Informationsmodell för

Nationell ordinationsdatabas

(NOD)



**Kontaktperson:**

Björn Strihagen

Helena Palm

**Innehållsförteckning**

[1 Revisionshistorik 3](#_Toc358909875)

[2 Inledning 4](#_Toc358909876)

[3 Terminologi 5](#_Toc358909877)

[4 Verksamhetsorienterad domäninformationsmodell (V-DIM) 8](#_Toc358909878)

[5 Vårdvy – Klasser och attribut 9](#_Toc358909879)

[5.1 Journalhandling 9](#_Toc358909880)

[5.2 Läkemedelsordination 12](#_Toc358909881)

[5.3 Ordinationsorsak 18](#_Toc358909882)

[5.4 Förskrivningsdel 20](#_Toc358909883)

[5.5 Ordinerat läkemedel 28](#_Toc358909884)

[5.6 HSA-Person 31](#_Toc358909885)

[5.7 Patientinformation 34](#_Toc358909886)

[5.8 Patient-id 36](#_Toc358909887)

[5.9 Ordinationskedja 37](#_Toc358909888)

[5.10 Ordinationslista 37](#_Toc358909889)

[5.11 Dosering (och subklasser) 38](#_Toc358909890)

[5.11.1 Dosering 38](#_Toc358909891)

[5.11.2 Doseringssteg 38](#_Toc358909892)

[5.11.3 Doseringstyp 40](#_Toc358909893)

[5.11.4 Frekvensdosering 40](#_Toc358909894)

[5.11.5 Perioddosering 41](#_Toc358909895)

[5.11.6 Tillfällesdosering 41](#_Toc358909896)

[5.11.7 Rampdosering 42](#_Toc358909897)

[5.11.8 Engångsdosering 43](#_Toc358909898)

[5.11.9 Fritextdosering 44](#_Toc358909899)

[5.11.10 Doseringstillfälle 44](#_Toc358909900)

[5.12 Dispenseringsschema 46](#_Toc358909901)

[6 Apoteksvy - Klasser och attribut 47](#_Toc358909902)

[6.1 Expeditionsunderlag 47](#_Toc358909903)

# Revisionshistorik

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Version** | **Datum** | **Signatur** | **Status** |
| 1.0 | 2012-08-27 | hepa; bjst | Första av kravgruppen godkända versionen.  För tidigare revisionshistorik, se version 0.99 (2012-08-27) |
| 1.1 | 2013-04-23 | bjst | Överenskomna ändringar för att stämma med faktiska tjänstekontrakt inarbetade. |
| 1.1.2 | 2013-05-02 | bjst | Uppdaterad med ordinationsorsak som egen klass |
| 1.1.3 | 2013-05-28 | bjst | Tagit bort ändringsmarkeringar.  Synkat med slutrapport ang ordinationsorsak. |
| 1.1.4 | 2013-06-11 | bjst | Bytt namn (från RIV-specifikation) |
| 1.1.5 | 2013-06-13 | bjst | Efter kommentarer fr HP. Ny klass Fritextval |

# Inledning

Detta dokument innehåller informationsmodellen för NOD, Nationell ordinationsdatabas.

NOD kommer att innehålla information om patientens läkemedelsordinationer och förskrivningsinformation från journalsystemens e-recept. Informationen kommer att vara en del i den sammanhållna journalföringen. Åtkomst till NOD kommer i ett första steg att möjliggöras via ordinationsverktyget Pascal, senare också via journalsystemens läkemedelsmoduler. I Pascal kommer även information om utlämnade läkemedel (från Läkemedelsförteckningen) att kunna kopplas till den ordination som de härrör från. Denna information tillhör dock inte NOD och finns därför inte med i denna informationsmodell.

I dokumentet finns också specificerat vilken information som krävs för expeditionsunderlaget (”receptet”) till apoteket. Vidare finns en lista över relevant terminologi.

En verksamhetsdokumentation enligt RIV har tidigare utarbetats (RIV\_Pascal\_ÖV\_110707.doc). Tekniska detaljer specificeras i tjänstekontrakt och i en SAD enligt RIV TA 2.0.

***I arbetet har följande personer deltagit:***

*Namn, vilken organisation och roll personen företräder anges*

*Projektledare*:

Kerstin Hedström (t.o.m. april 2012)

Helena Palm (fr.o.m. maj 2012)

*Projektgrupp*:

Sten Jacobson, SLL

Maria Wettermark, Apotekens Service

Jonas Sedin, Apotekens Service

Krister Andersson, Apotekens Service

Helena Palm, Inera

Per Mützell, Inera

Björn Strihagen, Inera

*Terminolog:*

Helena Palm, Inera

*Modellerare:*

Torsten Lundmark (t.o.m. april 2012)

Jutta Hautala (t.o.m. april 2012)

Björn Strihagen (fr.o.m. maj 2012)

