

REGIONAL MEDICINSK RIKTLINJE – LÄKEMEDEL

Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse

Fastställt februari 2023 av Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen. Giltig t.o.m. februari 2025.

Huvudbudskap

Enkel läkemedelsgenomgång

(STRUKTURERAD KARTLÄGGNING OCH SÄKERHETS-
VÄRDERING AV AKTUELL LÄKEMEDELSBEHANDLING)

Ska genomföras minst en gång årligen i primärvården för alla patienter ≥ 75 år, vid inflyttning på vård- och omsorgsboende, vid inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård, vid inskrivning på sjukhus och när läkemedelsrelaterade problem misstänks.

Fördjupad läkemedelsgenomgång

(SYSTEMATISK GRANSKNING OCH UTVÄRDERING AV
LÄKEMEDELSBEHANDLINGEN)

Ska genomföras minst en gång årligen i primärvården för alla patienter ≥ 75 år, vid inflyttning på vård- och omsorgsboende vid inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård samt när läkemedelsrelaterade problem ej kunnat åtgärdas vid en enkel läkemedelsgenomgång.

Läkemedelsberättelse

(REDOGÖRELSE FÖR VILKA LÄKEMEDELSFÖRÄNDRINGAR
SOM GJORTS UNDER ETT VÄRDILLFÄLLE)

Ska överlämnas till alla patienter oavsett ålder vid utskrivning från sjukhus tillsammans med en aktuell läkemedelslista och vidarebefordras till nästa vårdgivare samma dag.

Bakgrund

Vid varje läkarbesök som innefattar ordination av läkemedel ska en läkemedelsanamnesmed kartläggning av medicineringen vara rutin.

Utöver detta finns strukturerade arbetssätt, enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelse, med syfte att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen, inte minst i vårdens övergångar.

Särskilt äldre, som är mer känsliga för läkemedel, har behov av dessa insatser.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2017:37) ska patienter ≥ 75 år erbjudas läkemedelsgenomgångar. Läkemedelsberättelse ska överlämnas till patienter som vårdats på sjukhus enligt samma föreskrifter och enligt patientsäkerhetsöverenskommelsen mellan Sveriges kommuner och landsting och regeringen 2013.

Läkare har ansvaret för att genomföra läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelser.

Ansvar

Varje **utförare** inom regionen ansvarar för att

- rutiner för läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelser tas fram i enlighet med dessa riktlinjer
- dokumentation i journalsystemen möjliggörs så att riktlinjerna kan efterlevas
- efterlevnaden av riktlinjen följs upp

Varje **verksamhetschef** ansvarar för att

- rutiner finns för att läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelser kan genomföras enligt riktlinjerna
- patienter tilldelas en läkare som kan genomföra och/eller följa upp läkemedelsgenomgångar
- läkarna ges möjlighet att genomföra läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelser på det sätt som riktlinjerna anger

Varje **läkare** ansvarar för att

- genomföra läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelse i enlighet med riktlinjerna för de patienter han/hon har ansvaret för
- planera och genomföra uppföljning av
- läkemedelsgenomgångar hos den enskilde patienten

Uppföljning

Enkel läkemedelsgenomgång

- andel patienter som flyttat in på vård- och omsorgsboende eller skrivits in i kommunal hälso- och sjukvård där enkel läkemedelsgenomgång genomförts inom två veckor (åtgärdskod XV015 eller XV016)
- andel enkla/fördjupade läkemedelsgenomgångar där patienten erhållit en läkemedelslista (journalgranskning/stickprov)

Fördjupad läkemedelsgenomgång

- andel patienter ≥ 75 år listade på vårdcentralen som under året haft minst en fördjupad läkemedelsgenomgång (åtgärdskod XV016)
- andel fördjupade läkemedelsgenomgångar där adekvata kontroller och provtagningar gjorts i anslutning till läkemedelsgenomgången (journalgranskning/stickprov)

Läkemedelsberättelse

- andel vårdtillfällen där patienten erhållit en läkemedelsberättelse vid utskrivningen (åtgärdskod XV017)
- andel läkemedelsberättelser där orsakerna till förändringar i läkemedelsbehandlingen framgår (journalgranskning/stickprov)
- andel vårdtillfällen där läkemedelsberättelse skickats till nästa vårdgivare på utskrivningsdagen (journalgranskning/stickprov)

Enkel läkemedelsgenomgång – åtgärdskod XV015

För alla patienter oavsett ålder

- i samband med fördjupad läkemedelsgenomgång
- som flyttar in till vård- och omsorgsboende eller skrivs in i kommunal hälso- och sjukvård (inom två veckor)
- där läkemedelsrelaterade problem misstänks
- vid inskrivning på sjukhus

Utförs av läkare tillsammans med patient/närstående samt ev. vårdpersonal. Genomförs i primärvård, övrig öppenvård och i slutenvård.

