”Blekingemodell” avseende fördjupade läkemedelsgenomgångar - öppenvården

**Bakgrund**

Socialstyrelsen ställer krav på att vårdgivaren säkrar kvaliteten kring äldres läkemedelsbehandling och har i föreskriften HSLF-FS 2017:37 klargjort vad som är en enkel respektive en fördjupad läkemedelsgenomgång och när dessa ska erbjudas. Först görs en enkel läkemedelsgenomgång och ibland resulterar den i en fördjupad läkemedelsgenomgång.

Blekingemodellen är ett arbetsätt för fördjupade läkemedelsgenomgångar i öppenvården.

Den är ett komplement till PM:et Läkemedelsgenomgångar som riktar sig till förskrivare.

**Genomförande av enkel läkemedelsgenomgång**

Kort beskrivning

En enkel läkemedelsgenomgång ska göras vid

* öppenvårds-/mottagningsbesök
* påbörjad hemsjukvård och
* inflyttning i särskilt boende boendeform eller bostad som omfattas av

12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

* minst en gång om året för patienter 75 år och äldre

Genomförandet av enkel läkemedelsgenomgång är läkarens ansvar och regleras i PM:et Läkemedelsgenomgångar.

**Genomförande av fördjupad läkemedelsgenomgång**

En fördjupad läkemedelsgenomgång ska göras när patient efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där det finns en misstanke om sådana problem.

Ansvarig läkare förbereder läkemedelsgenomgången, se dokument ”läkemedelsgenomgångar” - PM läkemedelsgenomgångar.

**Inför läkemedelsgenomgången** skall patienten **erbjudas symtomskattning** enligt PHASE 20. De finns tre PHASE 20 formulär, ett för vårdtagare på särskilt boende/hemsjukvård, ett för hemmaboende patienter och ett för patienter med kognitiv svikt. PHASE 20 blanketter hittas på: <https://www.regionuppsala.se/Phase-20>.

För hemmaboende patienter utan hemsjukvård kan eventuellt formuläret skickas hem och fyllas i av patienten själv inför läkarbesöket.

För patienter med hemsjukvård eller i särskilt boende avgör teamet vem som hjälper patienten att fylla i skattningsformuläret t ex kontaktperson, närstående, sjuksköterska.

Inför genomgången tas **vikt, s-kreatinin och cystatin-C** för (automatisk) beräkning av eGFR och man bör stämma av med läkaren om andra **prover** behöver tas på den specifika patienten inför läkemedelsgenomgången.

**Läkemedelsgenomgången;** Tid avsättes, där sjuksköterska, undersköterska/kontaktperson, patientansvarig läkare samt om möjligt vårdtagaren själv tillsammans gör en samlad bedömning av vårdtagarens läkemedelsbehandling med stöd av symtomskattningsskalan PHASE 20, provresultaten samt ”Att beakta vid läkemedelsgenomgång”, se tabell nedan.

**Tips!**

I ordinationsverktyget Pascal finns en funktion där patientens eventuella biverkningar kan anges. Systemet visar då vilka läkemedel patienten har som kan ge de beskrivna biverkningarna/symtomen.

**Frågeställning till klinisk farmaceut - offentliga vårdgivare**

När så behövs kan läkaren kontakta och konsultera klinisk farmaceut för hjälp i genomgången.

Klinisk farmaceut kontaktas via journalsystemet och bevakningsgruppen som heter Apotekare. När man har en specifik patientfråga klickar man i journalen på ”skicka bevakning” och väljer mottagare, gruppen Apotekare. I meddelandefältet beskriver man sin frågeställning.

Klinisk farmaceut kontrollerar bevakningarna några gånger per vecka.

Svar skrivs i journalen på den specifika patienten i en apotekaranteckning som hamnar i rullisten under läkaranteckningarna. En bevakning skickas som signal att svar skrivits. Läkaren återkopplar till teamet. Vid frågor där snabbt svar önskas så kontakta de kliniska farmaceuterna via telefon.

**Frågeställning till klinisk farmaceut– privata vårdgivare**

Om så behövs kan läkaren kontakta och konsultera klinisk farmaceut för hjälp i genomgången. Detta kan göras via mejl, kontaktuppgifter nedan. På grund av patientdatalagen kan inte klinisk farmaceut få tillgång till journaler hos privata vårdgivare.

Vid brådskande patientrelaterade frågor går det även bra att ringa direkt till klinisk farmaceut.

**Kontaktuppgifter:**

Anna Lengstedt: [anna.lengstedt@regionblekinge.se](mailto:anna.lengstedt@regionblekinge.se), telnr 0455-73 40 94

Lena Olsson: [lena-b.olsson@regionblekinge.se](mailto:lena-b.olsson@regionblekinge.se), telnr 0455-73 41 60

**Dokumentation:**

Ansvarig sjuksköterska dokumenterar i omvårdnadsjournalen att läkemedelsgenomgång är genomförd, eventuella förändringar i ordinationer samt hur och när uppföljning/utvärdering skall ske. Underlaget PHASE 20 sparas som journalhandling i pappersjournal eller scannas in i omvårdnadsjournal (enligt lokal rutin).

Ansvarig läkare utför eventuella ordinationsförändringar i Pascal/journal samt dokumenterar den fördjupade läkemedelsgenomgången i den medicinska journalen under sökordet **Läkemedelsberättelse – Fördjupad Läkemedelsgenomgång**

Dokumentationen ska innehålla följande uppgifter

* Vilka som deltagit i genomgången
* Genomförda förändringar (läkemedel, dos, administreringssätt etc)
* När uppföljning ska ske och vilken vårdgivare/vårdenhet som är ansvarig för denna OBS vid uppföljning av annan vårdenhet ska detta överlämnas via remiss.

**Att beakta vid läkemedelsgenomgång**

|  |  |
| --- | --- |
| **Symtomskattning**   * Symtomskattning med PHASE 20 genomförd? |  |
| **Provtagning**   * Finns aktuell vikt, längd, blodtryck, beräknat e-GFR, övriga prover enligt läkarordination? |  |
| **Aktuell indikation**  Finns aktuell indikation för samtliga förskrivna läkemedel? |  |
| **… indikation fortsättning**  Finns det diagnos eller symtom utan behandling?   * Behöver någon behandling revideras pga förändrat sjukdomstillstånd? * Beakta interaktioner |  |
| **Använder patienten några potentiellt olämpliga läkemedel?**  Tex.   * Långverkande bensodiazepiner (Diazepam, nitrazepam och flunitrazepam)? * Ett eller flera läkemedel med betydande antikolinerg effekt? * Tramadol? * Propavan?   I REK-listan finns mer information om läkemedel som kräver noggrant övervägande och uppföljning hos äldre. |  |
| **Hanteringsproblem**  Förekommer några hanteringsproblem tex att läkemedel krossas på grund av sväljningsproblem trots att detta är olämpligt eller problem med inhalationstekniken? |  |
| **Icke farmakologisk åtgärd**   * Kan någon icke farmakologisk åtgärd/insats som alternativ till läkemedel övervägas för något av vårdtagarens problem/symtom? Tex vid sömnproblem, oro, smärta mm.   **Om ja,** dokumentera vad samt när uppföljning skall göras. |  |
| **Uppföljning**  Datum för uppföljning/utvärdering av eventuella förändringar i läkemedelsförskrivningen?  Ny symtomskattning, PHASE 20? |  |
| **Konsultera Farmaceut**  Finns behov av konsultation av farmaceut? |  |

Version 20190114