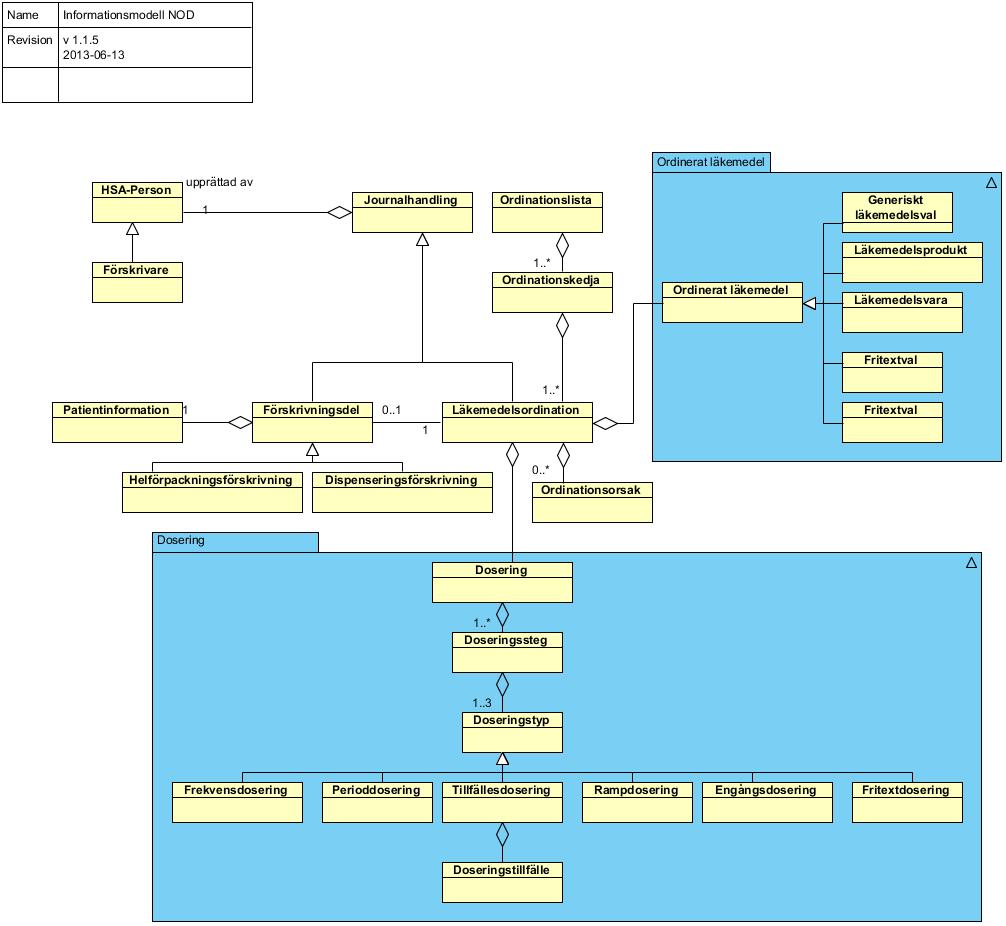
# Terminologi

Följande definitioner är relevanta för informationsspecifikationen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Term** | **Definition** | **Anmärkning** | **Källa** |
| behandlings­ändamål | (vid ordination:)  avsikt med ordinerad behandling så som ordinatören formulerat den med patienten som mottagare. | Eftersom beskrivningen av behandlingsändamålet (ändamålstexten) riktar sig direkt till patienten (till skillnad från ordinationsorsaken) formuleras det ofta annorlunda än ordinationsorsaken. Exempel på behandlingsändamål: mot bihåleinflammation, mot smärta, vätskedrivande, förebygger karies.  Vid förskrivning av läkemedel ska ändamålet, liksom dosering och användning, anges på receptet, och vid expediering på apotek skrivs det ut på etiketten som klistras på förpackningen. På recept anges behandlingsändamålet ofta som en delmängd i doseringsanvisningen.  Behandlingsändamål kallas i läkemedelssammanhang ändamål med behandlingen eller ibland bara ändamål.  Jmf ordinationsorsak, doseringsanvisning | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak |
| expediering | färdigställande och utlämning av förskrivet läkemedel, hjälpmedel, livsmedel och teknisk sprit | Se även Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:13) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak |
| expeditionsunderlag | handling som för apotek utgör auktorisation för expediering | Handlingen kan vara utfärdad på papper eller överföras elektroniskt. Motsvarande information kan även överföras från förskrivare till apotek via telefon.  Expeditionsunderlag för öppenvårdsapotek kallas även ofta för *recept*, inte minst i vården. I detta dokument har dock *expeditionsunderlag* använts genomgående för auktorisationer som genereras från ordinationer, utom för e-receptinformation som inkommer till NOD via NEF-ingången. | Pascal-/NOD-projektet |
| förskrivning | Generellt: utfärdande av recept, livsmedelsanvisning, hjälpmedelskort eller dosrecept av behörig hälso- och sjukvårdspersonal  I detta dokument: utfärdande av expeditionsunderlag | En person behörig att förskriva kallas förskrivare.  Termen förskrivning kan även stå för själva resultatet av att förskriva. För detta begrepp används, framför allt inom apoteksverksamhet, även termen expeditionsunderlag eller expedieringsunderlag.  Yrkeskategorier behöriga att utfärda förskrivningar är läkare, barnmorskor, sjuksköterskor, tandläkare, tandhygienister och veterinärer enligt 2 kap. 3-11 §§ Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:13) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. I dessa föreskrifter används förordnande som en samlingsterm för förskrivning och rekvisition.  Se t.ex. Socialstyrelsens föreskrifter (2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:21) om rätt för barnmorskor att förskriva läkemedel i födelsekontrollerande syfte och Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.  Se även Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:13) om förskrivning av vissa livsmedel.  Jmf ordination, förskrivare. | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak |
| förskrivare | person behörig att utfärda recept, livsmedelsanvisning, hjälpmedelskort eller dosrecept | Yrkeskategorier behöriga att utfärda förskrivningar är läkare, barnmorskor, sjuksköterskor, tandläkare, tandhygienister och veterinärer enligt 2 kap. 3-11 §§ Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:13) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. I dessa föreskrifter används förordnande som en samlingsterm för förskrivning och rekvisition.  Se t.ex. Socialstyrelsens föreskrifter (2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:21) om rätt för barnmorskor att förskriva läkemedel i födelsekontrollerande syfte och Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.  Se även Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:13) om förskrivning av vissa livsmedel.  Jmf förskrivning | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak |
| insättning | (av läkemedel:) påbörjande av behandling med ett visst läkemedel, som beslutats av behörig hälso- och sjukvårdspersonal | Jmf utsättning | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak |
| NEF-recept | expeditionsunderlag som inkommit till apotek via NEF-ingången | Kallas även *e-recept*, men denna benämning riskerar att bli otydlig i detta sammanhang.  I NOD sparas information från NEF-recepten, logiskt uppdelad enligt modellen i klasserna *Ordination* och *Förskrivningsdel*. | Pascal-/NOD-projektet |
| ordination | beslut av behörig hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd | Exempel på ordinationer: läkemedelsbehandling och andra typer av behandlingar, specialkost, fysisk aktivitet.  Termen ordination används även om den åtgärd som ordinerats.  Den person som ordinerar benämns ordinatör.  Jmf förskrivning, ordinatör | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak |
| ordinatör | person behörig att ordinera hälso- och sjukvårdsåtgärd | Jmf ordination | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak |
| indikation | omständighet som utgör skäl för att vidta en viss åtgärd | Indikationer kan utgöras av diagnoser, symtom, tillstånd eller eventuell risk för framtida tillstånd. Exempel på indikationer: akut sinuit, smärta, ödem, förhöjd kariesrisk.  I praktiken uttrycks indikationer ofta som själva åtgärden eller avsikten med åtgärden, t.ex. behandling av akut sinuit, lindring av smärta, behandling av ödem eller förebyggande mot karies.  I läkemedelssammanhang avses med indikation omständighet som utgör skäl för behandling med ett visst läkemedel eller en viss aktiv substans.  För läkemedel talar man ofta om *godkända indikationer*. Det är de indikationer som ingår i indikationstexten i den så kallade produktresumén. Produktresumén är den text som en läkemedelsmyndighet (Läkemedelsverket eller European Medicines Agency (EMA)) har godkänt för en viss läkemedelsprodukt. Den som vill marknadsföra produkten för en viss indikation ska ansöka hos Läkemedelsverket eller EMA om att få indikationen godkänd. Produktresumén ligger till grund för den text som presenteras för läkemedelsprodukten i FASS.  Det finns även indikationer (för läkemedel) som inte är godkända men som beskriver andra användningsområden baserade på patienters behov. Användning av läkemedel utifrån indikationer som inte är godkända är tillåtet enligt den fria förskrivningsrätten.  Jmf ordinationsorsak | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak |
| ordinations­orsak | indikation som en ordinatör anger som skäl till en viss ordination | Ordinationsorsak utgörs av den valda indikationen för en viss behandling av en viss patient.  Vid läkemedelsordination användes tidigare termen förskrivningsorsak, men den har utgått till förmån för ordinationsorsak, som är ett vidare begrepp.  Jmf indikation, behandlingsändamål  Uppgift om ordinationsorsak överförs inte till apotek och finns inte med på expeditionsunderlaget. | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak  Sista stycket i kommentaren: Pascal-/NOD-projektet |
| utlämning | (inom läkemedelsstatistiken och apoteksverksamheten:) överlämnande av förskrivet läkemedel, hjälpmedel, livsmedel eller teknisk sprit från apotek till patient eller patients företrädare | Utlämning är en del av expedieringen. Utlämning ”ur patientperspektiv” kallas ofta *uttag*. | Pascal-/NOD-projektet, baserat på UFO-modellen. |
| utsättning | (av läkemedel:) avslutande av behandling med ett visst läkemedel, som beslutats av behörig hälso- och sjukvårdspersonal | Observera att den hälso- och sjukvårdspersonal som sätter ut ett läkemedelkan vara en annan än den som satte in läkemedelsprodukten.  Jmf insättning | Slutrapport från Socialstyrelsens projekt Uppdrag att utveckla en nationell källa för ordinationsorsak |
| utsättningsorsak | orsak som ordinatör anger för utsättning |  | Pascal-/NOD-projektet |

# Verksamhetsorienterad domäninformationsmodell (V-DIM)

Nedan visas en informationsmodell över den information som hanteras i NOD. Attributen har inte skrivits in i modellen, utan presenteras endast i tabellen nedan.



***Bild 6.*** *Informationsmodell för NOD 1.0 För varje attribut i modellen finns det regler som säger om attributet är obligatoriskt för att ingå i ett expeditionsunderlag.*

# Vårdvy – Klasser och attribut

Nedan beskrivs modellens informationsmängder i detalj inklusive samtliga attribut. Beskrivningen följer RIV:s metodanvisningar, men två kolumner har lagts till: UFO och 1.0. UFO-kolumnen beskriver spårbarhet till den s.k. UFO-modellen (Gemensam informationsmodell för läkemedelsordinationer) från 2008. Kolumnen med namnet 1.0 innehåller uppgift om huruvida aktuellt attribut kommer att implementeras i version 1.0 av NOD eller inte (J/N).

## Journalhandling

Basklass för *Läkemedelsordination* och *Förskrivning*. Innehåller generella delar som är relevanta för alla journalobjekt.

Informationen i klassen uppdateras normalt maskinellt.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **UFO** | **1.0** |
| *person-id* | Vanligen patientens fullständiga personnummer (12 siffror), men andra format kan förekomma enligt klassen *Patient-id*. | Patient-id | 1 |  | Obligatoriskt att ange antingen personnummer eller födelsedatum på expeditionsunderlag.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Hämta aktuella ord. * Hämta icke-akt. ord. |  | J |
| *objekt-id* | Unikt id för ordinationen eller förskrivningsdelen.  (ersätter ordinationsid) | II | 1 |  | Internt id som skapas av NOD-tjänsten | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning | o.id | J |
| *ägande vårdgivare* | HSA-id för ägande vårdgivare | II | 1 | HSA-id | Det är denna vårdgivare som en eventuell spärr läggs på. I NOD 1.0 är det samma HSA-id som för registrerande HSA-persons vårdgivare (”användaren”). | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning |  | N |
| *ägande vårdenhet* | HSA-id för ägande vårdenhet | II | 1 | HSA-id | Det är denna vårdenhet som en eventuell spärr läggs på. I NOD 1.0 är det samma HSA-id som för registrerande HSA-persons vårdenhet (”användaren”). | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning |  | N |
| *upprättad tidpunkt* | För ordination: ordinationstidpunkt  För NEF: förskrivningstidpunkt (heter ev. också ordinationstidpunkt) | TP | 1 |  | Se not 4 | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning |  | J |
| *upprättad av* | HSA-id för Vård- och omsorgspersonal som upprättat journalhandlingen | II (HSA-Person) | 0..1 | HSA-id | ”Upprättad av” är ”ordinerad av” för en ordination.  *I många fall är detta samma som ”registrerad av”.  Kan utelämnas endast om personen är okänd, t.ex. då gammalt data konverteras. Se not 5.* |  |  | J |
| *registreringstidpunkt* | Tidpunkt för registrering/lagring av informationen | TP | 1 |  | Se not 4  Vid makulering är makuleringstidpunkt = registreringstidpunkt (därför finns inte makuleringstidpunkt som ett eget attribut).  *Fylls i av NOD-tjänsten.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning |  | J |
| *registrerad av* | HSA-id för Vård- och omsorgspersonal som registrerat journalhandlingen | II (HSA-Person) | 1 | HSA-id | *Fylls i av NOD-tjänsten* |  |  | J |
| *original-id* | Unikt id för originalhandlingen/originalinformationen. | II | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.*  Originalhandlingen/originalinformationen kan för NOD 1.0 vara av de typer som anges i Läkemedelsordination.originalinformation.  För ordinationer som inkommit som NEF-recept, ingår även aktuellt radnummer och eventuellt flerval. | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning |  | J |

Not 1. Alla journalhandlingar i NOD anses vara signerade (verksamhetsmässigt) i samband med att de lagras i NOD. Ingen separat information om handlingens signeringsstatus sparas.

Not 2. Versionsnumrering inom ordinationskedja finns endast för ordination. Versionshantering generellt hanteras ej.

Not 3. Ingen makuleringsorsak anges då detta endast finns på förskrivningen.

