

Handläggare

Emelie Sörqvist Fagerberg (est020)

Fastställt av

Peter Hollbrink (phk001)

Gäller för

Primärvården

Dokumenttyp

Rutin/Regel

Giltigt till och med

2015-03-20

Granskare

Eva Kristina Johansson (ejn003), Eva Oskarsson (eon004), Markus Kallioinen (mkn018)

Fastställt

2013-09-20

Reviderat

2013-09-20

Diariern / Dokumentnr / Version

2031/100995 / Version 1

ProcessägareEmelie Sörqvist Fagerberg
(est020)**Ytterligare information**

Läkemedelsgenomgångar primärvården

1. LÄKEMEDELSGENOMGÅNGAR I LANDSTINGET VÄSTERNORRLAND.....	1
2. ENKEL LÄKEMEDELSGENOMGÅNG.....	2
2.1 MÅLGRUPP	2
2.2 VAD INNEBÄR EN ENKEL LÄKEMEDELSGENOMGÅNG?	2
2.2.1 Läkemedelsförteckningen	3
2.3 DOKUMENTATION	3
3. FÖRDJUPAD LÄKEMEDELSGENOMGÅNG.....	4
3.1 MÅLGRUPP	4
3.2 VAD INNEBÄR EN FÖRDJUPAD LÄKEMEDELSGENOMGÅNG?	5
3.2.1 Stöd vid arbete med fördjupad läkemedelsgenomgång	5
3.2.1.1 Symtomskattningsformulär PHASE-20	5
3.3 DOKUMENTATION	6
4. REFERENSER	7

1. Läkemedelsgenomgångar i Landstinget Västernorrland

En läkemedelsgenomgång enligt definition i Landstinget Västernorrland innebär en granskning av en individs sammantagna läkemedelsbehandling som omprövas och därefter utvärderas i samråd med ansvarig sjukvårdspersonal.

Läkemedelsgenomgångar kan bidra till att läkemedelsrelaterade problem upptäcks, elimineras eller minskas samt till att främja kunskapsutveckling hos personalen. Ett läkemedelsrelaterat problem är; "en händelse eller omständigheter som involverar läkemedelsbehandling som faktiskt eller potentiellt hindrar/interagerar med önskat hälsoutfall"¹. För äldre multisjuka och vissa patientgrupper ska läkemedelsgenomgång ske enligt landstingets modell minst en gång per år^{2,3}. Syftet med läkemedelsgenomgång är att öka kvaliteten och patientsäkerheten³.

Länsgemensam rutin för arbete med läkemedelsgenomgång i Landstinget Västernorrland i samarbete med länets kommuner har anpassats efter Socialstyrelsens ändringsförfattning (SOSFS 2012:9) av *Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshandling i hälso- och sjukvården*⁴. Syftet med

denna rutin är att beskriva hur enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång i primärvården ska genomföras.

2. Enkel läkemedelsgenomgång

2.1 Målgrupp

En enkel läkemedelsgenomgång ska erbjudas patienter 75 år och äldre som är ordinerade fler än fem läkemedel vid:

1. besök hos läkare i öppen vård
2. påbörjad hemsjukvård och
3. inflyttning i särskilt boende (boendeform eller bostad som omfattas av 18§ hälso- och sjukvårdslagen 1982:763)

Förutom besök i öppen vård ska en enkel läkemedelsgenomgång erbjudas även vid annan vårdkontakt med läkare, t.ex. receptförnyelse där kontakt med läkare ej funnits senaste året.

2.2 Vad innebär en enkel läkemedelsgenomgång?

Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska det med utgångspunkt i tillgänglig dokumentation och patientens egna uppgifter så långt som möjligt kartläggas:

- vilka läkemedel som är ordinerade och varför
- i vilken styrka och dosering läkemedlen är ordinerade
- vilka av dessa patienten använder
- vilka övriga läkemedel inklusive receptfria och naturläkemedel patienten använder
- hur patienten använder läkemedlen, om det finns praktiska problem med läkemedlen och hur följsamheten till ordinationen ser ut.

