



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**

e-VIS | Rådslag nr 3: koder på primärförpackning

2022-06-01

Hur jobbar Region Uppsala med CLMA idag – och hur ser planerna ut framåt?

- Långsiktigt arbete bla pga regelverk som inte stöder vår önskade utveckling
 - Industridialoger med LV
 - Skrivelser till LV
- Bygger ett nytt sjukhusapotek...från grunden...
- Pågående projekt SELK
- Jobbar mot att sjukhusens läkemedelsförsörjning ska vara av "unit-dose" typ i så stor utsträckning som det är möjligt
 - Inklusive centralt tillverkade förfyllda sprutor
- "Unit-dose" ser vi som en förutsättning för CLMA
 - 2D-koder på primärförpackning ger ett visst stöd, men är inte självklart lösningen för CLMA. Det behövs fortfarande informationsöverföring från primärförpackning till den vehikel som använd vid administrering



...och hur ser planerna ut framåt?

- Planerar för tillverkning av "unit-dose", initialt fasta perorala beredningsformer (men inte begränsat till det). Kravställning och upphandling nära förestående.
- Dessa kan användas som "unit-dose" eller patientbundet redan vid produktion. Förfyllda sprutor är analoga med "unit-dose".
- Det som idag saknas är systemstöd:
 - Kravställning och upphandling av PIS
 - Kravställning och implementering av lagerhanteringssystem
 - Kravställning och upphandling av stöd för övrigaseptisk beredning
 - Krav på journalsystemet att kunna hantera bedside-scanning



Gjorda framsteg

- Integration av cytostatikarobot med ordinationssystem
 - Integration mellan Cytodos – Kirolink – ELAS innebär att ordinatörens information följer produkten genom hela produktionskedjan, utan handpåläggning, och finns tillgänglig för administrerande ssk. Detta ger att vi är väldigt nära att kunna hantera cytoberedningar enligt CLMA. Kommande projekt?
- Att fundera på när det gäller CLMA:
 - Hur ska detta genomföras så att man verkligen får alla att (vilja) följa systemet? Det får inte upplevas som krångligt. Det får inte upplevas eller vara en tidstjuv.