Not 4. Om tidpunkter. Två snarlika tidpunkter används; *upprättad tidpunkt (U)* och *registreringstidpunkt(R)*. Skillnaden mellan dessa är att (U) avser den medicinskt relevanta tidpunkten och tilldelas av vårdsystemet, t.ex. då ordinationen eller förskrivningen gjordes. (R) däremot avser den tidpunkt då journalhandlingen tekniskt registrerades i NOD. Detta värde tilldelas av NOD-tjänsten. I de flesta fall kommer dessa båda att vara lika (sånär som på den tid det tar att genomföra tjänsteanropet) men i vissa fall kommer de att skilja sig åt, t.ex. då en ordination först skapas i ett lokalt vårdsystem och därefter registreras i NOD, eller då en ordination skapas maskinellt baserat på information från ett NEF-recept. I dessa fall skall (U), så gott det går, sättas till den tidpunkt då ordinationen (journalhandlingen) ursprungligen skapades.

Not 5. Det finns ett önskemål att *upprättad av* ska kunna anges som fritext om HSA-id saknas (HP 2013-06).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Associationer/Relationer** | **Beslutsregel** |  |
| *En* ***Journalhandling*** *består av (aggregat) flera* ***HSA-person****-instanser; med olika roller – upprättad av, registrerad av och makulerad av.* |  |  |
| *En* ***Journalhandling*** *kan vara av typen* ***Förskrivningsdel*** *eller* ***Läkemedelsordination.*** *(arv)* |  |  |

## Läkemedelsordination

(fd *Ordination avseende läkemedelsbehandling)*

Klassen *Läkemedelsordination* hanterar information om det medicinska beslutet som en ordination utgör. Se klassen *Förskrivningsdel* för en beskrivning av relationen mellan *Läkemedelsordination* och *Förskrivningsdel*.

*Läkemedelsordination* är en *Journalhandling*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **UFO** | **1.0** |
| *ordinationstyp* | Uppgift som anger om aktuell ordination ska räknas som en insättning eller utsättning. | KTOV | 1 | * Insättning * Utsättning   Insättning används när läkemedlet är insatt, dvs. även en ändrad eller förnyad ordination har typen *Insättning* | I informations-hanteringen och tjänsterna betraktas även tidsbegränsade ordinationer (som ju även omfattar utsättningsdatum), dosändringar och bekräftande ordinationer som Insättning, även om det inte stämmer med den terminologiska definitionen. Detta beror på att en utsättning i den informatiska betydelsen endast innehåller en ”pekare” till en befintlig ordination och informationen om att den behandling som denna gäller ska sättas ut.  Obs att detta attribut *inte*  är samma som expeditions-underlagets ordinationstyp, som i stället motsvarar förpackningstyp i klassen Förskrivningsdel. | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning |  | J |
| *första insättningstidpunkt* | read only Beräknas som *upprättad tidpunkt* för första ordinationen i ordinationskedjan. |  |  |  | Om första ordinationen (informationsmässigt) är ett NEF-recept, hämtas tidpunkten från detta. | NOD-tjänster:   * Hämta aktuella ordinationer * Hämta icke-aktuella ordinationer |  | J |
| *insättningstidpunkt* | Tidpunkt från vilken patienten ska ta sitt läkemedel. | TP | 0..1 |  | Obligatorisk vid insättning. Sätts då till samma som registreringstidpunkt om inget annat anges.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  |  |
| *utsättningstidpunkt* | Tidpunkt vid vilken patienten ska upphöra att ta sitt läkemedel. | TP | 0..1 | OBS – används både för typen *Insättning* och *Utsättning* | *Ingår i expeditionsunderlag.*  Obs att det finns olika definition av utsättningsdatum (dvs. approximationen av utsättnings-tidpunkten). I vissa system är det ’sista dagen patienten tar sitt läkemedel’, medan det i andra också finns en annan definition ’första dagen som patienten inte tar sitt läkemedel’ Det måste framgå mycket tydligt vilket som avses i användargränssnittet. | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning | o.behandlingsslut | J |
| *utvärderings­tidpunkt*  *(fd omvärderingstidpunkt)* | Tidpunkt då läkemedelsbehandlingen senast bör utvärderas. | TP | 0..1 |  | Endera av *utsättningstidpunkt* och *utvärderings­tidpunkt* måste anges. *Utvärderingstidpunkt* kan approximeras till ett datum. | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  | J |
| *utvärderas av* | Vårdenhet som ansvarar för att utvärdering sker vid angiven tidpunkt. | II | 0..1 | HSA-id |  | från UFO |  | N |
| *utvärderingen utförd* | Anger att utvärdering är utförd enligt *utvärderas av* och *utvärderings­tidpunkt* är utförd. | S/F | 1 |  |  |  |  | N |
| *notat* | Ordinatörens kommentarer i fritext kopplade till en specifik ordination. | TXT | 0..1 |  | Notat ämnat för vårdsidan, skrivs t.ex. inte ut på etiketten och exponeras inte för apotekssidan.  Kan användas som kommentarfält i klassen Ordination utan expeditionsunderlag. | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | o.notat | J |
| *användning* | Anvisningar i fri text som vanligen beskriver hur läkemedlet skall användas eller administreras t.ex. *sväljes hela,* *påstrykes i armvecket, infusion ges under 2 timmar på natten*. | TXT | 0..1 |  | Ej vid *Utsättning*.  *Anges som ”Doseringstext recept” på förskrivningsdelen.*  Ett förslag till text är tänkt att i ordinationsverktyget hämtas från SIL baserat på det läkemedel som valts, men kan behöva kompletteras manuellt.  Fältet kan även rymma andra anvisningar, t.ex. *sic*[[1]](#footnote-1) (eller *obs*). | från UFO  NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  | J |
| *behandlingsändamål* | Behandlingsändamål i klartext. | TXT | 0..1 |  | Ingår i *Expeditionsunderlag* som ändamål klartext | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | o.ändamål | J |
| *beskrivning* | Kompletterande beskrivning för exempelvis extempore och licensläkemedel. | TXT | 0..1 |  | Ej vid *Utsättning*.  Ingår i expeditionsunderlag som doseringstext 2 | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | ex tempore | J |
| *utsättningsorsak text* | Utsättningsorsak i fritext  Se not 3. | TXT | 0..1 |  | Obs att utsättningsorsak teoretiskt kan sättas redan vid insättning. Tillämpning av detta blir tydligare när strukturerad utsättningsorsak används. Då kan t.ex. värdet ” Planerad utsättning” sättas automatiskt vid tidsbegränsad behandling.  *Ingår i expeditionsunderlag* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning |  | J |
| *utsättningsorsak* | Kommer med SIL 3.0 | KTOV | 0..\* |  | Se *utsättningsorsak text* ovan |  |  | N |
| *underlag* | Id på de vårddokument (labsvar, journalanteckningar m.m.) som i förekommande fall använts som underlag för ordinationsbeslutet  Ur förarbeten till UFO: *Det ska framgå vilket* ***underlag som har legat till grund för förskrivning****, så att man inte behöver göra en farmakologisk kontroll på apoteket*. | II | 0..\* | Universell identifiering saknas idag. |  | från UFO |  | N |
| *behandlingsmall* | Pekar ut vilken läkemedelsbehandlingsmall som ordinationen baserats på.  En Läkemedelsbehandlingsmall är framtagen av en viss organisatorisk enhet för ett eller flera behandlingssyften. Till mallen kopplas uppgift om ett eller flera generellt giltiga läkemedel som är lämpliga för behandlingssyftet.  Läkemedelsbehandlingsmallen är inte knuten till en enskild patient.  Läkemedelsbehandlingsmallen hanteras tills vidare lokalt (utanför NOD). | II | 0..1 |  |  | från UFO |  | N |
| *föregående ordinationsid* | Referens till föregående ordination i ordinationskedja.  Read only | TXT | 0..1 |  |  |  |  | J |
| *efterföljande ordinationsid* | Referens till efterföljande ordination i ordinationskedja.  Read only | TXT | 0..1 |  |  |  |  | J |
| *vårdpersonalskommentar* | Fritext som t.ex. kan användas när Ordinatör identifierad med HSA-id inte kan anges. | TXT | 0..1 |  | Kan anges för ordinationens samtliga händelser. | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning |  | J |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Associationer/Relationer** | **Beslutsregel** |  |
| *En* ***Läkemedelsordination*** *av typen insättning består av exakt ett* ***Ordinerat läkemedel .*** *En* ***Läkemedelsordination*** *av typen utsättning består av noll* ***Ordinerat läkemedel .*** *(aggregat)* |  |  |
| *En* ***Läkemedelsordination*** *av typen insättning består av exakt en* ***Dosering****. En* ***Läkemedelsordination*** *av typen utsättning består av noll* ***Dosering.*** *(aggregat).* |  |  |
| *En* ***Läkemedelsordination*** *kan kompletteras med noll eller en* ***Förskrivningsdel*** |  |  |
| *En* ***Läkemedelsordination*** *ingår i exakt en* ***Ordinationskedja*** *(aggregat)* |  |  |
| *En* ***Läkemedelsordination*** *består av noll till flera* ***Ordinationsorsak*** *(aggregat)*  *Det ska valideras att åtminstone minst en ordinationsorsak är huvudsaklig orsak.* |  |  |

Not 1. Referens till originalinformation (ex. NEF-recept) ingår inte explicit. Istället refereras till de händelser som ordinationen genomgått där *Verifierad (bekräftad)* visar att ordinationen härrör från ett NEF-recept.

Not 2. Ordinationsorsak bryts ut till egen klass. Realiseringen i v1.0 görs dock utan att något kodsystem finns till hands; särskilda anvisningar kring detta finns.

Not 3. Arbete med strukturerad utsättningsorsak pågår i SIL 3.0. Utsättningsorsak kommer då att bli KTOV.

