

Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse samt ansvar för den samlade läkemedelslistan

Syfte

Det övergripande syftet är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen. Målet är minskade läkemedelsfel samt en korrekt läkemedelsanvändning för samtliga patienter.

Omfattning

Rutinen ska följas av alla enheter inom de sjukvårdande förvaltningarna.

Ansvar

Läkemedelssektionen ansvarar för rutinen. Regionens chefläkare och Läkemedelskommittén har varit delaktiga i dess utarbetning.

Verksamhetschefen har ansvar för att rutinen och gällande föreskrift HSLF-FS 2017:37 efterlevs. Varje läkare har ansvar för att genomföra läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelse enligt rutinen.

Ansvar för patientens ordinerade läkemedel/samlade läkemedelslista:

- Den som ordinerar ett läkemedel ansvarar för att det finns en plan med mål, uppföljning och avslutning av behandlingen som dokumenteras i journal.
- Vid ändring av pågående ordination, inklusive förnyelse av recept, tar ordinatören samtidigt över ansvar för uppföljning och avslutning av behandlingen. Ordinatören bär ansvaret för uppföljning till dess att annan ordinator accepterat övertag. Skulle ordinatören inte längre arbeta på enheten, bär enheten ansvaret för uppföljning och avslutning.
- Ordinatören ska ta hänsyn till patientens aktuella hälsotillstånd och annan pågående behandling vid varje ny eller förändrad ordination.
- Om förändring i hälsotillstånd innebär att pågående behandling behöver omvärderas, har den som träffar patienten ansvar för att det sker, oavsett vem som satte in behandlingen. Antingen gör man det själv med en ny ordination eller ändring på befintlig ordination, eller säkerställer att annan läkare tar över.
- Om inget behöver ändras i pågående behandling tar man inte över annan läkares uppföljningsansvar, såvida man själv inte accepterat övertag.

Bakgrund

Region Kalmar har av patientsäkerhetsskäl beslutat att enkel läkemedelsgenomgång ska genomföras för samtliga patienter vid läkarbesök och vid byte av vårdform. Dessutom ska alla patienter med stadigvarande medicinering erbjudas såväl en enkel som vid behov en fördjupad läkemedelsgenomgång årligen. Detta gäller oavsett ålder och antal mediciner. Innehållet i genomgångarna ska följa Socialstyrelsens författning, HSLF-FS 2017:37, 11 kap.

För instruktion om dokumentation i Cosmic "[Rutiner för användning av läkemedelsmodulen i Cosmic](#)".

För instruktioner vid kommunal hemsjukvård "[Praktiska anvisningar – Läkemedelsgenomgång](#)".

För instruktioner för dosanslutna patienter se "[Rutin för maskinell dosdispensering i Kalmar län](#)".

Enkel Läkemedelsgenomgång

Målet är en korrekt och aktuell läkemedelslista.

För dosanslutna patienter stäms läkemedelslistorna i Pascal och Cosmic av och uppdateras vid vårdövergångar mellan öppen- och slutenvård.

När ska enkel läkemedelsgenomgång genomföras?

För samtliga patienter vid:

- Inskrivning i slutenvård.
- Läkarbesök i öppenvård (primärvård och specialistmottagningar) som leder till ordinationsändring/receptförskrivning. Läkemedelsgenomgång ska erbjudas årligen vid stadigvarande medicinering.
- Påbörjad hemsjukvård och därefter årligen.
- Inflyttning i annan boendeform som t ex SÄBO och därefter årligen.

Vem ska göra enkel läkemedelsgenomgång?

Läkare på aktuell enhet ansvarar för att fastställa aktuell läkemedelslista. Underlag för denna lista kan tas fram av annan hälso- och sjukvårdspersonal, exempelvis andra läkare, sjuksköterskor, undersköterskor eller kliniska farmaceuter.

Vad ska göras vid en enkel läkemedelsgenomgång?

1. Läkemedelsavstämning. Kartlägg:
 - a. vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför,
 - b. vilka av dessa läkemedel patienten använder, samt
 - c. vilka övriga läkemedel patienten använder, exempelvis förskrivningar från annan vårdgivare, lånade läkemedel och receptfria läkemedel.

För dosanslutna patienter: Vid inskrivning på sjukhus uppdateras läkemedelslistan i Cosmic efter avstämning mot Pascal.

2. Rimlighetsbedömning. Bedöm om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker.

Identifiera och åtgärda problem, t ex orimliga doseringar, uppenbara kontraindikationer, oavsiktlig dubbelanvändning.
3. Justera läkemedelslistan, i samråd med patienten om möjligt. Pausa läkemedel som patienten inte använder där annan läkare behöver ta ställning i samråd med patienten (se punkt 4).
4. Kontakta berörd ordinator. I de fall läkaren som gör läkemedelsgenomgång inte kan ta ansvar för bedömning av samtliga ordinationer ska remiss skickas till den läkare som har behandlingsansvaret, som i sin tur gör en bedömning enl punkt 2 ovan, alternativt en fördjupad läkemedelsgenomgång.
5. Informera patient och/eller närstående/kontaktperson/kommunsjuksköterska. Ge patienten en aktuell läkemedelslista (ur Cosmic och/eller Pascal) samt individuellt anpassad skriftlig information om förändringar. Informera även om orsaker till förändringarna.
6. Dokumentera
 - a. Vad som ändrats och orsaken till ändringar (Sökord: Läkemedelsberättelse)
 - b. Mål med behandlingen samt vem som ska följa upp behandlingen och när (sökord: Läkemedelsplan, Uppföljning).
 - c. Åtgärds-koder XV015 (enkel läkemedelsgenomgång), XV016 (fördjupad läkemedelsgenomgång), XV017 (läkemedelsberättelse)

Fördjupad Läkemedelsgenomgång

Vid en fördjupad läkemedelsgenomgång görs en systematisk bedömning och omprövning av läkemedelsbehandlingen. Läkemedelsgenomgången görs om möjligt i partnerskap med patienten/närstående där hänsyn tas till individens behov, erfarenheter och resurser.

