. När det gäller direkt användarstöd så har några regioner och leverantörer av vårdinformationssystem, och även enskilda ordinatorer, vid ett antal tillfällen inkommit med frågor och synpunkter på kodsystelets utformning.

Från Ineras förvaltning av förskrivningssystemet Pascal<sup>3</sup> har lyfts önskemål att slutanvändaren i listan över behandlingsorsaker ska kunna se den mest frekvent använda behandlingsorsaken högst upp i listan istället för sortering i t.ex. bokstavsordning. Detta är dock en funktionalitet som behöver byggas av systemen själva om den önskas. Här visas vikten av samspel mellan Socialstyrelsen och hälso- och sjukvården, då olika frågor måste lösas av olika aktörer. Socialstyrelsen har även bidragit till en mappning mellan NKOO och Infektionsverktyget<sup>4</sup> för att underlätta implementering, men arbetet har nu pausats hos Inera.

## Kommunikation och samverkan med andra aktörer

Socialstyrelsen har under året haft en nära dialog med E-hälsomyndigheten och Inera i detta uppdrag. Socialstyrelsen och Inera har viktiga funktioner i förvaltningen och implementeringen av NKOO och E-hälsomyndigheten tillhandahåller förvaltningsverktyget NKOO Software åt Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen har också fört dialog med Läkemedelsverket om arbetet med projektet elektroniskt strukturerad produktinformation (ePI) [4] som

---

<sup>3</sup> Pascal är en av Inera tillhandahållen nationell webbapplikation som används av sjukvårdspersonal i huvudsak för förskrivning och beställning av läkemedel till dospatienter.

<sup>4</sup> Infektionsverktyget förvaltas och tillhandahålls av Inera och är ett nationellt it-stöd för att dokumentera, lagra och visa information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning. Innehåller ett antal antibiotikarelaterade ordinationsorsaker som delvis överlappar med NKOO.

innebär ett förbättrat digitalt format för produktinformation för läkemedel. ePI är tänkt att öka tillgängligheten, förbättra sökmöjligheter och underlätta datautbyte. Detta öppnar för stora möjligheter att utveckla nya tjänster för till exempel apotek, sjukvård och patienter. European Medicines Agency (EMA) driver parallellt ett projekt som fokuserar på att bygga ett verktyg och en portal som kan ta emot och skapa elektroniskt strukturerad produktinformation, för både centralt och nationellt godkännande [5]. Detta skulle underlätta arbetet med att koppla indikationstexterna till läkemedel i NKOO.

Under året har Socialstyrelsen haft samråd med E-hälsomyndigheten gällande deras uppdrag om förskrivning på substansnivå. Vi har också fört en dialog med Tandvårds- och läkemedelförmånsverket (TLV) om nyttan med NKOO och hur kodsystelet skulle kunna användas i TLV:s uppföljningar av läkemedelsförmåner.

Socialstyrelsen har kommunicerat nyttan med NKOO i olika forum, bland annat på Vitalis 2023, som är Nordens största konferens inom e-hälsa.

Socialstyrelsen har under året fått ett nytt regeringsuppdrag med kopplingar till NKOO. Det är ett uppdrag om att fördela medel, stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) samt att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR (S2023/01044 (delvis)). I uppdraget ingår att Socialstyrelsen ska utreda möjligheterna att utöka NKOO till att också stödja de behov av information om en patients icke-farmakologiska ordinationer, som olika aktörer har. Utredningen ska också innefatta möjligheten till uppföljning av icke-farmakologiska ordinationer, på nationell nivå, och effekterna på hälso-utfall och övriga medicinska insatser, inbegripet farmakologiska åtgärder.

## Fortsatt arbete

Socialstyrelsen kommer fortsättningsvis ha en viktig roll för att upprätthålla kodsystemet relevans och användbarhet eftersom nya läkemedel ständigt tillkommer och behovet av uppföljning av läkemedelsförskrivning är stort i och med de stora samhällskostnader som läkemedel och eventuell felanvändning medför för hälso- och sjukvården. En viktig aktivitet för att ytterligare förbättra och säkerställa att NKOO är relevant är till exempel att fortsätta följa och analysera vilka fritexter som slutanvändarna anger istället för att ange en ordinationsorsak från NKOO. Analyserna kan utgöra ett underlag för att komplettera NKOO med nya termer, komplettera NKOO med ytterligare synonymer, formulera om befintliga termer och informera vården om möjliga förbättringar i vårdinformationssystemens implementeringar.