## Ordinationsorsak

Klassen *Ordinationsorsak* hanterar information om den eller de ordinationsorsaker som ordinatören anger för en *Läkemedelsordination*. Realiseringen i v1.0 görs utan att något kodsystem finns till hands; särskilda anvisningar kring detta finns.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | | **UFO** | **1.0** |
| *ordinationsorsak kod* | Snomed CT-koden för vald ordinationsorsak | KTOV | | 1 | Anges enligt Socialstyrelsens kodsystem för ordinations-orsaker (NKOO) | Format KTOV innebär att värdet omfattar:   * kod * text (dvs. utläsning av kod) * OID för kodsystemet * version för kodsystemet | Ordinationsorsak anges alltid i kodad form. Det finns därför en kod med innebörden *Annan orsak* Om denna kod används, kompletteras attributet *ordinationsorsak SCT* med fritextattributet *ordinationsorsak fritext*.  Texten ”T” i KTOV då K är koden för *annan orsak* är således ”annan orsak”. Vilken ”annan orsak” det rör sig om anges genom attributet *ordinationsorsak fritext.*  I v 1.0 används *endast* värdet för annan orsak + fritextattributet. | |  | J |
| *annan orsak text* | Ordinationsorsak angiven i fritext om värdet *Annan orsak* väljs för ordinationsorsak SCT.  (obs att annat attributnamn, t.ex. ”ordinationsorsak annan” eller motsvarande kan tänkas; diskutera detta) | TXT | | 0..1 |  | Obligatorisk då *ordinationsorsak SCT* anges till *Annan orsak* (därmed obligatorisk i v. 1.0). Får ej anges om *ordinationsorsak kod* anges till något annat än *Annan orsak*. | Not: Detta attribut får inte överföras till receptregistret eller finnas på recept/expeditionsunderlag; ordinationsorsak i fritext får inte lagras i receptregistret. | |  | J |
| huvudsaklig orsak | Uppgift om huruvida vald ordinationsorsak ska anges som huvudorsak eller ej  (Egentligen är benämningen ”huvudorsak” inte så bra. Det vi är ute efter är att en eller flera av angivna ordinationsorsaker, i det fall mer än en anges, ska pekas ut som viktigare än andra.) | Boolean | | 1 |  | J = huvudorsak  N = inte huvudorsak  Det ska valideras att åtminstone minst en ordinationsorsak är huvudsaklig orsak. | Att mulitpliciteten är 1 betyder inte att ordinatören måste välja huvudorsak eller ej varje gång.  Regel: Om endast en ordinationsorsak anges, blir värdet J; om flera anges, men ingen väljs som huvudorsak blir värdet J för alla; om en av flera pekas ut som huvudorsak, blir värdet J för den och N för övriga. Mer än en ordinationsorsak kan anges som huvudorsak. För praktisk realisering, se tjänstekontrakten. | |  | N |
| **Associationer/Relationer** | | | **Beslutsregel** | | | | |  | | |
| *En* ***Ordinationsorsak*** *ingår i exakt en* ***Läkemedelsordination*** *(aggregat)* | | |  | | | | |  | | |

## Förskrivningsdel

Klassen *Förskrivningsdel* (och dess arvingar) beskriver den information som måste komplettera en *Läkemedelsordination* för att ett *Expeditionsunderlag* ska kunna skapas.

*Förskrivningsdel* är en slags *Journalhandling* (ärver av)*.*

En *Förskrivningsdel* kan inte existera självständigt utan kräver alltid en *Läkemedelsordination.* Däremot kan en *Läkemedelsordination* existera utan *Förskrivningsdel.*

Normalt skapas alltid en ny instans av *Läkemedelsordination* då en *Förskrivningsdel* skapas. Det går alltså inte att koppla på en *Förskrivningsdel* på en redan existerande *Läkemedelsordination* eftersom även ”förnyelse av expeditionsunderlag” är att betrakta som bekräftande ordination. Detta är dock en verksamhetsregel och inte en del av informationsmodellen.

En *Förskrivningsdel* är av olika subtyp (arvinge) med något olika innehåll beroende på vad för slags förskrivning det är frågan om, dvs. om det t.ex. är en *Helförpackningsförskrivning* (helförpackning som kan hämtas ut på valfritt apotek) eller *Dispenseringsförskrivning*.

För att undvika missförstånd bör det påpekas att *Dispenseringsförskrivning* (i modellen) inte är detsamma som förskrivning till dos-patienter utan, beroende på val av apoteksleverantör, teoretiskt sett är tillämpligt även för patienter utan ”dos-avtal” (dock inte tillåtet/implementerat i dag).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | | **Övrigt** | | **UFO** | **1.0** |
| *mottagande apotek* | Apoteks-id (GLN) vid direktadressering av exp.underlag. | II | 0..1 | Lista innehållande apotek med tillhörande apoteks-id hämtas från Apotekens Service. | Används för:   * Direktadresserade förskrivningar (t.ex. vid förskrivning för patienter som saknar fullständigt svenskt personnummer) * Adressering till apotek för leverans till sjukhus-avdelningar * Adressering till apotek för leverans till ombud   *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | | f. distributions­plats | J |
| *expeditionsunderlags-format* | Uppgift om vilket typ av expeditionsunderlag som hör ihop med ordinationen (om något) | KTOV | 0..1 | 1 = elektroniskt exp.underlag skapas via NOD  2 = expeditionsunderlag via papper, fax, telefon etc. (dvs. ”utanför NOD”) | |  | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  | J |
| *ordinatörens kommentar* | Ordinatörens kommentar till apoteket. | TXT | 0..1 |  | Exponeras för farmaceut och skrivs ut på det s.k. receptoriginalet (dvs. en utskrift av expeditionsunderlaget –till patienten − ur receptregistret)  *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | | f. meddelande | J |
| *förpackningstyp*  *(fd ordinationstyp)* | Typ av förpackning som ordinationen gäller. | KTOV | 0..1 | B = Helförpackning vid behov  S = Helförpackning stående  D = Dispenserad ordination | Informationen finns inte i NEF-formatet och finns därmed inte med i informationen från NEF-recepten i NOD.  Däremot anges den när ett expeditionsunderlag skapas från Pascal/vårdsystemet (och då sparas den också i NOD). Gäller bara dospatienter.  *Ingår i expeditionsunderlag, där med namnet ordinationstyp.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | |  |  |
| *första uttag före* | Datum före vilket första uttag av läkemedel måste göras. | DAT | 0..1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | | f. första utlämning senast | J |
| *första utlämning tidigast* | Datum före vilket utlämning inte får göras. | TP | 0..1 |  | T.ex. för missbrukare.  Jfr: B::LatestRequestedTimeForDispensing | | från UFO | |  | N |
| *språkkod* | Främmande språk för doseringstext. | KTOV | 0..1 |  | Enligt ISO-639-1.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | | f. språkkod | J |
| *antal uttag* | Antal uttag. | NUM | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.*  Skulle kunna beräknas automatiskt (av NOD-tjänsten eller en separat tjänst) baserat på dosering, behandlingstidens längd och gällande regelverk för förmån. En sådan automatisk uträkning implementeras dock inte i Pascal för NOD 1.0. | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | |  | J |
| *makuleringsorsakskod* | Orsak till att ett recept makulerats. | KTOV | 0..1 | 1-4 | Valideras att värde= 1, 2, 3 eller 4.  1 = Fel patient 2 = Fel läkemedel/vara /dosering/styrka/ändamål. Patienten informerad 3 = Utsatt lm/Inaktuell medicinering. Patienten informerad 4 = Annan orsak. Patienten informerad | | NOD-tjänster:   * Ordinera utsättning | |  | J |
| *makuleringskommentar* | Fritextbeskrivning som preciserar makuleringsorsak som angivits som ”annan orsak”. | TXT | 0..1 |  | Obligatorisk parameter för Orsakskod = 4  Får ej anges för Orsakskod = 1, 2 eller 3. | | NOD-tjänster:   * Ordinera utsättning | |  | J |
| *samtycke makulering* | Inhämtat samtycke av patienten vid makulering. | J/N | 0..1 |  | Obligatorisk parameter då ordinatör makulerar *expeditionsunderlag* med orsakskod 2, 3 eller 4.  Gäller ej dospatienter, eftersom de har samtyckt via dossamtycket.  I användargränssnittet uttrycks samtycket som att ”patienten är informerad”.  Notera att makulering av *expeditionsunderlag* i vissa fall sker automatiskt som en nödvändig del för att realisera ändringar (t.ex. dosändringar) och utsättning i ordinationen. | | NOD-tjänster:   * Ordinera utsättning | |  | J |
| *sista giltighetsdag* | Expeditionsunderlagets sista giltighetsdag. | DAT | 0..1 |  | Defaultvärde = Ordinationstidpunkt + 1 år och en dag. Max 1 år enligt lag.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | | f. sista utlämning | J |
| *utlämningsintervall* | Absolut utlämningsintervall. Av förskrivaren angiven kortaste tid mellan två utlämningar. | NUM | 0..1 | 1−365 | *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | | f. utlämnings­intervall | J |
| *intervallenhet* | Enhet för det utlämningsintervall. Kan anges i dagar, veckor eller månader. | KTOV | 0..1 | Mn = Månader V = Veckor Dg = Dagar | Obligatorisk parameter om Expeditionsintervall anges.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | |  |  |
| *mängd per tillfälle* | Max mängd (i förpackningsenheter) som får lämnas ut vid varje enskilt utlämningstillfälle. | KV | 1 |  | Måste, om det anges, alltid kombineras med attributet utlämnings­intervall.  Jfr: B::DispensingRepeatNumber  Attributet kommer att användas vid generisk förskrivning. | | från UFO | |  | N |
| *förpackningsenhet* | Den måttenhet som används för angivande av mängd i läkemedelsförpackningar. Exempel på förpackningsenhet är *styck, ml* och *g*. | KTOV | 1 | Förpacknings­enheter | Angiven förpackningsenheten måste överensstämma eller kunna konverteras till den (eller någon av de) enhet i vilken ordinerat läkemedel lämnas ut.  **OBS**! förpackningsenhet är inte detsamma som dosenhet. Koden för tablett (dosenhet) är inte densamma som för styck (förpackningsenhet).  Attributet kommer att användas vid generisk förskrivning. | | från UFO | |  | N |
| *betalningsmodell*  *(fd förmån)* | Idag finns bara två värden; med och utan förmån, men många landsting inför mer komplexa modeller för olika typer av läkemedel beroende på patientkategori (ex p-piller) | KTOV | 1 | - med förmån - utan förmån | *Ingår i expeditionsunderlag* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | |  | J |
| *leveransmeddelande* | Leveransinformation om ordinationen som skickas till ett apoteksombud. | TXT | 0..1 |  | Får ej användas för dospatienter*.(men för dispenserade läkemedel)*  *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | |  | J |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |
| *originalOrdinationsId* | Förskrivningens originalOrdinationsId | TXT | 0..1 |  |  | |  | |  | J |
| *tillhörande Recept-radnummer* | Tillhörande recepts eventuella radnummer i receptdepån. Anges enbart om fältet är befintligt i receptdepån. | NUM | 0..1 |  |  | |  | |  | J |
| *tillhörande Recept-produktradnummer* | Tillhörande recepts eventuella prdradnummer i receptdepån. Anges enbart om fältet är befintligt i receptdepån. | NUM | 0..1 |  |  | |  | |  | J |
| *doseringstext recept* | Instruktion till patienten. | TXT | 1 |  |  | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | |  | J |
|  | Helförpackningsförskrivning |  |  |  |  | |  | |  |  |
| *startförpackning* | Anger om startförpackning ska lämnas ut vid första utlämning. | J/N | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | | f.start­förpackning | J |
| *antal förpackningar* | Antal förpackningar per utlämning.  *Ej vid dispenserade läkemedel* | NUM | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | |  | J |
| *max dygnsdos* | Tillåten maximal (genomsnittlig) dygnsdos | NUM | 0..1 |  | (read only, beräknas ur doseringsmodellen)  *Ingår i expeditionsunderlag.* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | |  |  |
|  | Dispenseringsförskrivning |  |  |  |  | |  | |  |  |
| *akut* | Markering att förskrivningen är akut. | J/N | 1 |  | Får enbart anges för Ordinationstyp = D (Dispenserad ordination)  Initialt värde är Falskt.  *Ingår i expeditionsunderlag.*  I NOD 1.0 kan dispenserings-förskrivning göras endast för dospatienter. | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning | |  | J |
| *bytes ej* | Markering att ordinatör eller patient beslutat att förskriven artikel ej får bytas ut. | KTOV | 0..1 | Utbyteskod:   * Får inte bytas (patient) * Får inte bytas (ordinatör) | *Ingår i expeditionsunderlag* | | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | |  | J |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Associationer/Relationer** | **Beslutsregel** | **UFO** | |
| *En* ***Förskrivningsdel*** *är en* ***Journalhandling*** *(arv).* |  |  | |
| *En* ***Förskrivningsdel*** *är alltid kopplad till exakt en* ***Läkemedelsordination.*** |  |  | |
| *En* ***Förskrivningsdel*** *har exakt en* ***Patientinformation****.* |  | |  |
| *Den HSA-Person som är kopplad till* ***Förskrivningsdelen*** *(via arv från Journalhandling) är alltid av typen* ***Förskrivare*** *(kovarians).* |  | |  |

