

Bilaga 1: Ansvarsfördelning vid läkemedelsgenomgång inom kommunens hälso- och sjukvård i Sörmland

Som ett komplement till ”Riktlinjer för läkemedelsgenomgångar utanför sjukhus i Sörmland” (nedan kallad Riktlinjer LMG) har denna bilaga utarbetats i samarbete mellan Läkemedelskommittén och nätverket för medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) i Sörmland. Bilagan kan användas som ett underlag för lokala rutiner för läkemedelsgenomgångar (LMG) på t.ex. särskilda boenden (SäBo) och i hemsjukvård (HSV).

Bakgrund

I Riktlinjer LMG står hur enkel- respektive fördjupad LMG ska göras i Sörmland. Ett väl fungerande samarbete mellan läkare och sjuksköterska (ssk)/distriktssköterska (dsk), samt tydlighet i vem som ansvarar för de olika uppgifterna vid en LMG är en förutsättning för effektivt LMG-arbete. En läkare är huvudansvarig för enkel- respektive fördjupad LMG.

Initiativ till fördjupad LMG kan tas av läkare, kommunsköterska, samordningssköterska, apotekare, anhöriga eller patient. Fördjupad LMG ska utformas och genomföras i samråd med patienten (om möjligt) och vid behov med stöd av Läkemedelskommitténs [kliniska apotekare](#).

Mål

Uppnå säker och ändamålsenlig läkemedelsanvändning hos äldre genom att erbjuda LMG vid nyinflyttning på SäBo, vid nyinskrivning i HSV och vid läkarbesök. Därefter är målet att erbjuda patienten minst en årlig individanpassad LMG under pågående kommunal hälso- och sjukvård, i enlighet med Socialstyrelsens författning ⁽¹⁾.

Målgrupp

- För enkel LMG
 - Patienter 75 år och äldre med 5 eller fler ordinerade läkemedel
 - Patienter där läkemedelsrelaterade problem (LRP) misstänks eller konstateras oavsett ålder och antal läkemedel
- För fördjupad LMG
 - Patienter som har kvarstående LRP efter enkel LMG

Ansvarsfördelning vid LMG

Sjuksköterskans/distriktssköterskans ansvar:

Vid enkel LMG

- Samordna och förbereda så att ovan nämnd årsplanering följs
- Ta upp aktuella patienter till rond med läkare och påbörja förberedelser inför LMG
- Stämna av med läkaren vilka prover och parametrar som skall finnas tillgängliga
- Efterfråga aktuella läkemedelsordinationer (förteckning recept i Pascal/läkemedelslista)
- Stämna av med patient/omvårdnadspersonal/i förekommande fall närstående, vilka läkemedel som används och hur (även vid behovsläkemedel). Fråga om receptfria- och naturläkemedel används, om praktiska problem med hantering och följsamhet finns och uppmärksamma läkaren på det
- Använda ”Checklista olämpliga läkemedel för äldre” och göra läkaren uppmärksam på om patienten är ordinerad ett eller flera av dessa läkemedel

Framtaget 2013, senast reviderad 2018-10

- Informera läkaren om symtom som kan vara läkemedelsrelaterade (t.ex. med hjälp av ifylld skattningsskala PHASE-20/PHASE-Proxy)
- Förbereda BPSD-skattning för patienter som har kognitiv svikt och behandlas med neuroleptika
- Genomföra åtgärder och uppföljning enligt läkarens ordination
- Dokumentera i journalen enligt lokal rutin

Vid fördjupad LMG tillkommer även följande ansvar:

- Att stämma av med läkaren för vilka patienter fördjupad LMG ska förberedas och delges apotekaren
- Att inhämta och dokumentera samtycke till apotekarmedverkan vid förberedelse av fördjupad LMG enligt lokal rutin
- Att delge apotekaren aktuell läkemedelslista samt ifylld PHASE-20/PHASE-Proxy

Läkarens ansvar

Vid enkel LMG

- Göra en enkel LMG baserat på information om läkemedelsbehandling och relevanta provsvar från journalen samt information från sjuksköterska och patient. Fråga efter ordinationer från andra förskrivare och om patienten använder receptfria preparat
- Kontrollera och justera läkemedelsordinationerna (förteckning recept i Pascal/läkemedelslista) och bedöma om rimlig och aktuell indikation finns för varje läkemedel och om behandlingen är ändamålsenlig och säker (t.ex. interaktioner, njurfunktion)
- Bedöma om patienten har LRP och åtgärda de LRP som går att lösa direkt
- Dokumentera och koda XV015 ”enkel läkemedelsgenomgång” i journalen (förslagsvis i anteckningstyperna ”säbo/hsv” alternativt ”säbo/hsv t9” i landstingets journal). Uppföljning av enkel LMG samt beslut om behov av fördjupad LMG finns, ingår i dokumentationen
- Informera patient och/eller vårdpersonal om vidtagna åtgärder samt orsak till dessa
- Delge sjuksköterska och patient korrekt läkemedelslista

Vid fördjupad LMG tillkommer även följande:

- Göra prioriteringar och beslut om åtgärder och uppföljning
- Ta ställning till apotekarens kommentarer och rekommendationer
- Dokumentera och koda XV016 ”fördjupad LMG” i journalen (förslagsvis i anteckningstyperna ”säbo/hsv” alternativt ”säbo/hsv t9” i landstingets journal). Uppföljning av fördjupad LMG ingår i dokumentationen.

Apotekarmedverkan

- Apotekarmedverkan sker enligt planering och i samråd med läkare och sjuksköterska
- Inhämtat samtycke innebär att apotekaren får läsa i patientens journal på vårdcentraler och kliniker i Sörmland
- Apotekaren går igenom patientens samtliga läkemedel enligt Riktlinjer för LMG och dokumenterar förslag på eventuella förändringar i landstingets journal (apotekaranteckning = ApA) för ställningstagande och beslut av läkare. Apotekarens roll är rådgivande. Apotekaren KVÅ-kodar UV017 ”förberedelse läkemedelsgenomgång”.

Referens:

- (1) Författning HSLF-FS 2017:37, kap 11 ([HSLF-FS 2017:37](#))

Framtaget 2013, senast reviderad 2018-10