

| | | | |
|---|---|-------------------------------|-----------------------------|
| Dokumenttyp Riktlinje | Ansvarig verksamhet Läkemedelscentrum | Version 5 | Antal sidor 3 |
| Dokumentägare Jessica Hjert Apotekare | Fastställare Susanne Carlsson Verksamhetschef | Giltig fr. o.m. 2023-06-29 | Giltig t.o.m. 2025-06-28 |

Enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång

Gäller för: Hälso- och sjukvård, Kommunal vård och omsorg

Riktlinjen utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2017:37.

Patientens läkemedelslista ska ses över varje gång läkemedelsbehandlingen ändras eller när patientens tillstånd förändras. Vissa patientgrupper ska utöver det erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång. Vid kvarvarande läkemedelsrelaterade problem efter en enkel läkemedelsgenomgång ska en fördjupad läkemedelsgenomgång erbjudas. Om patienten har ordinationer från olika läkare kan dessa behöva kontaktas i samband med läkemedelsgenomgången.

Målet med genomgångarna är att patienten alltid ska ha en aktuell läkemedelslista efter varje vårdkontakt och en korrekt och ändamålsenlig läkemedelsbehandling.

Enkel läkemedelsgenomgång

Samtliga patienter som är 75 år och äldre och är ordinerade minst fem läkemedel ska erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång vid

- besök hos läkare där läkemedel har relevans för aktuell vårdkontakt
- inläggning på en vårdavdelning.

Samtliga patienter ska erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång

- vid påbörjad hemsjukvård
- vid inflyttning i särskilt boende (SÄBO)
- årligen under pågående hemsjukvård eller boende i SÄBO.

Dessutom ska patienter med läkemedelsrelaterade problem eller där det finns misstanke om sådana problem erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång.

Följande frågor ska besvaras:

- Vilka läkemedel är patienten ordinerad och varför?
- Vilka läkemedel använder patienten i praktiken?
- Tar patienten också några receptfria läkemedel eller naturläkemedel?

Källor som kan användas för att ta reda på vilka läkemedel patienten är ordinerad: patienten själv, närstående, läkemedelslista från annan vårdgivare, Pascal, förskrivna och uthämtade läkemedel i Förskrivningskollen samt NPÖ (Nationell patientöversikt).

Vid inskrivning på sjukhus ska en enkel läkemedelsgenomgång genomföras under första vård dygnet.

Läkare kan ensam eller med hjälp av farmaceut och/eller sjuksköterska genomföra en enkel läkemedelsgenomgång. Läkare ska kontrollera om patienten har dosdispenserade läkemedel.

Dospatienter är markerade med symbolen DOS i Cosmic och Pascal speglas i dosfliken i läkemedelsmodulen.

Läkare ska kontrollera om läkemedelslistan är korrekt samt bedöma om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker.

Läkemedelsrelaterade problem, såsom interaktioner, biverkningar eller bristande följsamhet, som kan lösas direkt ska åtgärdas. Om det finns övriga läkemedelsrelaterade problem som inte kan lösas direkt krävs en fördjupad läkemedelsgenomgång.

Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska patienten få individuellt anpassad information om eventuella ändringar som har gjorts i läkemedelsbehandlingen och orsaker till åtgärderna, information om målen för läkemedelsbehandlingen samt en uppdaterad läkemedelslista.

Fördjupad läkemedelsgenomgång

Finns kvarstående läkemedelsrelaterade problem efter en enkel läkemedelsgenomgång ska en fördjupad läkemedelsgenomgång erbjudas. Läkare kan ensam eller med hjälp av annan läkare, farmaceut eller sjuksköterska genomföra en fördjupad läkemedelsgenomgång.

För varje ordinerat läkemedel ska:

- aktuell indikation för läkemedlet kontrolleras
- behandlingseffekten utvärderas
- dosen bedömas avseende patientens njurfunktion och ålder
- nyttan med läkemedlet utvärderas i förhållande till läkemedlets biverkningar, risk för biverkningar eller interaktioner
- nyttan med läkemedlet utvärderas i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar.

Vid eventuell utsättning:

- Finns risk för utebliven interaktion som gör att andra läkemedel behöver dosjusteras?
- Finns risk för rebound-effekt eller utsättningsymtom som kräver att läkemedlet trappas ut?

