

Integrationshandledning

Nationell källa för ordinationsorsak -
ändringsorsaker

Innehållsförteckning

Syfte	2
Terminologi	2
Bakgrund	2
Innehåll	4
Integration	4
Krav... ..	5
Rekommendationer – Användbarhet	5
Uppdatering	6
Teknisk dokumentation	6
Märkning av NMI-produkt	6

Revisionshistorik

VERSION	DATUM	FÖRFATTARE	KOMMENTAR
1.3	2023-09-28	Sil Verksamhet & Socialstyrelsen	Årlig revision. Ersatt kapitel " <i>Ansvarig tillverkare av Sils tjänster för...</i> " med nytt kapitel " <i>Märkning av NMI-produkt</i> ".
1.2	2022-09-28	Sil Verksamhet & Socialstyrelsen	Årlig revision och omarbetad text.
1.1	2022-08-31	Sil Verksamhet & Socialstyrelsen	Uppdaterat text under " <i>Innehåll</i> " angående Sils NLL-tjänster. Ändrat Ineras adress under " <i>Ansvarig tillverkare av Sils tjänster</i> ".
1.0	2021-09-29	Sil Verksamhet & Socialstyrelsen	Nytt dokument. Ersätter integrationshandledningen för Utsättningsorsaker.

Syfte

Syftet med denna integrationshandledning är att redogöra för hur Sil-tjänsterna för ändringsorsaker från Nationell källa för ordinationsorsak (NKO) ska hanteras i vårdinformationssystem.

Denna information vänder sig till de personer som har uppgiften att praktiskt genomföra en teknisk integration med Sil. Målgruppen för detta material och information är systemförvaltare och systemutvecklare. Även en verksamhetsutvecklare/ledare inom regionen, projektledare eller projektägare har nytta av informationen.

Terminologi

Ordinationsorsak – Ett samlingsbegrepp för behandlingsorsaker och ändringsorsaker

NKO – Nationell källa för ordinationsorsak

Snomed CT – Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms, ett kliniskt begreppssystem utvecklat för att användas i elektroniska informationssystem och som ger förutsättningar för att information som dokumenteras kan kommuniceras och överföras mellan olika system med bibehållen betydelse.

NLL – Nationell läkemedelslista

FHIR – Fast Healthcare Interoperability Resources. En e-hälsostandard som används för att standardisera informationsutbytet mellan olika system

Bakgrund

Den nationella källan för ordinationsorsak har tagits fram av Socialstyrelsen och består av två delar:

1. Ett strukturerat kodsysteem med termer för behandlingsorsaker (Snomed CT-kodade) och behandlingsändamål samt deras kopplingar till unika läkemedel. Kodsysteem täcker idag samtliga godkända läkemedel, samt rikslicenser (lagerberedningar som säljer mer än 1000 förpackningar per år).
2. Ett separat kodsysteem med Snomed CT-kodade ändringsorsaker.

Syftet med kodsysteem Nationell källa för ordinationsorsak är att

- skapa en möjlighet att dokumentera ordinationsorsak på ett strukturerat sätt vilket i sin tur möjliggör utveckling av en överskådlig sammanställning av orsakerna till en patients samlade läkemedelsbehandling. Detta kan öka förståelsen och underlätta kommunikationen mellan olika aktörer i ordinationskedjan, primärt genom att en ordinator får tydlig information om varför en tidigare ordinator valt att sätta in, avsluta eller ändra en läkemedelsbehandling.

- ensa nomenklaturen kring ordinationsorsaker. Exempelvis förekommer både termerna "hjärtsvikt" och "hjärtinsufficiens" i läkemedels godkända produktresuméer. I NKOO finns bara termen "hjärtsvikt" kopplad till läkemedelsprodukter eftersom det är synonyma begrepp.
- ge patienten tillgång till standardiserade och lättbegripliga beskrivningar av behandlingsändamålet.

Vid en läkemedelsordination är ordinatören enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården ålagd att i journalen dokumentera en eller flera ordinationsorsaker.