Kartläggningen omfattar receptförskrivna läkemedel, receptfria läkemedel och traditionellt

växtbaserade läkemedel (naturläkemedel) som intas regelbundet och vid behov. Om patienten själv begär det eller inte själv kan lämna uppgifterna, bör de om möjligt inhämtas från närstående.

Läkaren ska kontrollera om läkemedelslistan är korrekt samt göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. Där så är möjligt ska detta ske genom patientsamtal. Läkemedelsrelaterade problem som går att lösa direkt ska åtgärdas och vid behov följas upp. Läkaren ska i patientjournalen dokumentera vilka läkemedel patienten använder, vilka läkemedelsrelaterade problem som patienten har och orsaker till eventuella åtgärder som vidtagits.

Patienten ska få individuellt anpassad information om eventuella läkemedelsrelaterade problem och vidtagna åtgärder samt en uppdaterad läkemedelslista. Den patient som efter en enkel läkemedelsgenomgång har

kvarstående läkemedelsrelaterade problem, eller där det finns misstanke om sådana problem, ska av vårdgivaren erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång.

2.2.1 Läkemedelsförteckningen

När patienten av olika skäl inte kan redogöra för sin läkemedelsbehandling kan förskrivare få information om uthämtade läkemedel via nödåtkomst från läkemedelsförteckningen (www.apotekensservice.se/Vardaktorer/Vad-vi-for-er/Lakemedelsfor-teckning/). Läkemedelsförteckningen ger information 15 månader tillbaka om vad patienten hämtat ut på samtliga apotek i Sverige och ska inte blandas ihop med "Mina sparade recept" på apoteken.

2.3 Dokumentation

För att dokumentera i SYSteam Cross att en enkel läkemedelsgenomgång är gjord väljs *Enkel* under sökord *Läkemedelsgenomgång* som finns under *Åtgärd*, se fig. 1. Då markeras det i journalen att en enkel läkemedelsgenomgång är genomförd samt vilket datum den genomfördes.

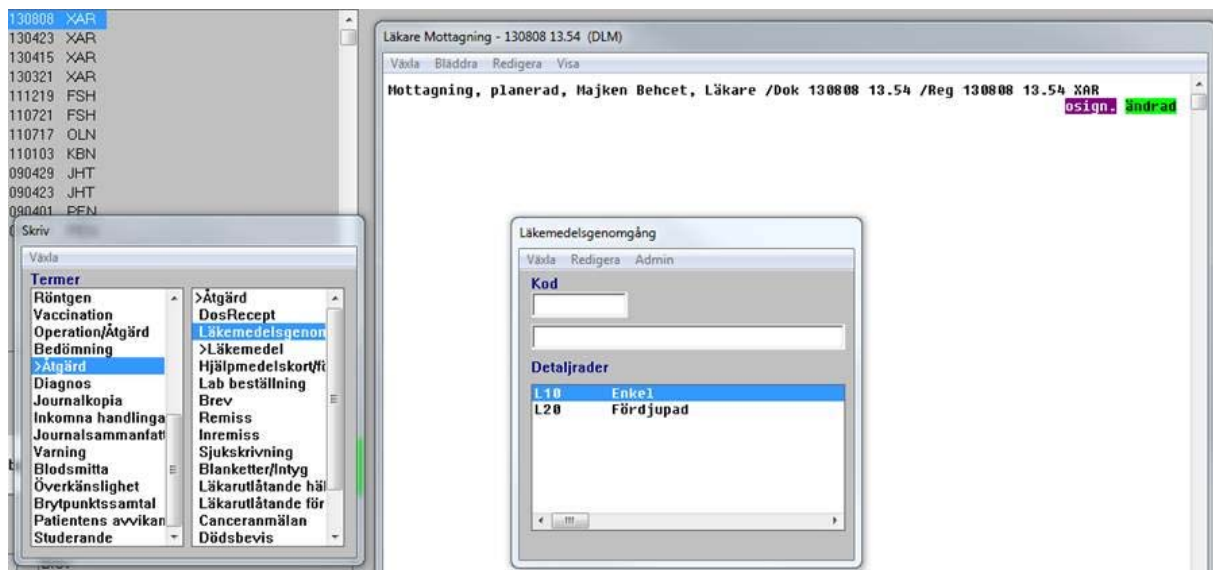


Fig. 1. Dokumentation av enkel läkemedelsgenomgång i SYSteam Cross.