Not 1. totalmängd är inget eget fält utan får beräknas av vårdsystemet.

## Ordinerat läkemedel

(fd *Läkemedelsinformation*)

Klassen *Ordinerat läkemedel* hanterar information om det läkemedel som har ordinerats. Grå rubrikrader är klasser i samma arvsstruktur.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **UFO**  **default från** *Ordinerat läkemedel* | | **1.0** | |
| *Generiskt läkemedelsval* |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |
| *substans* |  |  | 0..1 |  | | Ska hämtas från det kommande substansregistret som Läkemedelsverket utvecklar. |  |  | | N | |
| *form* |  |  | 0..1 |  | | Här saknas i dag vedertaget kodsystem. Hur attributet ska anges ska baseras på Läkemedelsverkets pågående utredning om frivillig generisk förskrivning. |  |  | | N | |
| *styrka* |  |  | 0..1 |  | | Hur attributet ska anges ska baseras på Läkemedelsverkets pågående utredning om frivillig generisk förskrivning. |  |  | | N | |
| *läkemedelsprodukt* |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |
| *NPL-id* | id som identifierar läkemedelsprodukt. | II | 0..1 | Hämtas från SIL. | | Ex. Alvedon tablett 500 mg.  Obligatorisk parameter om Varunr saknas (dvs. om ordinationen ej gäller handelsvara).  NPL = Nationellt Produktregister för Läkemedel, registrerade på Läkemedelsverket.  Obs att ingen interaktionskontroll i Sfinx kan göras utan NPL-id.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | Är obligatorisk även vid *ordination* i NOD 1.0 (annars funkar inte interaktionskoll i SIL/Sfinx)  NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | *läkemedelsprodukt* | | J | |
| *produktnamn* | Namn på produkten vid det tillfälle då ordinationen upprättades | TXT | 1 |  | | Hämtas från SIL och sparas i NOD för att spårbarheten ska behållas även om benämningen ändras över tid.  Möjlighet att utnyttja detta fält för ”fritextordination” måste testas (t.ex. för studieläkemedel eller ”okänt läkemedel”). | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  | | J | |
| *läkemedelsvara* |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |
| *ej tillåten substitution* | Markering om ordinerad vara ej får bytas ut vid utlämning  Sätts av *Förskrivare*. | J/N | 1 | Null, falskt = Får ersättas Sant = Får ej ersättas | | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | ol.får ej bytas | | J | |
| *NPL Pack-id* | Id som identifierar läkemedelsartikel. | II | 1 | Hämtas från SIL. | | Ex. Alvedon tablett 500 mg, 16 st blister.  *Ingår (obligatoriskt) i expeditionsunderlag.*  Används även för ex tempore varvid NPL Pack-id är sb-id (Servicebolagets id) för gruppvarunummer. (660000)  Används även för licensläkemedel (670000)  Doseringstext2 används för ytterligare spec. | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  | | J | |
| *varunamn* | Produktnamn + förpackning |  | 1 |  | | Kallas *artikel* hos apoteksaktörerna | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  | | J | |
| *handelsvara* |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |
| *varunr* | Identitet på ordinerad handelsvara.  T.ex. spruta. | II | 0..1 | Hämtas från SIL. | | Obligatorisk parameter för handelsvaror som ska hämtas ut på apotek.  Får ej anges för läkemedel.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  | | J | |
| *fritextval* |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |
| *text* | beskrivning av läkemedlet | TXT | 1 |  | | Fritextval används då patienten själv anger sina läkemedel (även om registreringen sker av HoS-personal) | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  | | J | |
| *atc-kod* | ATC-kod | KTOV | 0..1 |  | | Om angivet kan kontroller utföras (interaktion, amning mm) | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  | | J | |
| **Associationer/Relationer** | | | | | **Beslutsregel** | | | | **UFO** | |
| *Ett* ***Ordinerat Läkemedel*** *ingår som aggregat i en* ***Läkemedelsordination*** | | | | |  | | | |  | |

## HSA-Person

Exakt innehåll i HSA-Person är inte fastställt (2013-06). Huvudprincipen är dock att den endast ska innehålla sådan information krävs ur juridiskt perspektiv. Övrig information kan slås upp i källan (HSA). Dock ska även skäl c) beaktas, dvs. behovet att snabbt få tillgång till sådan information som anses viktig ur vårdverksamhetens perspektiv.

I den fastställda specifikationen skall framgå vilka fält som är nödvändiga (obligatoriska) och av *vilket skäl*.

Grå rubrikrader är klasser i samma arvsstruktur.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **1.0** |
| HSA-Person |  |  |  |  |  |  |  |
| *id* | HSA-id | II | 0..1 | HSA-id | Ej obligatorisk för NEF-recept. | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *förnamn* | Personens förnamn. | TXT | 0..1 |  |  | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *efternamn* | Personens efternamn. | TXT | 0..1 |  |  | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *vårdenhet* | Vårdenhetens unika HSA-id | II | 0..1 | HSA-id | Ej obligatorisk för NEF-recept.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *vårdgivare* | Vårdgivarens unika HSA-id | II | 0..1 | HSA-id | Ej obligatorisk för NEF-recept.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| Förskrivare | HSA-person som utfärdar en förskrivning |  |  |  |  |  |  |
| *yrkeskod* | Yrkeskod som definierar vilken typ av legitimation som användaren innehar.  Mappas baserat på HSA.legtitle (hsaTitle)? | KTOV | 0..1 | Kontrolleras i receptregistret att personen har angiven yrkeskod.  Tillförs i dag till APSE-biljetten av TP i OR-gränssnittet. | Obligatorisk parameter för användare som innehar legitimationskod.  Ej obligatorisk för NEF-recept.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | BILJ |
| *förskrivarkod* | Förskrivarens individuella 7-ställiga legitimationskod eller förskrivarens gruppförskrivarkod då individuell kod saknas. | II | 1 |  | Gruppförskrivarkod används då förskrivaren saknar individuell förskrivarkod men har via sin roll erhållit förskrivningsrätt. Kan exempelvis vara en AT-läkare eller förskrivare med förordnande.  Förskrivarkoden definieras av Socialstyrelsen och gruppförskrivarkoden definieras av Apotekens Service.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | Egentligen borde förskrivare bytas ut till ordinatör, men eftersom förskrivarkod är något som är fastställs av Socialstyrelsen så ändrar vi inte  benämningen.  NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NOD och BILJ |
| *legitimationskod* | Legitimationskod är Socialstyrelsens kod för legitimerad personal inom vård och omsorg. | KTOV | 0..1 |  | Då legitimationskoden är 7-ställig är den densamma som förskrivarkoden.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NEJ/  (BILJ?) |
| *utfärdarkategori* | Förskrivarens utfärdarkategori enligt NEF. | KTOV | 1 | LAK = Läkare  ATL = AT-Läkare  LMF = Läkare med förordnande  TAN = Tandläkare  VET = Veterinär  TAH = Tandhygienist  BMO = Barnmorska  SSK = Sjuksköterska  HJM = Hjälpmedelsförskrivare | *Tas bort i samband med NOD 1.0.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  |
| *befattningskod* | Ordinatörens befattningskod enligt HSA. | KTOV | 0..1 |  | Obligatorisk parameter för användare som ej innehar legitimationskod.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NOD? |
| *arbetsplatskod* | Unik kod för identifiering av ordinatörens arbetsplats vid ordinationstillfället. | KTOV | 1 |  | Arbetsplatskoden anges för att styra ekonomiska transaktioner vid ordinationer inom förmånen.  Saknar ordinatören ordinarie arbetsplats anges en grupparbetsplatskod.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NOD  BILJ |
| *arbetsplats* | Ordinatörens arbetsplatsnamn | TXT | 1 |  | Förskrivarens lokalitet. Ej gatunummer. Exempelvis: Vårdcentralen Humlan eller Privat, Kirurgi/Ortopedi.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NOD? |
| *adress* | Ordinatörens eller vårdcentralens gatuadress. | TXT | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NOD? |
| *postnummer* | Ordinatörens postnummer. | TXT | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NOD? |
| *postort* | Ordinatörens postort. | TXT | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NOD? |
| *telefonnummer 1* | Ordinatörens eller vårdcentralens telefonnummer 1. | TXT | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NOD? |
| *telefonnummer 2* | Ordinatörens telefonnummer 2 (direktnummer). | TXT | 0..1 |  | Är information till apoteket och ska inte lämnas ut till patient.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | NOD? |

