Dokumentansvarig: Madeleine A Nilsson

Dokumentägare: Johanna Carlsson

Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad samt läkemedelsberättelse - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Läkemedelsgenomgång, enkel och fördjupad samt läkemedelsberättelse - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: Chef Läkemedelsenheten	**Dokumentansvarig:** Klinisk farmaceut Läkemedelsenheten	**Beslutsinstans:** Chef Läkemedelsenheten
Diarienummer: Ej tillämpligt		**Datum för översyn:** Se giltigt t.o.m.

Innehåll

1. Syfte och omfattning....2
2. Innehåll....3
2.1. Registrering av läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse....3
2.2. Dosdelade läkemedel....3
2.3. Enkel läkemedelsgenomgång....4
2.3.1. Lämplighetsbedömning....5
2.3.2. Akutmottagning....5
2.3.3. Vårdavdelning....6
2.3.4. Primärvård och specialiserad öppenvård....6
2.4. Fördjupad läkemedelsgenomgång....6
Symtomskattning PHASE-20....8
Fördjupad läkemedelsgenomgång i slutenvård....8
2.5. Läkemedelsberättelse....8
2.6. Dokumentation....9
2.6.1. Löpande läkemedelsresonemang under långa vårdtillfällen....9
2.6.2. Avsluta läkemedelsbehandling....9
3. Kommunikation och implementering....10
4. Medverkande och granskare....10
5. Referenser....10
6. Senaste revideringar....11

1. Syfte och omfattning

Syftet med denna rutin är att beskriva hur enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång samt läkemedelsberättelse skall genomföras och dokumenteras för att säkerställa en patientsäker läkemedelsanvändning.
Delar som inte beskrivs i denna rutin återfinns i In- och utskrivning samt förflyttning av patient samt Läkemedelshantering - obruten läkemedelsbehandling vid in- och utskrivning från sjukhus.

Rutinen omfattar all hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom eller finansieras av Region Gävleborg. Rutinen gäller även länets kommuner.

För mer information om funktionerna för läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse se:
Filmer via e-learning:

- Enkel läkemedelsgenomgång och beslut om administrering
- Dokumentera enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång
- Sammanställa läkemedelsberättelse

- Översikt Godkännande, Genomgång och Berättelse
- Ordinera i Cosmic utifrån en dosförskrivning

Manual Cosmic Läkemedel – Introduktion och Användarmanual.

2. Innehåll

Läkare ansvarar för att genomföra enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång samt läkemedelsberättelse enligt denna rutin.

Distriktssköterska/sjuksköterska och klinisk farmaceut kan förbereda enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång.

Kommunens kontaktman/omsorgspersonal ansvarar för att iaktta effekter av läkemedelsbehandlingen samt att rapportera till ansvarig distriktssjuksköterska/sjuksköterska.

Medicinsk sekreterare kan registrera KVÅ-kod om läkemedelsgenomgång eller läkemedelsberättelse finns registrerad i läkemedelslistan.

2.1. Registrering av läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse

Registrering av läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse görs i Läkemedelslistan via knappen Godkännande för administrering, Genomgång eller Berättelse. Det står under 2.3 och 2.4 vilken knapp man ska använda när. När läkemedelsgenomgången eller läkemedelsberättelsen signeras syns en symbol i tidslinjen i läkemedelslistan. Genom att klicka på symbolen kan informationen som registrerats läsas.

Läkemedelsgenomgång kan kopplas till en läkemedelsberättelse. Om läkemedelsgenomgång ska användas i en kommande läkemedelsberättelse måste det anges vid registreringen av läkemedelsgenomgången genom att bocka i rutan ”Använd läkemedelsgenomgången för en läkemedelsberättelse”. Tidigare registrerad läkemedelsgenomgång kan inte kopplas till en läkemedelsberättelse i ett senare skede.

En lista över utförda läkemedelsgenomgångar/berättelser kan nås via Läkemedelslistan och knapparna *Genomgång* eller *Berättelse* genom att klicka på pilen bredvid knappen.