De läkemedelsrelaterade problem som uppmärksammas under den enkla läkemedelsgenomgången samt valda åtgärder för dessa dokumenteras i löpande text under sökord *Läkemedel* som finns under *Åtgärd*, se fig. 2. Här dokumenteras även när uppföljning ska ske och resultatet av denna. Således dokumenteras alla läkemedelsförändringar under ett och samma sökord för enklare spårbarhet. Exempel på läkemedelsrelaterade problem listas i tabell 1. Identifierade läkemedelsrelaterade problem bör prioriteras utifrån vilken ordning de ska åtgärdas/förändras. Beroende på åtgärderna kan det vara olämpligt att genomföra alla valda åtgärder/förändringar på en och samma gång.

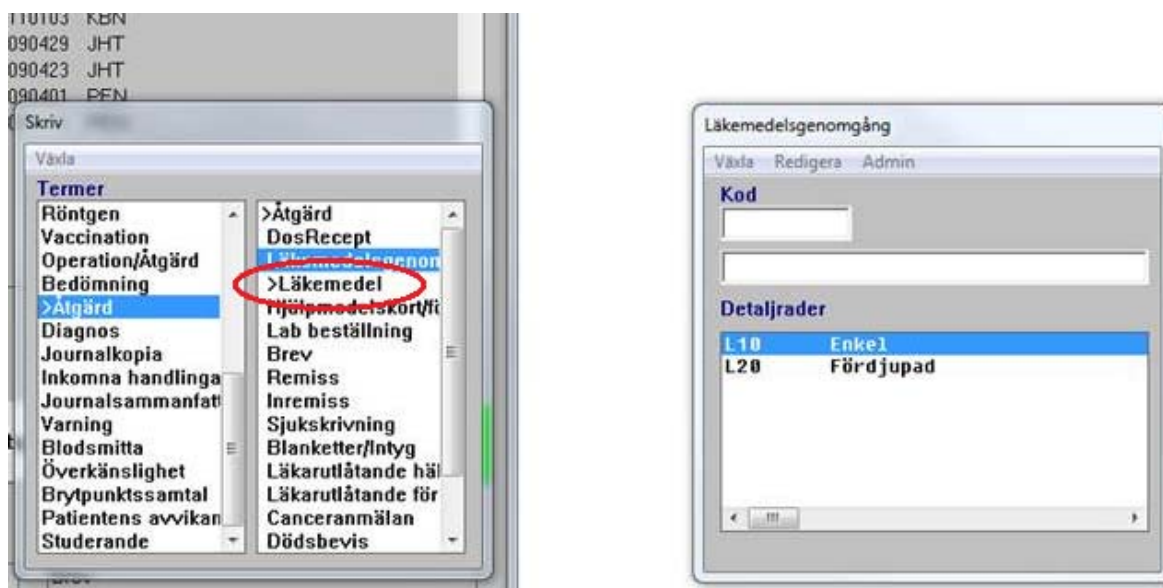


Fig. 2. Dokumentering av uppmärksammade läkemedelsrelaterade problem samt valda åtgärder och uppföljning dokumenteras under sökord *Läkemedel*.

Tabell 1. Exempel på läkemedelsrelaterade problem.