Begreppet *ordinationsorsak* är ett samlingsbegrepp för *behandlingsorsaker* och *ändringsorsaker*. *Behandlingsorsaken* är den omständighet som är skälet till behandlingen, och är avsedd att tolkas av den medicinska professionen. I samband med förskrivning ska förskrivaren enligt Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit också ange ett eller flera behandlingsändamål som uttrycker behandlingsorsaken på ett sådant sätt att den enkelt kan förstås av patienten.

Om läkemedelsbehandlingen senare behöver ändras av någon anledning som avviker från behandlingsplanen, så dokumenterar ordinatören en *ändringsorsak*. Observera att en utsättning av en läkemedelsbehandling är att anse som en ändring varför anledningen till utsättningen anges med en ändringsorsak. Uppgiften om behandlingsorsak måste fortfarande finnas kvar, och ändringsorsaken kan aldrig ersätta behandlingsorsaken. Båda uppgifterna utgör viktig information för nästa ordinator, och är därmed viktiga för patientsäkerheten.

Innehåll

Det här dokumentet fokuserar på den del av NKOO som rör ändringsorsaker. Anvisningar om kodsystemet med behandlingsorsaker och behandlingsändamål finns i separat integrationshandledning *Nationell källa för ordinationsorsak - behandlingsorsaker*.

Sil hämtar ändringsorsakerna via Nationella läkemedelslistan (NLL) från E-hälsomyndighetens FHIR-gränssnitt.

Ändringsorsakerna består av en term och en Snomed CT-kod.

Snomed CT-kod	Term
62014003	Biverkning
58848006	Bristande effekt
56791000052100	Förändrat hälsotillstånd
56801000052101	Inaktuell ordination
404204005	Interaktion
56811000052104	På patientens initiativ
56821000052107	Uppnådd effekt
55081000052105	Överkänslighetsreaktion
Kod	Term
OTH*	Annan*

**Observera att koden "OTH" och termen "Annan" kommer från NLL och finns inte i Socialstyrelsens NKOO-källa. Denna kod/term ska användas i de fall där fritext anges. Se nedan under [Krav](#).*

Ändringsorsakstermer och tillhörande Snomed CT-koder kan komma att ändras, bytas ut eller tas bort. Alla inaktiverade termer och koder sparas i NKOO-databasen men de distribueras inte ut via Sil. Historiken för en viss term/kod kan vid behov begäras ut från Socialstyrelsen.

Integration

En implementering av NKOO i ett vårdinformationssystem ska fokusera på två saker:

1. **Dokumentation** – Den som utvecklar ett användargränssnitt ska sträva efter att ordinatorernas dokumentationsarbete rörande ordinationsorsaker förenklas så långt som möjligt utan att kvalitet och säkerhet äventyras.
2. **Visa upp den dokumenterade informationen** – Systemet måste erbjuda en överskådlig sammanställning och överblick av patientens läkemedelsbehandlingar.

Socialstyrelsen och Inera tar gärna emot synpunkter på denna integrationshandledning så att den vid behov kan vidareutvecklas och förtydligas. Kontakta NKOO-förvaltningen vid Socialstyrelsen om behov av nya termer för behandlingsorsaker, behandlingsändamål eller ändringsorsaker uppstår, <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/snomed-ct/frageformular/>. Socialstyrelsen kommer då att överväga tillägg med nya termer som blir nationellt tillgängliga.

Krav

- Användning av kodsystemet vid systemutveckling kräver en kostnadsfri licens till den svenska versionen av Snomed CT av upphovsrättsliga skäl. Det betyder att systemleverantörer måste ha en licens till Snomed CT. Ansökan sker på Socialstyrelsens webbplats, <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/snomed-ct/snomed-ct-licens/>.
- Lagring av uppgift om ändringsorsak ska ske på ett sådant sätt att den i efterhand kan visas exakt så som den presenterades för ordinatören vid ordinationstillfället.
- I den Nationella läkemedelslistan (NLL) kommer E-hälsomyndigheten att registrera "händelseorsaker" för olika händelsetyper, t.ex. avsluta förskrivning, ersätta förskrivning, makulera förskrivning. Beroende på händelsetyp och typ av produkt (läkemedel, handelsvara osv.) har E-hälsomyndigheten formulerat olika regler för hur och när en händelseorsak ska anges, och vilket kodsystem (t.ex. kodsystemet för ändringsorsaker) som ska användas. För information om dessa regler hänvisas till E-hälsomyndigheten.
- Om ordinatören inte kan finna en adekvat fördefinierad ändringsorsak ska det vara möjligt, som ett sistahandsalternativ, att i kombination med valet "Annan" ange fritext. För specifikation om hur "Annan" och fritext ska överföras till den nationella läkemedelslistan hänvisas till E-hälsomyndigheten. Observera att i de fall fritext väljs kommer den faktiska ändringsorsaken inte kunna behandlas på ett strukturerat sätt. Det är därför av vikt att gränssnittet så långt som möjligt underlättar ett val av Snomed CT-kodade termer.
- Ändringsorsaker ska betraktas som en separat informationsmängd och får inte ersätta den ursprungligen dokumenterade behandlingsorsaken.