1 Kartlägg medicineringen

Alla läkemedel som är ordinerade, inkl ordinationsorsak, alla läkemedel som patienten använder, inklusive receptfria läkemedel och naturläkemedel. Källor som kan användas är patienten, anhöriga, journal, Pascal, Läkemedelsförteckningen (nås via Pascal, NPÖ, Mina vårdkontakter) och läkemedelslistor från andra vårdgivare.

2 Är medicineringen säker?

Åtgärda orimliga doseringar, allvarliga biverkningar, riskfyllda läkemedel och betydelsefulla interaktioner. Om problem kvarstår – genomför/planera

3 Ge patienten en aktuell läkemedelslista

som innehåller läkemedel, dosering och ordinationsorsak. Informera patienten om förändringar och orsaken till dessa. Dokumentera genomgången i journalen. För patienter med dosexpedition ska alla läkemedel föras in i Pascal för att säkerställa en korrekt läkemedelslista.

Läkemedelsrelaterade problem

kan vara olämpliga läkemedelsval, felaktig dosering, biverkningar, interaktioner, hanteringsproblem eller andra problem som är relaterade till en patients läkemedelsanvändning.

Fördjupad läkemedelsgenomgång – åtgärdskod XV016

För alla patienter ≥75 år

- som är listade på vårdcentralen (årligen)
- på annan öppenvårdsmottagning om patienten endast använder läkemedel som förskrivs från denna mottagning (årligen)

För alla patienter oavsett ålder

- som flyttar in till vård- och omsorgsboende eller skrivs in i kommunal hälso- och sjukvård (snarast, dock senast inom tre månader)
- där misstanke om läkemedelsrelaterade problem kvarstår och ej kunnat åtgärdas vid en enkel läkemedelsgenomgång

Utförs av läkare tillsammans med patient/närstående samt ev. vårdpersonal. Specialist/annan kollega kan konsulteras vid behov. Genomförs framför allt i primärvården. I övrig öppenvård eller slutenvård kan fördjupad läkemedelsgenomgång påbörjas eller genomföras. Patienten kan också remitteras till primärvården för detta.

1 Genomför en enkel läkemedelsgenomgång

Om en sådan nyligen gjorts – uppdatera läkemedelslistan

2 Ta prover och kontroller

Ta de prover och kontroller som behövs för att kunna bedöma patientens hälsotillstånd och läkemedelsbehandling, t.ex. kreatininvärde, blodtryck, symtomskattning (t.ex. PHASE-20, www.lul.se/phase20). Beräkna njurfunktionen.

3 Utvärdera och ompröva behandlingen

utifrån patientens hälsotillstånd. Eftersök biverkningar och gör en bedömning av varje läkemedel:

- Föreligger relevant ordinationsorsak?
- Värdera effekten
- Behöver doseringen justeras?
- Väg risker/biverkningar mot nytta
- Kan tillståndet behandlas på något annat fördelaktigare sätt?

- Är läkemedlet optimalt i förhållande till patientens övriga ordinationer?
- Finns interaktioner?

4 Justera och planera

Initiera de förändringar som genomgången resulterat i. Planera fortsatt uppföljning.

5 Informera och dokumentera

Informera patienten om resultatet av läkemedelsgenomgången och överlämna en aktuell läkemedelslista. Dokumentera läkemedelsgenomgången i journalen. Om det är aktuellt ska sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård och vård- och omsorgsboende meddelas.

Anpassa alltid informationen om läkemedlen efter patientens individuella förutsättningar

Läkemedelsberättelse – åtgärdskod XV017

För alla patienter oavsett ålder

- som skrivs ut från sjukhus

Skrivs av läkare för patienten och nästkommande vårdgivare. Kan ingå i som en del i utskrivningsinformationen.

1 I läkemedelsberättelsen beskrivs

- vilka förändringar av läkemedelsbehandlingen som gjorts under vårdtiden, orsakerna till dessa samt planerad behandlingstid
- när och hur läkemedelsbehandlingen ska följas upp
- vilken vårdenhets ansvar för uppföljningen

2 Överlämnas till patienten

tillsammans med aktuell läkemedelslista

3 Skickas till nästa vårdgivare

på utskrivningsdagen tillsammans med aktuell läkemedelslista (inklusive kommunal hälso- och sjukvård). För uppföljning av läkemedelsbehandlingen ska remiss skickas.

**FÖR TERAPIGRUPP
ÄLDRE OCH LÄKEMEDEL**
Jesper Poucette, ordförande