2.2. Dosdelade läkemedel

När en patient har dosdelade läkemedel syns symbolen DOS i patientlisten samt i Läkemedelslistan. Det kommer även upp en flik som heter Jämför med ordination i Cosmic.



Läkemedelsändringar som skett under vårdtiden/mottagningsbesök ordineras i Pascal. Pascal är ingen journalhandling. Det är därför särskilt viktigt att läkemedelsändringar också dokumenteras i patientens journal. Som kompletterande information för patienter med dosdelade läkemedel, kan receptutskrift/förteckning recept skrivas ut från Pascal och scannas in i Cosmic. Alternativt kan patientens aktuella läkemedel dikteras i journalen.

För patienter med dosexpedierade läkemedel ska läkemedelslistan i Cosmic enbart användas under slutenvårdstillfällen samt för läkemedel som inte ordineras på recept, till exempel rekvisitionsläkemedel. Vid andra tillfällen, såsom primärvårdsbesök ordineras läkemedel i Pascal.

Vid utskrivning från slutenvårdsavdelning kan aktuella läkemedel stå kvar i läkemedelslistan i Cosmic. Det är mycket viktigt att alla ordinationer är korrekta vid utskrivning och att alla ordinationsändringar utförs i Pascal. Det är utskrivande läkares ansvar. Vid en eventuell återinskrivning behöver läkemedelslistan i Cosmic uppdateras och det är inskrivande läkares ansvar.

För mer information gällande funktionaliteten se Introduktion & Användarmanual - Cambio COSMIC Dosförskrivning.

2.3. Enkel läkemedelsgenomgång

Enkel läkemedelsgenomgång ska göras:

- Inom 24 h från att patienten blivit inlagd på vårdavdelning
- Vid varje vårdbesök där ordination av läkemedel sker
- Vid andra behandlingssituationer där det bedöms lämpligt
- Minst en gång per år vid täta mottagningsbesök på samma vårdenhet (enkel läkemedelsgenomgång behöver då alltså inte genomföras vid varje besök där ordination av läkemedel sker)

Vid enkel läkemedelsgenomgång stäms följande av med patienten:

- Vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför.

- Vilka läkemedel patienten verkligen använder. Dosering? Hanterbarhet?
- Vilka receptfria läkemedel, kosttillskott och naturläkemedel som intas regelbundet och vid behov.

I samband med enkel läkemedelsgenomgång ska informationskälla alltid anges i fritextrutan i funktionen för läkemedelsgenomgång.
Om patienten inte själv kan lämna uppgifterna bör kompletterande information utöver läkemedelslistan i Cosmic inhämtas från andra källor så som närstående eller Nationella läkemedelslistan antingen via Meny eller knappen *Nationella läkemedelslistan*. Observera att samtycke krävs. Information om läkemedel kan också finnas i Nationella patientöversikten (NPÖ). Observera att de läkemedel som finns synliga i läkemedelslistan i Cosmic är de som förskrivits av vårdgivare inom eller som är anslutna till Region Gävleborg (t.ex. privata hälsocentraler). Information om eventuella övriga läkemedelsbehandlingar behöver inhämtas och vid behov dokumenteras i funktionen för läkemedelsgenomgång i Cosmic.

2.3.1. Lämplighetsbedömning

Läkaren gör, eventuellt med hjälp av förberedelse från annan yrkeskategori, en lämplighetsbedömning av läkemedelslistan utifrån patientens behov.
Enligt Socialstyrelsen ska följande faktorer särskilt beaktas: hälsotillstånd, ålder, kön, läkemedelsanvändning, pågående behandling och utredning, överkänslighet mot läkemedel och eventuell graviditet och amning.

2.3.2. Akutmottagning

Vid inskrivning i slutenvård ska enkel läkemedelsgenomgång registreras via *Godkännande för administrering* och rutan för enkel läkemedelsgenomgång ska bockas i. Informationskälla och eventuella läkemedelsrelaterade problem samt läkemedelsändringar ska dokumenteras i fritextrutan. Om man på akutmottagning inte utfört en enkel läkemedelsgenomgång ska rutan för enkel läkemedelsgenomgång inte bockas i. Det ska då tydligt framgå att läkemedelslistan behöver ses över på vårdavdelningen.