Rekommendationer – Användbarhet

- Tjänsten bör integreras i förskrivarstödet på så sätt att när en ordination ändras presenteras ändringsorsaker i t.ex. en "rullgardin/drop down-lista" där ordinatören kan välja en eller flera av ändringsorsakerna.
- Det är önskvärt att ändringsorsakerna presenteras på ett sådant sätt att det underlättar ordinatörens val. Det skulle kunna innebära att de presenteras
 - i frekvensordning (att den vanligast använda termen lägger sig överst i listan) eller
 - i ordning efter ordinatörens preferenser, för de fall där vårdsystemet erbjuder en individuell anpassning av gränssnittet.

Denna typ av funktionalitet är dock något som varje system behöver utveckla själva (stöds inte av Sil-tjänster).

Uppdatering

Uppdatering av innehållet görs vid behov.

Teknisk dokumentation

För detaljerad teknisk dokumentation se Tjänstegränssnittsbeskrivning - Sil SOAP API för respektive Sil-version.

<https://inera.atlassian.net/wiki/x/LgoLF>

För support och anmälan av avvikelser kontakta alltid er lokala IT-support först. Finns ingen lokal IT-support kontakta support@inera.se.

Märkning av NMI-produkt

Sil Server med Sil SOAP API är klassat som ett nationellt medicinskt informationssystem (NMI) enligt Läkemedelsverkets föreskrifter HSLF-FS 2022:42 och står under tillsyn av Läkemedelsverket. För mer information om NMI se [Läkemedelverkets hemsida](#).

Produktinformation

Namn på NMI-produkt: Sil Server med Sil SOAP API
Andra benämningar: Sil X.Y (versionsnummer)

Version: 8.0

NMI-ID: INERA-001-0001

Frisläppningsdatum: 2023-09-28

Version 7.0

NMI-ID: N/A

Frisläppningsdatum: 2022-09-28

Ansvarig tillverkare

Inera AB (Organisationsnummer: 556559-4230)
Svenska informationstjänster för läkemedel
Adress: Inera AB, 118 82 Stockholm

Avsett ändamål

Sil Server med Sil SOAP APIs övergripande syfte är att tillhandahålla kvalitetssäkrad och aktuell läkemedelsinformation till legitimerad personal inom hälso- och sjukvården.

Produkten är avsedd att integreras med system som tillhandahåller läkemedelsinformation i den svenska hälso- och sjukvården. Dessa system kan med hjälp av Sil SOAP API hämta information från den ingående databasen om läkemedel i samband med ordinationer, förskrivningar, iordningställande och administrering av läkemedel samt vid läkemedelsgenomgångar. System får inte ansluta direkt mot databasen och informationsinnehållet får inte ändras.

Alla vårdssystem som använder Sil ska integrera med Sil SOAP API enligt bruksanvisning (installationsmanual, tjänstegränssnittsbeskrivning samt integrationshandledningar).

Medicinska bedömningar och behandlingsåtgärder som vidtas med vägledning av informationen i Sil sker alltid inom ramen för den legitimerade yrkesutövarens egna yrkesansvar.

Övrigt

Allvarliga tillbud som har inträffat i samband med användningen av Sil bör rapporteras till Inera och Läkemedelsverket.

Inera: support@inera.se

Läkemedelsverket: registrator@lakemedelsverket.se