I nuläget sker ingen överföring av uppgifter om ordinationsorsaker till Socialstyrelsens läkemedelsregister.<sup>5</sup> Detta är uppgifter som Socialstyrelsen kommer att begära in från E-hälsomyndigheten. Uppgifter om ordinationsorsak efterfrågas av en rad aktörer exempelvis myndigheter och olika aktörer inom forskning och skulle på sikt kunna ge en djupare och mer detaljerad kunskap om vad förskrivna läkemedel är avsedda att användas för.

Socialstyrelsen följer, som nämns ovan, Läkemedelsverket projekt rörande strukturerad elektronisk produktinformation (ePI) [4] samt det motsvarande projekt som leds av European Medicines Agency (EMA). Det här är arbeten som på sikt kan innebära att Socialstyrelsen skulle kunna hämta läkemedelsprodukternas enskilda godkända indikationer som strukturerade informationselement.

Socialstyrelsen kommer fortsatt arbeta med hur NKOO kan utökas till att också stödja de behov av information om en patients icke-farmakologiska ordinationer olika aktörer har för att följa upp ordinationer. Arbetet kommer ske inom uppdraget om att öka förskrivningen och följsamheten av FaR S2023/01044 (delvis).

Utgångspunkten för det första uppdraget att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak 2012 var de förslag som fanns i Socialstyrelsens rapport *Projekt för dokumentation av ordinationsorsak och analys av samspel med närliggande kunskapsstöd (Ordinationsutredningen)* [5]. Flera av dessa förslag bedöms nu i och med införandet av NLL ligga inom ramen för implementering av NLL i vårdinformationssystemen. I det fortsatta arbetet med NKOO bör det samordnas med den fortsatta utvecklingen av NLL vad som är prioriterat och vilka utvecklingsområden som nämns i Ordinationsutredningen som fortfarande är aktuella, och utifrån det tydliggöra ansvar mellan Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten.

---

<sup>5</sup> Läkemedelsregistret är ett hälsodataregister som innehåller information om läkemedel som hämtas ut mot recept på apotek. All data i läkemedelsregistret kommer från E-hälsomyndigheten. Läs mer på Socialstyrelsens webbplats, <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/lakemedelsregistret/>

# Referenser

1. Socialstyrelsen. Snomed CT. Hämtad 2023-10-20 från [https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/snomed-ct/E-halsomyndigheten.Årsredovisningen\\_för\\_2022\\_visar\\_på\\_bredden\\_i\\_E-halsomyndighetens\\_arbete](https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/snomed-ct/E-halsomyndigheten.Årsredovisningen_för_2022_visar_på_bredden_i_E-halsomyndighetens_arbete). Hämtad 2023-10-20 från <https://www.ehalsomyndigheten.se/nyheter/2023/arsredovisningen-for-2022-visar-pa-bredden-i-e-halsomyndighetens-arbete/>
2. Inera AB, 2023. <https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/OISIFLS/pages/336267822/Dokument+manualer#Integrationshandledningar>
3. Läkemedelsverket. ePI – elektroniskt strukturerad produktinformation. Hämtad 2023-10-25 från <https://www.lakemedelsverket.se/sv/tillstand-godkannande-och-kontroll/forsaljningstillstand/produktinformation/epi-elektroniskt-strukturerad-produktinformation#hmainbody7>
4. European Medicines Agency. Electronic product information for human medicines in the European Union – key principles. Hämtad 2023-10-25 från <https://www.ema.europa.eu/en/electronic-product-information-human-medicines-european-union-key-principles>
5. Projekt för dokumentation av ordinationsorsak och analys av samspel med närliggande kunskapsstöd (Ordinationsutredningen). Stockholm: Center för eHälsa i samverkan, 2012. [https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/ordinationsutredningen\\_cehis.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/ordinationsutredningen_cehis.pdf)