För mer information om godkännande för administrering, se In- och utskrivning samt förflyttning av patient.

Vid hemgång direkt från akuten:

- Säkerställ att läkemedelslistan är uppdaterad.
- Se till att patienten erhåller en utskriven läkemedelslista samt recept på eventuella nyinsatta läkemedel.
- Om dospatient, skriv istället ut ”förteckning recept” från Pascal och lämna till patient.
- Om enkel läkemedelsgenomgång genomförts registreras KVÅ-kod XV015 i journalanteckningen.

2.3.3. Vårdavdelning

Om det efter inskrivning från akuten kvarstår oklarheter kring patientens aktuella läkemedel, slutförs enkel läkemedelsgenomgång på vårdavdelning inom 24 timmar. Enkel läkemedelsgenomgång dokumenteras via *Genomgång* där informationskälla och eventuella läkemedelsrelaterade problem och läkemedelsändringar ska dokumenteras i fritextrutan.
Nytt *Godkännande för administrering* ska genomföras på vårdavdelningen så snart som möjligt, se Läkemedelshantering, obruten läkemedelsbehandling vid in- och utskrivning från sjukhus. Om nytt godkännande inte görs behövs tvingande kommentar vid administrering.
Om enkel läkemedelsgenomgång genomförts registreras KVÅ-kod XV015 i journalanteckningen.

2.3.4. Primärvård och specialiserad öppenvård

Med kallelsen till mottagningsbesök rekommenderas att formuläret Läkemedelslista inför vårdbesök eller Hälsodeklaration skickas, så att patienten kan fylla i innan besöket.

Formuläret Kartläggning av läkemedel - inför läkemedelsgenomgång kan användas vid enkel läkemedelsgenomgång av hälso-och sjukvårdspersonal tillsammans med patient. Patienten ombeds då ha tillgång till läkemedelslista och läkemedelsförpackningar.

Enkel läkemedelsgenomgång ska dokumenteras via *Genomgång.* Informationskälla och eventuella läkemedelsrelaterade problem och läkemedelsändringar ska dokumenteras i fritextrutan.
När enkel läkemedelsgenomgång har genomförts informeras patienten om eventuella läkemedelsändringar samt erhåller en utskriven läkemedelslista.
För dospatienter ska läkemedelsordinationer göras i Pascal och läkemedelsändringar ska dokumenteras i journalen.
När enkel läkemedelsgenomgång genomförts registreras KVÅ-kod XV015 i journalanteckningen.

2.4. Fördjupad läkemedelsgenomgång

Fördjupad läkemedelsgenomgång ska genomföras för de patienter som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem.

I Region Gävleborg gäller även nedanstående kriterier för fördjupad läkemedelsgenomgång:

- Alla patienter med läkemedelsbehandling i särskilt boende, påbörjad inom en månad efter inflyttning till särskilt boende, därefter årligen samt vid behov.

- Alla patienter med läkemedelsbehandling i hemsjukvården, påbörjad inom en månad efter inskrivning i hemsjukvården i ordinärt boende, därefter årligen samt vid behov.
- Alla patienter i ordinärt boende, utan hemsjukvårdsinsats, där läkemedelsrelaterade problem har identifierats t ex i samband med enkel läkemedelsgenomgång. Vid många läkemedel och/eller kroniska diagnoser rekommenderas regelbundna fördjupade läkemedelsgenomgångar. Observera att patienter med endast en kronisk diagnos kan behöva regelbundna fördjupade läkemedelsgenomgångar.

Vid fördjupad läkemedelsgenomgång utvärderas patientens samtliga läkemedel med avseende på följande enligt 11 kap. 11 § första stycket HSLF-FS 2017:37:

- Att aktuell indikation finns
- Behandlingseffekt
- Dosering av läkemedlet i förhållande till patientens fysiologiska funktioner
- Biverkningar och risk för biverkningar. Symtomskattningsformuläret PHASE-20 kan användas som hjälpmedel, se nedan. I kommunen kan kontaktperson/omsorgspersonal på uppdrag utföra symtomskattningen.
- Nyttan i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar
- Olämpliga läkemedelsval t.ex. antikolinerga läkemedel till äldre
- Interaktioner av klinisk relevans
- Hanteringsproblem t.ex. sväljsvårigheter, svårigheter att hantera läkemedelsburk/inhalationer
- Över- eller underbehandling
- Övriga problem

Om klinisk farmaceut identifierat potentiella läkemedelsrelaterade problem tas ställning till dessa.

