

Läkemedelsgenomgångar med apotekarstöd

Bakgrund

Läkemedelsgenomgångar ska enligt HSLF-FS 2017:37 erbjudas till de patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel samt övriga patienter där behov finns. För mer information, se:

[Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse – anvisning](#)

I arbetet med läkemedelsgenomgångar kan apotekare bistå ansvarig läkare med sin kompetens inom läkemedel.

Lagrum och styrande förutsättningar

HSLF-FS 2017:37 Ordination och hantering av läkemedel

Syfte

Att med hjälp av apotekarstöd ytterligare öka patientsäkerheten i alla led i läkemedelsanvändningen, från ordination till uppföljning av patientens läkemedelsbehandling.

Omfattning

Anvisningen omfattar förslag på arbetssätt för apotekarstöd vid läkemedelsgenomgångar.

Roller/Ansvarsfördelning

Läkaren är alltid huvudansvarig för läkemedelsgenomgången. Övriga professioners roller och ansvar fördelas vid uppstart utifrån den enskilda hälso-centralens förutsättningar.

Anvisning

Förslag på arbetsmetod för läkemedelsgenomgång

En framgångsfaktor vid läkemedelsgenomgångar är multiprofessionell samverkan, där man drar nytta av varje deltagande professions kompetens och kännedom om patienten. Ett effektivt arbetssätt är således multiprofessionella teamgenomgångar, som ger ett helhetsperspektiv över patientens tillstånd och behov, vilket skapar goda möjligheter till en optimerad läkemedelsbehandling. Vid teamgenomgångar medverkar läkare, apotekare och eventuellt sjuksköterska och/eller annan personal. Arbetsmetoden fungerar för alla typer av patienter, till exempel patienter i särskilt boende, inom hem-sjukvård och hemmaboende patienter utan stöd från kommunen.

Inför läkemedelsgenomgången kan en symtomskattning med fördel fyllas i. Använd Uppsala universitets symtomskattningsskala, PHASE-20 eller PHASE-proxy (för personer med grav kognitiv svikt). Inför läkemedelsgenomgång bör också aktuella provsvar finnas tillgängliga och vissa nya prover kan behöva tas.

Rutiner för urval av patienter och detaljer kring genomförande av läkemedelsgenomgångarna bör utformas utifrån varje enskild hälsocentrals förutsättningar. För tips på framgångsfaktorer, fallgropar och checklista inför uppstart, se bilaga nedan.

Bilaga till Läkemedelsgenomgångar med apotekarstöd – anvisning

Erfarenheter från läkemedelsgenomgångar med apotekarstöd inom primärvården – framgångsfaktorer, fallgröpar och checklista inför uppstart.

Framgångsfaktorer	Fallgröpar
<p>Startmöte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alla parter deltar (hc-chef, läkare, kommunens personal m fl) • Överenskommelse om arbetsflödet (vem ska göra vad och när) • Alla blir informerade om arbetsflödet och förstår sin egen roll i detta • Sprida överenskommen information till alla personer som kommer att jobba med läkemedelsgenomgångarna 	<p>Startmöte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dålig uppslutning • Bristande information
<p>Plattform</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tydlig fördelning av roller och uppgifter • Avsatt tid för uppgifterna • Rutin för arbetsflödet (urval av patienter, förmedling av urvalet till övriga berörda parter på utsatt tid, utförande av provtagning och PHASE-20 enligt överenskommelse mm) 	<p>Plattform</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inte fördelade arbetsuppgifter, eller bristande kännedom om egen roll, vilket leder till att delar av arbetsflödet inte blir utförda • Avsaknad av tydligt arbetsflöde • Personalen har inte fått avsatt tid och hinner inte prioritera förberedelse och genomförande av läkemedelsgenomgångarna.
<p>Chef</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delaktig och drivande 	<p>Chef</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inte delaktig och/eller oengagerad
<p>Personalresurser</p> <ul style="list-style-type: none"> • För varje genomgången patient måste det finnas en läkare med tydligt ansvar. • Att det finns resurser för att frigöra tid till arbetet med läkemedelsgenomgångar för alla yrkesgrupper. 	<p>Personalresurser</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brist på läkarkontinuitet medför risk för att verkställande och uppföljning av läkemedelsgenomgång faller mellan stolarna. • Att personalen inte ”får loss” tid att arbeta med läkemedelsgenomgångar.

Checklista för uppstart

Form för läkemedelsgenomgångarna

- I vilken form sker läkemedelsgenomgångarna? Multiprofessionell teamgenomgång, eller endast möte mellan läkare och apotekare?
- Vilka personer ska delta i en multiprofessionell teamgenomgång (läkare, apotekare, sjuksköterska, övrig vårdpersonal, patienten/anhöriga)?

Välja patienter

- Hur ska urvalet göras (inklusion/exklusion)?
- När?
- Vem gör urvalet?

Fastställa övergripande tidplan

- Datum för t ex team-möten?
- Antal patienter per möte?
- Där så är aktuellt – vilken sköterskas patienter ska tas upp ett visst datum?
- Vilken läkare ansvarar för dessa patienter och ska därmed bokas in på samma datum?

Kommunens/hälsocentral förberedelser

- Labprover ordinerade, tagna och införda i VAS minst en vecka innan läkemedelsgenomgången. Vilka labprover ska tas?
- PHASE-20 ifylld innan mötet, dock inte så långt i förväg att informationen blir inaktuell.

Patientuppgifter

- Vem är ansvarig för att läkare, sjuksköterska och apotekare får information om utvalda patienter till varje datum?
- Patientuppgifter meddelas till apotekaren minst en vecka innan. Vem ska göra detta och hur (med tanke på sekretess)?

Dokumentation av genomförd läkemedelsgenomgång

- Läkare dokumenterar ordinationsändringar och uppföljning i VAS under sökord "Kommentar läkemedel", värde "klm03" (läkemedelsgenomgång)

Kontakt

- Skapa kontaktlista med telefonnummer och mailadresser till involverade läkare, sjuksköterskor, apotekare och andra involverade personer.

Anpassa

- Anpassa arbetsflödet efter lokala förutsättningar