Exempel på läkemedelsrelaterade problem	
<ul style="list-style-type: none"> - inaktuell behandling - avsaknad av indikation - läkemedel som inte används - indikation utan behandling - läkemedlet används inte enligt ordination - behandling ineffektiv - riskläkemedel - ej rekommenderat läkemedel 	<ul style="list-style-type: none"> - kontraindikation - interaktion - olämplig läkemedelsform - under- överdosering - fel läkemedel - dubbelförskrivning - biverkning - annat

3. Fördjupad läkemedelsgenomgång

En fördjupad läkemedelsgenomgång är en metod för djupare analys, omprövning och uppföljning av patientens fullständiga läkemedelsbehandling och syftar till att upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem. En fördjupad läkemedelsgenomgång innebär ett teamarbete med ansvarig läkare och sjuksköterska och/eller patient.

3.1 Målgrupp

En fördjupad läkemedelsgenomgång ska erbjudas:

1. Efter en enkel läkemedelsgenomgång vid misstanke om kvarstående läkemedelsrelaterade problem.

2. Minst en gång per år för personer i:
 - a. Särskilt boende (boendeform eller bostad som omfattas av 18§ hälso- och sjukvårdslagen 1982:763).
 - b. Ordinärt boende, 65 år och äldre, med hemsjukvård. Med hemsjukvård avses "Hälso- och sjukvård när den ges i patientens bostad eller motsvarande och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tiden. Åtgärder/insatser ska ha föregåtts av vård- och omsorgsplanering." (Socialstyrelsens termbank).

3.2 Vad innebär en fördjupad läkemedelsgenomgång?

Vid en fördjupad läkemedelsgenomgång ska för varje ordinerat läkemedel:

- kontrolleras att det finns en indikation för läkemedlet
- behandlingseffekten värderas
- bedömas hur doseringen av läkemedlet förhåller sig till patientens fysiologiska funktioner
- utvärderas om läkemedlets biverkningar, risken för biverkningar eller risken för interaktioner är större än nyttan med läkemedlet
- nyttan med läkemedlet i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar värderas.

3.2.1 Stöd vid arbete med fördjupad läkemedelsgenomgång

3.2.1.1 Symtomskattningsformulär PHASE-20

Enligt landstingets modell ska symtomskattningsformuläret PHASE-20 (PHARmacoTherapeutical Symptom Evaluation) användas vid en fördjupad läkemedelsgenomgång. Formuläret består av 20 frågor och är en symtomskattningsskala som används för att identifiera symtom hos äldre som kan ha samband med läkemedelsbehandling, till exempel biverkningar eller interaktionseffekter. PHASE-20 rekommenderas av Socialstyrelsen och utgör tillsammans med läkemedelslista och diagnosuppgifter ett underlag för optimal läkemedelsbehandling. PHASE-20 kan också användas för att utvärdera effekten av förändringar i läkemedelsbehandlingen. Skalan är framtagen i samarbete mellan Läkemedelskommittén i Landstinget i Uppsala län och FoU Äldre, Regionförbundet Uppsala län. Symtomskattningsformuläret fylls i av ansvarig sjuksköterska tillsammans med patient och/eller anhörig alternativt vårdtagarens kontaktperson. Bakgrundsuppgifter som aktuell vikt, aktuellt serum-kreatinin, blodtryck i sittande och stående skall fyllas i på symtomskattningsformuläret.

Andra stöd som är möjliga att använda vid en fördjupad läkemedelsgenomgång är:

- MiniQ (datoriserat förskrivarstöd)

- Användning av framtagna lathundar och stödmaterial (t.ex. Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre, lokala lathundar och informationsmaterial).
- Möjlighet till video/telefonkonferens med apotekare på distans för diskussion kring utvalda patientfall.

3.3 Dokumentation

För att dokumentera i SYSteam Cross att en fördjupad läkemedelsgenomgång är gjord väljs *Fördjupad* under sökord *Läkemedelsgenomgång* som finns under *Åtgärd*, se fig. 3. Då markeras det i journalen att en fördjupad läkemedelsgenomgång är genomförd samt vilket datum den genomfördes.