Eventuella förberedelser och underlag till läkemedelsgenomgång dokumenteras under sökord *Läkemedelsresonemang*. Samma sökord används vid behov av mer omfattande dokumentation av fördjupade läkemedelsgenomgång.
Fördjupad läkemedelsgenomgång dokumenteras via *Genomgång* där följande information ska finnas med:

- När uppföljning av fördjupad läkemedelsgenomgång ska göras
- Vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för uppföljning
- Vilka yrkesutövare som har deltagit vid läkemedelsgenomgången

Efter fördjupad läkemedelsgenomgång uppdateras läkemedelslistan samt ordinationerna i Pascal för patient med dosdelade läkemedel.

Patienten ska få:

- information om de åtgärder som vidtagits och orsak till åtgärder.

- information om målen för läkemedelsbehandlingen.
- en uppdaterad läkemedelslista innehållande aktuella indikationer för samtliga ordinerade läkemedel. Om dospatient, säkerställ att allt är korrekt i Pascal och att eventuella ordinationsändringar är dokumenterade i Cosmic.

När fördjupad läkemedelsgenomgång genomförts registreras KVÅ-kod XV016 i journalanteckningen. Om enkel läkemedelsgenomgång görs i samband med fördjupad läkemedelsgenomgång används även KVÅ-kod XV015.

Symtomskattning PHASE-20

Formuläret PHASE-20 kan användas som ett hjälpmedel inför fördjupad läkemedelsgenomgång för att identifiera symtom som kan ha samband med läkemedelsbehandling, t.ex. biverkningar eller interaktionseffekter. PHASE-20 finns i olika versioner, en variant till patienter i öppenvården som sköter sina läkemedel själv och en variant till patienter som är inskrivna i hemsjukvård eller särskilt boende. För patienter som inte kan medverka i bedömningen (t.ex. vid långt framskriden demens) finns varianten PHASE-Proxy. Formulären finns tillgängliga på flera olika språk.

Fördjupad läkemedelsgenomgång i slutenvård

Fördjupad läkemedelsgenomgång kan vid behov genomföras eller påbörjas i slutenvård. I de fall där allt inte går att åtgärda under vårdtiden har patientansvarig läkare ansvaret att remittera patienten vidare för fortsatt fördjupad läkemedelsgenomgång hos annan vårdenhet.

2.5. Läkemedelsberättelse

Läkemedelsberättelse upprättas av läkare i samband med utskrivning från slutenvården.

Läkemedelsberättelsen ska innehålla uppgifter om:

- förändringar i en patients läkemedelsbehandling som har genomförts under vårdtiden samt orsaken till förändringarna. Om inga läkemedelsändringar har gjorts ska även detta framgå.
- kvarstående läkemedelsrelaterade problem.
- behandlingstid och mål för läkemedelsbehandlingen.
- när uppföljningen av behandlingen ska göras.
- vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för uppföljningen.

- Läkaren ansvarar för att färdigställa, signera och länka till sökord *Läkemedelsberättelse* i slutanteckning i journalen genom att trycka på knappen *Berättelse*. Läkemedelsberättelsen är läsbar i journal för såväl primärvård som specialistvård i Region Gävleborg. Läkemedelsberättelsen ska skrivas ut och lämnas till patienten tillsammans med en uppdaterad läkemedelslista i anslutning

till utskrivning från slutenvård. Om dospatient, skriv istället ut ”förteckning recept” från Pascal och lämna till patient.

I fönstret Berättelse listas förändringar avseende in-och utsättningar, dosering och behandlingstid inom vald tidsperiod. I fältet "information" kan kompletterande uppgifter fyllas i. Observera att alla läkemedelsändringar som skett under vårdtiden automatiskt kommer med i läkemedelsberättelsen. Om en ändring inte ska finnas med i läkemedelsberättelsen kan kryssrutan avmarkeras i första kolumnen. Klicka på signera och skriv ut för att skriva ut läkemedelsberättelse tillsammans med aktuell läkemedelslista.

