

Läkemedelsberättelse

Omfattning och ansvar

Rutinen gäller för hälso- och sjukvårdspersonal som är delaktiga i att göra läkemedelsberättelser, dvs i första hand läkare. Rutinen gäller för samtliga verksamhetsområden inom vården.

Funktionsområde Läkemedel, Vårdsäkerhetsenheten ansvarar för att uppdatera rutinen.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att läkemedelsberättelser genomförs och dokumenteras enhetligt inom Region Norrbottens verksamheter.

Bakgrund

Läkemedelsberättelse är en skriftlig beskrivning som delges patienten tillsammans med en uppdaterad läkemedelslista i anslutning till utskrivning från slutenvård eller vid överflyttning till annan vårdenhet eller vårdgivare. En läkare ansvarar för att upprätta en läkemedelsberättelse i patientjournalen, enligt HSLF-FS 2017:37 11 Kap §15 och §16.

Läkemedelsberättelsen ska innehålla uppgifter om:

- Vilka ordinationer som ändrats
- Vilka andra åtgärder rörande läkemedelsbehandlingen som vidtagits
- Orsakerna till de vidtagna åtgärderna

Vid utskrivningen ska det även finnas uppdaterade uppgifter i patientjournalen om

- Målen för läkemedelsbehandlingen
- När uppföljningen ska göras och vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för uppföljningen
- Uppdaterad läkemedelslista

Innehållsförteckning

Läkemedelsberättelse	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte.....	1
Bakgrund	1
Läkemedel	2
Funktion Läkemedelsberättelse i Cosmic.....	2
Samarbete mellan olika professioner.....	3
Löpande läkemedelsresonemang under långa vårdtillfällen	3
Utskrift Läkemedelsberättelse	3
Originaldokument från Sussa samverkan	4

Läkemedel

Funktion Läkemedelsberättelse i Cosmic

I Cosmic finns en särskild funktion för att registrera läkemedelsberättelse. Funktionen gör det möjligt att spara en påbörjad läkemedelsberättelse för senare signering. Möjligheten att spara och signera en läkemedelsberättelse är behörighetsstyrd. Den som får behörighet att spara får automatiskt också behörighet att signera. Enligt författningen är det läkare som ansvarar för att upprätta en läkemedelsberättelse och därmed är rekommendationen att läkare får behörighet att spara och signera en läkemedelsberättelse i denna funktion.

Funktionen återfinns i *Läkemedelslistan* via knappen *Berättelse*. Via denna knapp kommer en dialogruta upp där automatiskt genererad information om läkemedelsförändringar visas och uppgifter rörande läkemedelsberättelsen kan fyllas i. Här framgår också om en läkemedelsgenomgång kopplats till läkemedelsberättelsen. Registrerade läkemedelsberättelser visas med symbol i tidslinjen i *Läkemedelslistan*. I symbolen framgår om läkemedelsberättelsen är osignerad eller signerad. I tool-tip på denna symbol visas när och av vem läkemedelsberättelsen är registrerad. Genom att klicka på symbolen kan informationen som registrerats läsas.

För att fortsätta redigera eller signera en påbörjad läkemedelsberättelse måste läkemedelsberättelsen hämtas upp från symbolen i tidslinjen. En osignerad läkemedelsberättelse kan inte nås via knappen *Berättelse*.

Läkemedelsberättelse ska alltid länkas till sökordet *Läkemedelsberättelse* i slutanteckning i journalen. Orsaken till detta är att läkemedelsberättelserna då blir sökbara i journalen på ett tydligt och lättillgängligt sätt.

Det finns möjlighet att i *Läkemedelslistan* via knappen *Berättelse* nå en lista över utförda läkemedelsberättelser. Från listan kan man nå informationen i läkemedelsberättelsen.

Samarbete mellan olika professioner

Författningen anger att läkaren ansvarar för att upprätta en läkemedelsberättelse. Läkare kan vid behov samarbeta med andra professioner vid upprättandet av läkemedelsberättelse. Eftersom endast läkare rekommenderas ha behörighet till att spara och signera läkemedelsberättelse i den funktion som finns i *Läkemedelslistan* i Cosmic, behöver andra yrkesgrupper dokumentera på annan plats, när behov av dokumentation finns.

I de fall andra yrkesgrupper än läkare är involverade i arbetet rekommenderas att de övriga yrkesgrupperna dokumenterar informationen under sökord *Läkemedelsresonemang* i journalen. Läkaren ska då vid upprättande av läkemedelsberättelse ta del av denna dokumenterade information, och kan om så önskas kopiera text från sökordet *Läkemedelsresonemang* till funktionen *Läkemedelsberättelse*. Möjlighet till sök- och filtreringsfunktion finns. Läkaren färdigställer, signerar och länkar läkemedelsberättelsen till sökord *Läkemedelsberättelse* i slutanteckning i journalen.

Löpande läkemedelsresonemang under långa vårdtillfällen

Vid långa vårdtider kan behov finnas att löpande utvärdera och sammanställa genomförda läkemedelsförändringar. I dessa fall rekommenderas att dokumentation sker löpande under sökordet *Läkemedelsresonemang* i journalanteckning. Funktionen för läkemedelsberättelse ska i enlighet med författningen endast användas vid utskrivning från slutenvård eller vid överflyttning till annan vårdenhet eller vårdgivare.

Utskrift Läkemedelsberättelse

Läkemedelsberättelsen ska skrivas ut och lämnas till patienten tillsammans med en uppdaterad läkemedelslista i anslutning till utskrivning från slutenvård eller vid överflyttning till annan vårdenhet eller vårdgivare. I funktionen *Läkemedelsberättelse* i Cosmic följer information om nyinsatta, utsatta och förändrade läkemedelsbehandlingar med automatiskt. Den automatgenererade texten kan med nuvarande konfigureringsav utskriften vara svår för patienten att tillgodogöra sig. Det kan därför vara till stor hjälp för patienten

att sammanfatta viktiga förändringar i fritextfältet *Information* i läkemedelsberättelsen.

Originaldokument från Sussa samverkan

DokumentID: ARBGRP1112-1374266480-145