När ska fördjupad läkemedelsgenomgång genomföras?

Kan initieras i samband med allmänkontroll eller om behov uppmärksammas. Genomför en fördjupad läkemedelsgenomgång om problemen inte kunnat lösas vid en enkel läkemedelsgenomgång eller vid misstanke om ytterligare problem.

Vem ska göra fördjupad läkemedelsgenomgång?

Patientansvarig läkare, vid behov i samarbete med andra professioner såsom sjuksköterska, undersköterska, klinisk farmaceut. För patienter inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård genomförs genomgångarna i samarbete med kommunsköterskor, se separat rutin.

Ansvaret för fördjupad läkemedelsgenomgång ligger hos den läkare eller enhet som bedöms bära huvudansvar för patientens läkemedelslista. Vanligtvis sker detta i primärvård, men kan även ske vid specialistmottagningar. Alla läkare som bedömer att det finns behov av en fördjupad läkemedelsgenomgång kan initiera en sådan.

Vad ska göras vid en fördjupad läkemedelsgenomgång?

1. Ta prover och kontroller. Beräkna njurfunktionen. Använd gärna Phase-20 eller Phase-Proxy för symtomskattning.
2. Läkemedelsavstämning. Kartlägg vilka läkemedel patienten använder om detta inte nyligen gjorts. Efterfråga hur läkemedlen används för att fånga upp eventuella hanteringsproblem.
3. Analysera och ompröva behandlingen. För varje ordinerat läkemedel:
 - a. kontrollera att det finns en aktuell indikation
 - b. värdera behandlingseffekten
 - c. bedöm hur doseringen av läkemedlet förhåller sig till patientens fysiologiska funktioner, exempelvis njurfunktion, blodtryck
 - d. utvärdera om läkemedlets biverkningar, risken för biverkningar eller risken för interaktioner är större än nyttan med läkemedlet
 - e. värdera nyttan med läkemedlet i förhållande till patientens övriga läkemedel
 - f. bedöm om patienten har indikation för ytterligare läkemedelsbehandling

4. Justera och planera. Genomför förändringar i behandlingen direkt eller stegvis enligt en planering. Planera för uppföljning av förändringar.
5. Kontakta berörd ordinator. I de fall läkaren som gör läkemedelsgenomgång inte kan ta ansvar för bedömning av samtliga ordinationer ska remiss skickas till den läkare som har behandlingsansvaret, som i sin tur gör en bedömning enl punkt 3 ovan.
6. Informera patient och/eller närstående/kontaktperson/kommunsjuksköterska. Ge patienten en aktuell läkemedelslista (ur Cosmic och/eller Pascal) samt individuellt anpassad skriftlig information om förändringar. Informera även om orsaker till förändringarna.
7. Dokumentera
 - a. Vad som ändrats och orsaken till ändringar (Sökord: Läkemedelsberättelse).
 - b. Mål med behandlingen samt vem som ska följa upp behandlingen och när (sökord: Läkemedelsplan, Uppföljning).
 - c. Åtgärds-koder XV015 (enkel läkemedelsgenomgång), XV016 (fördjupad läkemedelsgenomgång), XV017 (läkemedelsberättelse).
8. Följ upp.

Rutin inom slutenvård

Vid inskrivning/på akutmottagning:

- För samtliga patienter: Genomför en enkel läkemedelsgenomgång och aktivera läkemedelslistan i Cosmic. Se även [Rutiner för användning av läkemedelsmodulen i Cosmic](#)
- För dosanslutna patienter: Stäm av läkemedelslistan i Cosmic mot förskrivningar i Pascal.
- Uppmärksamma behov av en fördjupad läkemedelsgenomgång under vårdtiden om problem kvarstår eller om det finns misstanke om ytterligare problem.

Under vårdtiden:

- Om patienten är dosansluten och det inte är dokumenterat att avstämning är gjord mot Pascal ska detta ske skyndsamt.
- Om läkemedelslistan innehåller pausade eller kryssade läkemedel ska ett nytt ställningstagande till ordinationer göras inom rimlig tid.
- Följ upp den enkla läkemedelsgenomgången och genomför vid behov en fördjupad läkemedelsgenomgång.

Vid utskrivning:

- Kontrollera att läkemedelslistan stämmer inför hemgång.
- För dosanslutna patienter: Uppdatera Pascal.
- Säkerställ att patienten har läkemedel tillgängliga.
- Informera patient och/eller närstående/kontaktperson/kommunsjuksköterska enligt ovan.
- Dokumentera i epikris enligt ovan.

Rutin inom primär- och specialistanknuten öppenvård

Vid läkarbesök eller hembesök:

- Genomför en enkel läkemedelsgenomgång.
- Genomför eller förbered för en fördjupad läkemedelsgenomgång om en enkel läkemedelsgenomgång inte gett resultat eller vid misstanke om ytterligare problem.
- Säkerställ att patienten har läkemedel tillgängliga.
- Informera patient och/eller närstående/kontaktperson/kommunsjuksköterska enligt ovan.
- Dokumentera i Cosmic enligt ovan. För dosanslutna patienter ska förskrivningar i Pascal journalföras i Cosmic.

Bilaga. Exempel på individuellt anpassad information till patient (Läkemedelsberättelse)

1. Läkemedelslista
2. Utskrivningsbesked
3. Blankett Läkemedelsberättelse

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
2022-10-13	Översyn och överföring till ny rutinmall	Lina Hellström, Tobias Damgaard