Läkemedelsberättelse KVÅ-kodas XV017 i slutanteckning.
Mottagande läkare i primärvården har ansvaret att ta del av läkemedelsberättelsen. När det finns behov av fortsatt uppföljning ska läkaren även ansvara för denna.

Länkning av signerad läkemedelsberättelse till journalanteckning:
Förutsättningen är att läkemedelsberättelsen har signerats via funktionen i Läkemedelslistan.
Välj alternativet *Lägg till länk*.
Välj aktuell läkemedelsberättelse i listan.

2.6. Dokumentation

Vid behov av mer omfattande dokumentation eller dokumentation av andra yrkeskategorier än läkare kan detta göras i journalanteckning under sökord *Läkemedelsresonemang*. Det finns även mallar som heter Anteckning, förberedelse läkemedelsgenomgång, Besöksanteckning, förberedelse läkemedelsgenomgång och Slutenvårdsanteckning, förberedelse läkemedelsgenomgång som kan användas. Om t.ex. en klinisk farmaceut eller sjuksköterska gör ett förberedande arbete till en läkemedelsgenomgång eller läkemedelsberättelse dokumenteras detta i en av mallarna. Läkaren ska ta del av denna information och kan om så önskas kopiera text från sökordet *Läkemedelsresonemang* eller mallen till *Läkemedelsberättelse* eller *Läkemedelsgenomgång*. Möjlighet till sök- och filtreringsfunktion finns.

2.6.1. Löpande läkemedelsresonemang under långa vårdtillfällen

Vid långa vårdtider kan behov finnas att löpande utvärdera och sammanställa genomförda läkemedelsförändringar. Dessa dokumenteras löpande under sökordet Läkemedelsresonemang i journalanteckning.

2.6.2. Avsluta läkemedelsbehandling

Förskrivningar gjorda i Gävleborg avslutas i Cosmic. Övriga förskrivningar avslutas i Nationella läkemedelslistan. Alla förskrivningar till dospatienter avslutas i Pascal.

3. Kommunikation och implementering

Läkemedelsenheten ansvarar för att det finns aktuell rutin för läkemedelsgenomgångar. Rutinen tillgängliggörs via dokumentsök, samt på Läkemedelsenhetens interna och externa webbsida.

Vid synpunkter rörande rutinen kontakta gärna: lakemedelsenheten@regiongavleborg.se

4. Medverkande och granskare

Upprättare
Rutinen ersätter 09-72219 och 09-41956.
Denna rutin är skriven av läkemedelsenheten tillsammans med läkemedelsgruppen i Cosmic och är granskad av Cambio. Under december 2024 har revidering av tidigare rutiner gjorts med avseende på byte av journalsystem till Cosmic.

Uppdateringar kommer göras löpande under 2025 utifrån att nya dokumentstyrningen gör att samtliga rutiner och dokument får nya dokument-ID, varpå länkar behöver uppdateras.

Vid synpunkter på rutinen kan lakemedelsenheten@regiongavleborg.se kontaktas.

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso och sjukvården	HSLF-FS 2017:37
Läkemedelslista inför vårdbesök	Läkemedelslista inför vårdbesök
Kartläggning av läkemedel inför läkemedelsgenomgång	Kartläggning av läkemedel - inför läkemedelsgenomgång
PHASE-20 Finns i versioner för SÄBO och kognitiv svikt samt patientversion. Finns på olika språk.	PHASE-20
Rutin för att tydliggöra vilka regler som gäller vid in- och utskrivning från sjukhus för att patienterna utan avbrott ska ha tillgång till ordinerade läkemedel.	Läkemedelshantering – Obruten läkemedelsbehandling vid in- och utskrivning från sjukhus

6. Senaste revideringar

Datum	Revisions-nummer	Ändring
251016	2	Anpassad till Nationella läkemedelslistan Förtydligande kring läkemedelsberättelse