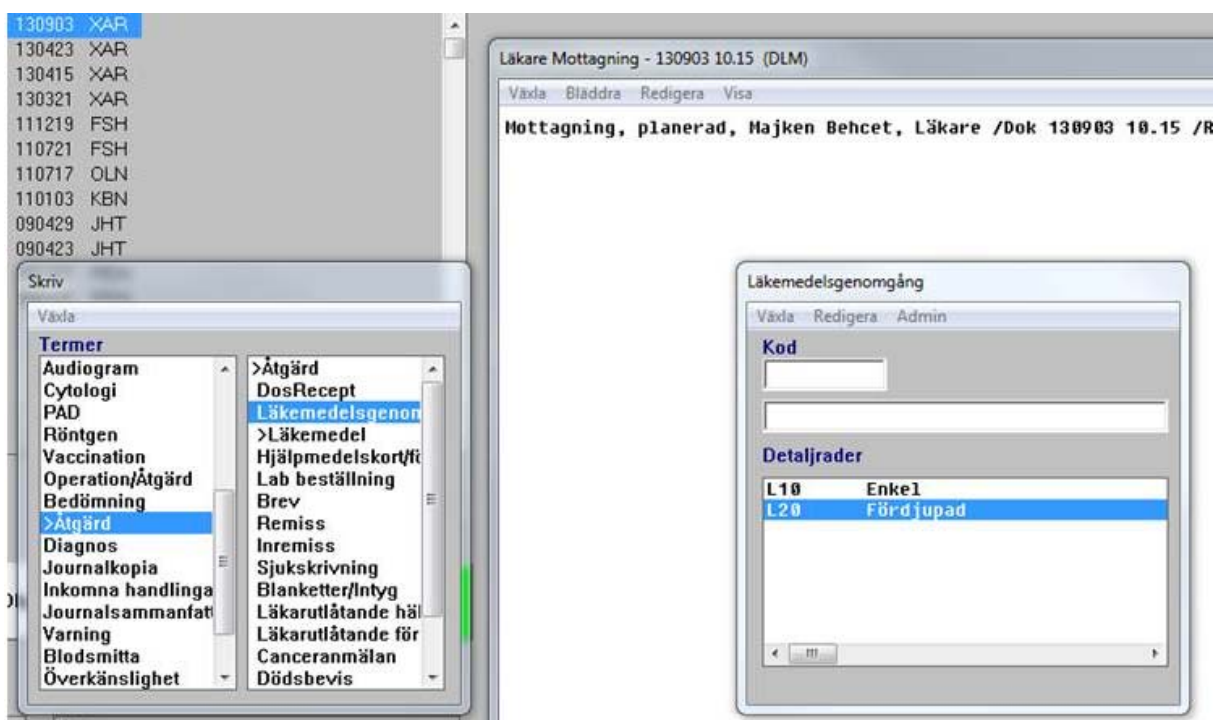


Fig. 3. Dokumentation av fördjupad läkemedelsgenomgång i SYSteam Cross.

De läkemedelsrelaterade problem som uppmärksammas under den fördjupade läkemedelsgenomgången samt valda åtgärder för dessa dokumenteras på samma sätt som vid en enkel läkemedelsgenomgång, i löpande text under sökord *Läkemedel* som finns under *Åtgärd*, se fig. 2.

4. Referenser

¹ PCNE classification V 4.00 Pharmaceutical Care Network Europe Foundation 2003.

² Vårdval Västernorrland. Regelbok för 2014. Primärvård. 2013-06-26.

³ Läkemedelsförskrivning vid kommunernas särskilda boenden för äldre. En samverkansgranskning mellan revisorerna i landstinget och kommunerna Ånge, Kramfors samt Örnsköldsvik. Landtinget Västernorrland. Revisionsrapport, Mars 2011.

⁴ Ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården. SOSFS, 2012-6-43.

Relaterad information

[Rutin för hantering av gemensam läkemedelslista](#)