|  |  |
| --- | --- |
| **Associationer/Relationer** | **Beslutsregel** |
| ***HSA-person*** *ingår (som attribut) i* ***Journalhandling*** *i flera roller.* |  |
| *En* ***HSA-person*** *kan vara av typen* ***Förskrivare****. (arv)* |  |

## Patientinformation

Klassen *Patientinformation* innehåller information om en patients personuppgifter och kontaktuppgifter för en *Förskrivningsdel* (som aggregat). Uppgifterna kan hämtas från något utomstående register, till exempel Folkbokföringsregistret.

Namn och födelsedatum ska stå på burken.

Namn och, om möjligt, adress är obligatoriskt vid expediering av särskilda läkemedel.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **1.0** |
| *födelsedatum* | Födelsedatum (8 siffror). | NUM | 0..1 |  | Anges för patient som saknar giltigt personnummer.  Obligatoriskt att ange antingen personnummer eller födelsedatum på expeditionsunderlag.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *förnamn* | Patientens förnamn. | TXT | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *efternamn* | Patientens efternamn. | TXT | 1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *kön* | Patientens kön. | KTOV | 0..1 | 1 = Man 2 = Kvinna 3 = Okänd | Obligatorisk parameter om Personnummer saknas.  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *adressrad1* | Patientens adress 1. | TXT | 0..1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *adressrad2* | Patientens adress 2. | TXT | 0..1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *postnummer* | Patientens postnummer. | TXT | 0..1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *postort* | Patientens postort. | TXT | 0..1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *telefonnummer 1* | Patientens telefonnummer 1. | TXT | 0..1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |
| *telefonnummer 2* | Patientens telefonnummer 2. | TXT | 0..1 |  | *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |

|  |  |
| --- | --- |
| **Associationer/Relationer** | **Beslutsregel** |
| *En* ***Patientinformation*** *ingår i (aggregat) en* ***Förskrivningsdel****.* |  |

## Patient-id

Klassen *Patient-id* innehåller information för att entydigt identifiera en patient där svenskt personnummer är den vanligast förekommande metoden. Men eftersom expeditionsunderlag kan utfärdas även till personer som saknar svenskt personnummer, och Läkemedelsordinationer också ska kunna göras för personer med samordningsnummer (på sikt för alla, oavsett id-nummer-typ) så måste även andra tekniker kunna användas.

Även om formaten till det yttre är lika (t.ex. personnummer och samordningsnummer) är det nödvändigt att särskilja vilken typ av identifikation det är för att t.ex. kunna utföra nödvändiga kontroller.

Obs att klassen inte finns representerad i modellen, utan den är en utveckling av innebörden av formatet ”Patient-id” (se klassen Journalhandling).

Se även RIV-specifikation för V-TIM v2.2, klass *Patient*.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **1.0** |
| *id-typ* | Anger vilken typ av identitetsbeteckning som används | KTOV | | 1 | kv identitetstyp OID: 1.2.752.129.2.2.1.26 Status: beslutad av CeHis Exempel: personnummer, samordningsnummer, reservnummer, katastrofnummer | I NOD 1.0 kommer endast svenskt personnummer och samordningsnummer att kunna lagras. Personer med andra typer av id:n kan endast få läkemedel *förskrivna* genom ett expeditionsunderlag, då på födelsedatum + kön + mottagande apotek. Uppgifter om deras *ordinationer* kommer dock inte att kunna lagras och återsökas i NOD. |  | J |
| *person\_id* | id-beteckningen för personen, dvs personnumret eller motsv. | TXT | | 1 | Personnummer enligt SKV 704:08 Samordningsnummer enligt SKV 707:02 Reservnummer enligt Carelinks rekommendation Katastrofnummer enligt lokala anvisning |  |  | J |
| **Associationer/Relationer** | | | **Beslutsregel** | | | | | | |
| *En* ***Patient-Id*** *ingår i (aggregat) en* ***Journalhandling.*** | | |  | | | | | | |

## Ordinationskedja

(fd *Samband Ordination)*

Klassen *Ordinationskedja* hanterar information som länkar samman olika ordinationer.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **1.0** |
| *kedje-id* | Kedje-id håller ihop ordinationer i en ordinationskedja. | II | 1 | GUID |  | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning | J |

|  |  |
| --- | --- |
| **Associationer/Relationer** | **Beslutsregel** |
| *En* ***Ordinationskedja*** *består av (aggregat) en eller flera* ***Läkemedelsordination****.* | *Samtliga* ***Patient-id*** *i ingående* ***Läkemedelsordination*** *skall avse samma patient.* |
| *En eller flera* ***Ordinationskedja*** *ingår i (aggregat) en* ***Läkemedelslista.*** |  |
|  |  |

## Ordinationslista

Klassen *Ordinationslista* håller ihop alla ordinationskedjor för samma patient, dvs. den utgör patientens ordinationslista.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **1.0** |
| *underlagstidpunkt* | Read-only  Version på Ordinationslistan som helhet, dvs. varje förändring av de i Ordinationslistan ingående delarna (eller dess aggregat) ger en ny underlagstidpunkt.  Används för att verifiera att klientsystemet har rätt underlag vid ordination.  Formatet på underlagsversion är oväsentligt för klientsystemet, endast jämförelse är relevant. | TP | 1 |  |  | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning * Ordinera utsättning | J |

|  |  |
| --- | --- |
| **Associationer/Relationer** | **Beslutsregel** |
| *En* ***Ordinationslista*** *består av(aggregat) en eller flera* ***Ordinationskedja****.* | *Samtliga* ***Ordinationskedja*** *skall avse samma patient.* |

## Dosering (och subklasser)

I NOD 1.0 kommer doseringsmodellen att implementeras för *ordinationer* för både dos- och icke-dospatienter. För dospatienter är doseringsmodellen inskränkt till Tillfällesdosering vid *förskrivning* (motsvarar Doseringsschema och Intagstillfälle i befintlig modell).

### Dosering

*Klassen Dosering består normalt av ett Doseringssteg. Den kan även bestå av flera Doseringssteg, t.ex. vid upp- och nedtrappning av läkemedel. Dessa Doseringssteg följer då varandra i tiden och utgör tillsammans den kompletta doseringen.*

### Doseringssteg

Klassen Doseringssteg anger mängd och periodicitet under en avgränsad tid. De tre attributen fast dosering, maxdosering och villkorsdosering är alla av typen Doseringstyp och anger därmed samtliga en viss mängd och periodicitet, men med olika syfte. De tre angivna attributen kan, men behöver inte, förekomma samtidigt. Däremot måste minst ett av attributen fast dosering eller villkorsdosering alltid anges.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Attribut | Innehåll | Datatyp  kodklass | Mult | Kodverk/värdemängd | Beslutsregel / Kommentar |
| behandlingstid | den tid under vilket läkemedlet ska användas enligt ordination, t.ex. 4 veckor, 5–6 veckor | Tidsperiod | 0..1 |  | Se not 1.  NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| maxtid | flagga som anger om attributet behandlingstid avser den maximala tid som läkemedlet får användas | Boolean |  |  | Flaggan är satt till FALSE som förvalt värde, dvs. den anger att behandlingstiden inte är en maxtid.  NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| doseringsenhet | den enhet som doseringen avser, t.ex. tablett, ml eller droppe | Text | 1 | Se not 2. | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| fast dosering | dosering där ordinatören har bestämt mängd och periodicitet, t.ex. 2 tabletter 3 gånger dagligen |  | 0..1 | Doseringstyp | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| maxdosering | dosering som anger den högsta tillåtna mängden under en viss period, t.ex. högst 5 tabletter per vecka |  | 0..1 | Doseringstyp | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| villkorsdosering | ordinerad mängd och periodicitet som gäller om ett visst villkor är uppfyllt, t.ex. 1-2 tabletter till natten |  | 0..1 | Doseringstyp | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| villkorstext | text som anger villkor kopplat till en villkors­dosering, t.ex. "vid behov" | Text | 0..1 |  | Anges endast om attributet villkorsdosering förekommer.  NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| kortnotation | angiven kortnotation som beskriver doseringen | Text | 0..1 |  | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |

Not 1. Behandlingstid kan utelämnas i modellen. För att, ur medicinskt perspektiv, undvika otydlighet I hur detta skall tolkas bör behandlingstid därför implicit eller explicit anges på annat sätt. T.ex. i ordinationen, indirekt genom angiven total mängd, via möjliga utlämningstillfällen eller via förutbestämda utvärderingstillfällen.