Symtomskattningsskalan PHASE-20 kan användas för att identifiera symtom som kan ha samband med läkemedelsbehandling, till exempel biverkningar och interaktionseffekter. Läkare ska bedöma om de läkemedelsrelaterade problem som upptäcks kan åtgärdas.

Patienten ska få individuellt anpassad information om eventuella ändringar som har gjorts i läkemedelsbehandlingen och orsaker till åtgärderna, information om målen för läkemedelsbehandlingen samt en uppdaterad läkemedelslista.

Vidtagna åtgärder och förslag som framkommer vid en fördjupad läkemedelsgenomgång ska följas upp. Ställning ska tas till när uppföljningen ska göras och vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för den.

Fördjupad läkemedelsgenomgång för patienter inom kommunal hälso- och sjukvård

En fördjupad läkemedelsgenomgång för patienter i kommunal hälso- och sjukvård kan ske med eller utan farmaceut. Farmaceut från farmaceuttjänstenheten medverkar efter önskemål från läkare och/eller sjuksköterska.

Inför en fördjupad läkemedelsgenomgång ska

- elstatus, eGFR (uppskattad njurfunktion) och övriga relevanta labprover tas.
- sjuksköterskan informera vårdtagare och/eller närstående om att en fördjupad läkemedelsgenomgång ska utföras.

- en symtomskattning göras. Sjuksköterska eller omvårdnadspersonal fyller i symtomskattningen tillsammans med patient, anhörig eller vårdpersonal. Symtomskattningsskalan PHASE-20 används. För patienter med svår kognitiv svikt används PHASE-Proxy.

Om farmaceut ska delta vid läkemedelsgenomgången ska PHASE-20/PHASE-proxy skannas in i Cosmic patientjournal och patienternas personnummer skickas till farmaceuten via Cosmic Messenger senast två veckor innan läkemedelsgenomgången. Farmaceuten går igenom patientens läkemedel med utgångspunkt från PHASE-20/PHASE-proxy, labvärden och journal.

Vid läkemedelsgenomgången träffas läkare, sjuksköterska och eventuell farmaceut. Om möjligt bör även omvårdnadspersonal medverka. Patientens läkemedel ses över med utgångspunkt från aktuella indikationer, PHASE-20/PHASE-proxy samt farmaceutens underlag. Läkaren beslutar vilka åtgärder som vidtas.

Journaldokumentation

Läkare för, under sökordet *Enkel läkemedelsgenomgång*, in i journalen att en enkel läkemedelsgenomgång har genomförts och vilka källor som använts.

Läkare ska kontinuerligt dokumentera i journalen vilka läkemedelsförändringar som görs och varför. Sökordet *Läkemedelsförändring* ska användas.

Vid fördjupade läkemedelsgenomgångar dokumenterar läkare vilka som deltagit i läkemedelsgenomgången, vilka läkemedelsförändringar som beslutades, orsak till dessa och hur, när och vem som ska följa upp förändringarna. Läkaren för, under sökordet *Fördjupad läkemedelsgenomgång*, in att en fördjupad läkemedelsgenomgång har genomförts.

Läkare ska också tydliggöra genomförda läkemedelsgenomgångar på läkemedelslistans tidsaxel genom funktionen *Genomgång* i läkemedelslistan. Där noteras att en genomgång är genomförd med hänvisning till journalanteckning. Efter signering syns en ikon på tidsaxeln. Det ger en tydlig översikt när en genomgång utfördes senast och hur ofta det utförts för varje enskild patient.

Sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård dokumenterar läkemedelsgenomgången inklusive KVÅ-kod i sitt journalsystem.

PHASE-20/PHASE-proxy är en journalhandling och ska sparas. Inom regionen ska dokumentet skannas in i journalen.

Farmaceuten dokumenterar sin bedömning och föreslagna rekommendationer, under sökorden *Enkel läkemedelsgenomgång* och *Fördjupad läkemedelsgenomgång* i patientjournalen.

Om farmaceut medverkat vid läkemedelsgenomgången kan läkaren i sin dokumentation hänvisa till farmaceutens journalanteckning.

Dokumentet är utarbetat av: Jessica Hjert