Not 2. I dagsläget existerar ingen kvalitetssäkrad kodifierad förteckning över doseringsenheter. Via SIL kan dock doseringsenhet som text erhållas för vissa läkemedel.

### Doseringstyp

Klassen Doseringstyp är ett samlingsnamn för Frekvensdosering, Perioddosering, Tillfällesdosering, Rampdosering, Engångsdosering och Fritextdosering. Dessa har alla har det gemensamt att de anger mängd och periodicitet, men på lite olika sätt.

I modelleringstermer kallas detta för abstrakt klass.

### Frekvensdosering

Klassen Frekvensdosering beskriver dosering uttryckt som mängd och periodicitet i form av ett antal intag eller appliceringar under en viss tidsenhet, dvs. frekvensen.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Attribut | Innehåll | Datatyp  kodklass | Mult | Kodverk/värdemängd | Beslutsregel / Kommentar |
| dos | den mängd läkemedel som ska intas eller appliceras vid varje tillfälle, t.ex. 2 tabletter |  | 1 | Numeriskt intervall |  |
| frekvens | periodicitet för intaget eller appliceringen uttryck som antal gånger per tidsenhet, t.ex. 3 gånger dagligen |  | 1 | Frekvens |  |

### Perioddosering

Klassen Perioddosering beskriver dosering uttryckt som mängd och periodicitet i form av den tid som ska flyta mellan varje intag eller applicering.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Attribut | Innehåll | Datatyp  kodklass | Mult | Kodverk/värdemängd | Beslutsregel / Kommentar |
| dos | den mängd läkemedel som ska intas eller appliceras vid varje tillfälle, t.ex. 2 tabletter |  | 1 | Numerisk intervall |  |
| periodtid | periodicitet för intaget eller appliceringen uttryck som förfluten tid mellan varje intag eller applicering, t.ex. var 6:e timme |  | 1 | Tidsperiod |  |

### Tillfällesdosering

Klassen Tillfällesdosering beskriver dosering uttryckt som mängd och periodicitet i form av ett eller flera enskilda Doseringstillfällen som är knutna till tidpunkter eller händelser inom en viss period, vanligtvis ett dygn, exempelvis "1 tablett kl. 12:00 och en tablett till natten".

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Attribut | Innehåll | Datatyp  kodklass | Mult | Kodverk/värdemängd | Beslutsregel/ Kommentar |
| intag | det eller de Doseringstillfällen som anger mängd och tidpunkt inom perioden |  | 1..\* | Doseringstillfälle | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| periodlängd | Periodtid för intagen i dagar.  Vid regelbunden (daglig) dosering är periodlängd = 1, vid intag varannan dag är periodlängd = 2 osv. | NUM | 1 |  | Valideras att angivet värde är >0 och <= 28  *Ingår i expeditionsunderlag.*  NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |

### Rampdosering

Klassen Rampdosering innehåller uppgifter om en successiv ökning eller minskning av läkemedelsdosen under en angiven tid.

Detta innebär i praktiken att en trappstegsfunktion skapas i den slutliga doseringsanvisningen till patienten, där det aktuella ordinationsverktyget kan stå för detaljutformningen.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Attribut | Innehåll | Datatyp  kodklass | Mult | Kodverk/värdemängd | Beslutsregel/ Kommentar |
| start | den dosering som gäller vid Doseringsstegets start |  | 1 | Doseringstyp |  |
| slut | den dosering som gäller vid Doseringsstegets slut |  | 1 | Doseringstyp |  |
| dossteg | den mängd som dosen ska ökas eller minskas med vid varje tidssteg |  | 1 | Numerisk intervall |  |
| tidssteg | den tid som ska förflyta mellan varje ändring av dosen |  | 1 | Tidsperiod |  |

Det bör noteras att det rent matematiskt är tillräckligt att ange tre av de fyra attributen för att kunna bestämma det fjärde (ett så kallat överbestämt system). Det är dock inte självklart vilket attribut som vid ett givet ordinationstillfälle ska utelämnas. Samtliga attribut finns därför med i informationsstrukturen och det är istället ordinationsverktygets uppgift att se till att den inbördes konsistensen upprätthålls (i rimlig grad).



### Engångsdosering

Klassen Engångsdosering beskriver att intag eller applicering ska ske vid ett enda tillfälle, t.ex. *20 ml engångsdos*.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Attribut | Innehåll | Datatyp  kodklass | Mult | Kodverk/värdemängd | Beslutsregel / Kommentar |
| dos | den mängd läkemedel som ska intas eller appliceras, t.ex. 20 ml |  | 1 | Numerisk intervall |  |
| tid | den tid eller det tillfälle under dygnet när läkemedlet ska intas eller appliceras |  | 0..1 | Tidpunkt | Tidpunkt kan anges som en specifik dag, (datum, veckodag eller antal dagar från Doseringsstegets början) eller som ett tillfälle eller klockslag inom dygnet eller som en kombination av dessa.  Om tid utelämnas tolkas det som "omgående". |

Notera att behandlingstiden (i klassen Doseringssteg) saknar relevans vid Engångsdosering.

### Fritextdosering

I klassen Fritextdosering beskrivs en dosering i klartext. Denna Doseringstyp används för de fall då doseringen är för komplex eller av andra skäl inte kan anges inom ramen för någon av de andra Doseringstyperna. Ett exempel är dosering av blodförtunnande medel som ofta sker "*enligt särskild ordination*".

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Attribut | Innehåll | Datatyp  kodklass | Mult | Kodverk/värdemängd | Beslutsregel / Kommentar |
| text | dosering angiven i klartext | TXT | 1 |  |  |

Notera att all den information som utgör hela Doseringssteget inte behöver inrymmas i attributet text. Attributen doseringsenhet och behandlingstid, som ingår i klassen Doseringssteg, kan innehålla en del av den fullständiga informationen.

### Doseringstillfälle

Klassen Doseringstillfälle anger den mängd av läkemedlet som ska intas eller appliceras vid en viss tidpunkt eller händelse inom dygnet, t.ex. "*2 tabletter kl 14:30*" eller "*1 tablett till natten*".

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Attribut | Innehåll | Datatyp  kodklass | Mult | Kodverk/värdemängd | Beslutsregel / Kommentar |
| dos | den mängd läkemedel som ska intas eller appliceras |  | 1 | Numeriskt intervall | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| tid | den tid eller det tillfälle under dygnet när läkemedlet ska intas eller appliceras |  | 0..1 | Tid inom dygnet | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |
| *dag i period* | Dag i perioden när intag skall ske. | NUM | 1 | 1-14 | Exempel:  Intag ska ske varje måndag och onsdag och startdatum är på en måndag.  Måndag  Insättningsdatum = 2010-01-01  Periodlängd = 7  Dag i period = 1  Onsdag  Insättningsdatum = 2010-01-01  Periodlängd = 7  Dag i period = 3  dag i period <= *Tillfällesdosering.period­längd*    *Ingår i expeditionsunderlag.*  NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |

## Dispenseringsschema

Klassen *Dispenseringsschema* hanterar information om hur lång tid doseringen skall gälla. Klassen gäller enbart (vid förskrivning) för dospatienter.

Informationen genereras från *Dosering.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **1.0** |
| *periodlängd* | Antal dagar som doseringen skall gälla. | NUM | 1 | Vid regelbunden dosering anges periodlängd = 1.  Vid oregelbunden dosering anges antal dagar som intervallet omfattar. Exempelvis 2 om intag ska ske varannan dag. | Valideras att angivet värde är >0 och <= 28  *Ingår i expeditionsunderlag.* | NOD-tjänster:   * Ordinera insättning |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Associationer/Relationer** | **Beslutsregel** |
| *Ett* ***Dispenseringsschema*** *beskriver ett eller flera* ***Intagstillfälle****.* |  |
|  |  |

# Apoteksvy - Klasser och attribut

## Expeditionsunderlag

Denna klass innehåller de attribut (från övriga klasser) som krävs för att ett expeditionsunderlag ska kunna skapas. Enligt RIV-terminologi kan den ses som en V-MIM (verksamhetens meddelandeinformationsmodell) för meddelandet expeditionsunderlag.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Beskrivning** | **Format** | **Multi-plicitet** | **Kodverk/Värdemängd** | **Beslutsregler och kommentarer** | **Övrigt** | **1.0** |
| *Förskrivarkod* | Förskrivarens individuella 7-ställiga legitimationskod eller förskrivarens gruppförskrivarkod då individuell kod saknas. | II | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om teknisk sprit eller läkemedel ordineras.*  *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Legitimations-kod* | Förskrivarens 7-ställiga förskrivarkod alternativt 6-ställiga legitimationskod. | KTOV | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om gruppförskrivarkod anges. Gäller enbart om Yrkeskod är skilt från LK.* | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Yrkeskod* | Förskrivarens yrkeskod enligt SoS. Se IS05 Legitimationsregister för mer information. | KTOV | 1..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Befattningskod* | Förskrivarens befattningskod enligt HSA | KTOV | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Förnamn* | Förskrivarens förnamn | TXT | 1..1 |  |  | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Efternamn* | Förskrivarens efternamn | TXT | 1..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Arbetsplatskod* | Förskrivarens arbetsplatskod eller grupparbetsplatskod | KTOV | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om förmån angivits.*  *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Arbetsplats* | Förskrivarens lokalitet (adress 1). Ej gatunummer. Exempelvis: Vårdcentralen Humlan eller Privat, Kirurgi/ortopedi | TXT | 1..1 |  |  | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Adress* | Förskrivarens eller vårdcentralens gatuadress | TXT | 1..1 |  |  | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Postnummer* | Förskrivarens eller vårdcentralens postnummer | TXT | 1..1 |  |  | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Postort* | Förskrivarens eller vårdcentralens postort | TXT | 1..1 |  |  | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Telefonnummer 1* | Förskrivarens eller vårdcentralens telefonnummer | TXT | 1..1 |  |  | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Telefonnummer 2* | Förskrivarens direktnummer | TXT | 0..1 |  | *Lämnas ej ut till patient* | Ursprung från klassen HSA-Person | J |
| *Personnummer* | Patientens personnummer | TXT | 0..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Journalhandling attributet *person-id* | J |
| *Födelsedatum* | Patientens födelsedatum | NUM | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om Personnummer saknas.*  *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Förnamn* | Patientens förnamn | TXT | 1..1 |  |  | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Efternamn* | Patientens efternamn | TXT | 1..1 |  |  | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Kön* | Patientens kön | KTOV | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om Personnummer saknas. 1 = Man 2 = Kvinna 3 = Okänd*  *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Adress 1* | Patientens gatuadress 1 | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Adress 2* | Patientens gatuadress 2 | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Postnummer* | Patientens postnummer | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Postort* | Patientens postort | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Telefonnummer 1* | Patientens telefonnummer 1 | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Telefonnummer 2* | Patientens telefonnummer 2 | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Patientinformation | J |
| *Originalordinations-id* | Unikt id för en ordination som genereras av vårdaktör eller apoteksaktör. Då en pappersordination registreras i OR vars ursprung är E-ordination eller E-recept (NEF) anges E-ordinationens ursprungliga Originalordinations-id. Kan vara ett UUID eller GUID. | II | 1..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Journalhandling attributet *Original-id* | J |
| *Ordinationstidpunkt* | Vid skapa ordination via vård: datum och tid då ordinationen skapas i vårdsystemet. Vid skapa ordination via apotek: utfärdardatum på ordinationen. | TP | 1..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Journalhandling attributet *Upprättad tidpunkt* | J |
| *Tidigare ordinations-id* | Koppling till föregående ordination vid ordinationsförändringar. Ordinationerna behandlas som olika, fristående ordinationer. Används exempelvis vid förlängningar eller för att koppla ihop en ordination som skrivits ut på receptoriginal och registrerats in i OR igen. |  | 0..1 |  | *Valideras i AFF* |  | J |
| *Förskrivarens kommentar* | Förskrivarens kommentar till farmaceut. Skrivs ut vid utskrift av elektronisk ordination. | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Förskrivningsdel attributet *Ordinatörens kommentar* | J |
| *Mottagande apotek* | Apoteks-id om ordinationen är direktadresserad | II | 0..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Leverans-meddelande* | Leveransinformation om ordinationen skickas till ett ombud | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Ordinationstyp* | Typ av ordination. Anges enbart för dospatienter. | KTOV | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om aktivt dosunderlag finns. Valideras att värde:  B = Helförpackning vid behov S = Helförpackning stående D = Dispenserad ordination Saknas aktivt dosunderlag sätts Ordinationstyp = B.*  *Valideras i AFF. Får ej skickas in för icke-dospatient* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel attributet *Förpackningstyp* | J |
| *Akut* | Markering om dispenserad ordination är akut. | J/N | 0..1 |  | Defaultvärde = falskt | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Utsättningstidpunkt* | Datum och tid när patienten skall avsluta intag. | DAT | 0..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Läkemedelsordination | J |
| *Utsättningskommentar* | Kommentar varför ordinationen blev utsatt. | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Läkemedelsordination attributet *Utsättningsorsak text* | J |
| *NPL Pack-id* | NPL Pack-id alternativt SB Pack-id som identifierar läkemedelsartikel. | II | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om Varunr saknas. Om artikeln är ett läkemedel måste NPL Pack-id anges.*  *Valideras i AFF.* | Ursprung från klassen Ordinerat läkemedel | J |
| *NPL-id* | NPL-id alternativt SB-id som identifierar produkt. | II | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om Varunr saknas. Om artikeln är ett läkemedel måste NPL-id.*  *Valideras i AFF.* | Ursprung från klassen Ordinerat läkemedel | J |
| *Varunr* | Identitet på förskrivet livsmedel eller handelsvara. | II | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om NPL-id och NPL pack-id saknas. Om artikeln är ett läkemedel får inte varunr anges. Valideras i AFF.* | Ursprung från klassen Ordinerat läkemedel | J |
| *Doseringstext 1* | Instruktion till patienten. Skrivs ut på Mina sparade recept, doseringsetikett och vid utskrift av elektroniskt ordination. | TXT | 1..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Läkemedelsordinationen attributen *Doseringstext + Användning* | J |
| *Doseringstext 2* | Kompletterande doseringstext för exempelvis extempore och licensläkemedel. | TXT | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Läkemedelsordinationen attributet *Beskrivning* | J |
| *Språkkod* | Främmande språk för doseringstext enligt ISO-639-1 | KTOV | 0..1 |  |  | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Ändamål klartext* | Ordinationsorsak | TXT | 1..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Läkemedels-ordination attributet *Behandlingsändamål* | J |
| *Förmån* | Förskrivaren uppgift om ordinationen ska innefattas i förmånen. | KTOV | 1..1 |  | *Falskt = U = Utan förmån Sant = R = Med förmån*  *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel attributet *Betalningsmodell* | J |
| *Insättningstidpunkt* | Datum och tid när patienten skall påbörja intag. | DAT | 0..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Läkemedels-ordination | J |
| *Ej tillåten substitution* | Markering om förskriven vara ej får bytas ut enligt förskrivare. | J/N | 0..1 |  | *Defaultvärde = falskt* | Ursprung från klassen Ordinerat läkemedel | J |
| *Sista giltighetsdag* | Ordinationens sista giltighetsdag | DAT | 0..1 |  | *Defaultvärde = Ordinationstidpunkt + 1 år och en dag.*  *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Antal uttag* | Förskrivet antal uttag | NUM | 1..1 |  | *Valideras att värde är > 0* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Antal förpackningar* | Antal förpackningar som ska expedieras per uttag | NUM | 1..1 |  | *Valideras att angivet värde > 0* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Startförpackning* | Markering om startförpackning ska expedieras vid första uttag | J/N | 1..1 |  | *Defaultvärde = falskt* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Första uttag före* | Datum inom vilken första uttag av läkemedel måste göras. | DAT | 0..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Expeditionsintervall* | Absolut expeditionsintervall. Av förskrivaren angiven kortaste tid mellan två expeditioner. | NUM | 0..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel attributet *Utlämningsintervall* | J |
| *Intervallenhet* | Enhet för det absoluta expeditionsintervallet. Kan anges i dagar, veckor eller månader. | KTOV | 0..1 |  | *Obligatorisk parameter om Expeditionsintervall anges. Mn = Månader V = Veckor Dg = Dagar* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Max dygnsdos* | Tillåten maximal dygnsdos | NUM | 0..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Ingen dygnsdos* | Markering att dygnsdos ej kan anges. Markeras parametern sätts Dygnsdos = 0 | J/N | 0..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Max veckodos* | Tillåten maximal veckodos | NUM | 0..1 |  | *Valideras i AFF* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Bytes ej* | Markering att förskrivare eller patient beslutat att ordinerad artikel ej får bytas ut. | TXT | 0..1 |  | *Får enbart anges för Ordinationstyp = D*  *Möjliga värden: L = Förskrivar-nej P = Patient-nej* | Ursprung från klassen Förskrivningsdel | J |
| *Periodlängd* | Antal dagar som dosering skall gälla. Får maximalt anges till 28 dagar. Vid regelbunden dosering anges periodlängd = 1. Vid oregelbunden dosering anges antal dagar som intervallet omfattar. Exempelvis 2 om intag ska ske varannan dag. | NUM | 1..1 |  | *Valideras att angivet värde är >0 och <= 28* | Ursprung från klassen Doseringsschema (befintlig modell)/Tillfällesdosering (denna modell) | J |
| *Dag i period* | Dag i perioden när intag skall göras. Exempel: Intag ska ske varje måndag och onsdag och insättningsdatum är på en måndag. Måndag: Periodlängd= 7 Dag i period = 1 Onsdag: Periodlängd=7 Dag i period=3 | NUM | 1..\* |  | *Valideras att angivet värde är > 0 och <= angiven periodlängd.* | Ursprung från klassen Intagstillfälle (befintlig modell)/Doseringstillfälle (denna modell), attributet dag i period. | J |
| *Intagstillfälle* | Klockslag när patienten ska inta medicinering | NUM | 1..\* |  | *Valideras att angivet värde är inom intervallet 0-23.* | Ursprung från klassen Intagstillfälle (befintlig modell)/Doseringstillfälle (denna modell), attributet tid. | J |
| *Intagsmängd* | Intagsmängd per tillfälle | NUM | 0..\* |  |  | Ursprung från klassen Intagstillfälle (befintlig modell)/Doseringstillfälle (denna modell), attributet dos. | J |
| *Underlagsversion* | Patientens underlagsversion i receptdepån. | NUM | 0..1 |  | *Obligatorisk för dospatient* | Sparas i inte i NODgygyf | J |
| *Testindikator* | Markering om ordinationen är äkta, för test eller för utbildning. | NUM | 1..1 |  |  | Sparas i inte i NOD | J |

1. Det latinska ordet "sic" betyder "så" och används normalt i betydelsen "så menar jag". I dag rekommenderas *Obs* i stället för *sic* i förskrivningssammanhang. [↑](#footnote-ref-1)