



# Samverkansdokument för god läkemedels- behandling hos äldre i Jämtlands län

*Grundläggande krav på vårdens organisation och samarbetet mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län*

## Bakgrund

Utvecklingen under senaste årtionden har medfört att äldre har många läkemedel, vilket bidragit till ökad livslängd och livskvalitet. Men många gånger är läkemedelsbehandlingen numera så komplex att risken för oönskade effekter är stor.

Den äldre människan med kontinuerlig läkemedelsbehandling ska inte bara ha en årlig läkemedelsgenomgång av läkare, utan även fortlöpande uppföljning och bedömning av sitt totala medicinska status, med ev. provtagning. Detta ska ske i samråd med patienten och dennes anhöriga.

Detta dokument innehåller grundläggande krav på vårdens organisation och samarbetet mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län för att äldres läkemedelsbehandling ska bli säker och effektiv.

## Kontinuitet

Alla äldre med kontinuerlig medicinering, bör ha namngiven fast allmänläkare som kan ta samordningsansvar för patientens totala läkemedelsbehandling. Det ska finnas klara rutiner för vikarie vid frånvaro/semester. Vid brist på ordinarie läkare ska patienten erbjudas läkare med högsta möjliga kontinuitet. Lika viktigt är kontinuitet inom hemsjukvården eftersom läkaren är beroende av personalens observationer om patienten själv inte kan kommunicera.

## Kompetens

Läkaren ska vara specialist i allmänmedicin eller ha tillräcklig annan kompetens samt ha kunskap om hur Pascal fungerar. För läkare under utbildning (ST-läkare i allmänmedicin) ska det finnas handledare. Sjuksköterskan bör ha genomgått utbildning för egen förskrivningsrätt eller motsvarande utbildning.

Det är särskilt viktigt att läkare, sjuksköterskor och undersköterskor som sköter äldres läkemedelsbehandling i hemsjukvård, får producentobunden fortbildning i läkemedelsfrågor.



### **Regelbundna möten läkare primärvård – sjuksköterska kommun**

Tillräckligt med tid ska vara avsatt för regelbundna möten för medicinska frågeställningar och läkemedelsgenomgångar. Uppföljningar kan behöva ske ofta - många gånger ändras patientens tillstånd snabbt efter förändringar i läkemedelsbehandlingen. Denna patientgrupp har ofta nedsatt autonomi och ska därför prioriteras högt av vården. Möjlighet till direktkontakt mellan läkare och sjuksköterska per telefon mellan mötena ska finnas. Möten bör ske på boenden för att besök hos patienten lätt ska kunna göras och för att patienten, närstående och den personal som känner patienten närmast ska ha möjlighet att delta.

### **Dokumentation**

Vid möten ska det finnas samtidig tillgång till patientens hela journaldokumentation från *både* Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län. Diktat ska journalföras och signeras snarast. Kopia skickas till vederbörande sjuksköterska. Då en läkemedelsförändring är gjord i COSMIC ska patientens aktuella läkemedelslista omgående delges sjuksköterska i hemsjukvård. Kontaktuppgift till ansvarig sjuksköterska ska framgå i COSMIC. Vid läkemedelsförändring för dospatienter ska detta dokumenteras i Pascal och sjuksköterska informeras. När patientens läkemedelshantering har övertagits av kommunens hemsjukvård ska detta framgå i COSMIC och i kommunens patientjournal.

### **Läkemedelsgenomgångar**

*Enkel läkemedelsgenomgång* ska enligt författning (SOSFS 2000:1) erbjudas dem som är 75 år eller äldre och som ordinerats minst 5 läkemedel när de flyttar in i äldreboende eller skrivs in i hemsjukvård och därefter minst årligen. Även andra personer med misstänkta läkemedelsrelaterade problem ska erbjudas enkel läkemedelsgenomgång. Detta syftar till att kontrollera att läkemedelslistan är korrekt och att läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. Om misstanke om läkemedelsrelaterade problem kvarstår efter en enkel läkemedelsgenomgång ska *fördjupad läkemedelsgenomgång* erbjudas. Läkemedelsgenomgångar genomförs enligt gemensam rutin.

### **Dokumentet har utformats av Torsdagsgruppen:**

Elsy Bäckström, MAS, Ragunda kommun  
Iris Kjellander, MAS, Åre kommun  
Susanne Hoflin, MAS, Östersunds kommun  
Maria Omberg, Verksamhetschef, Patientsäkerhetsenheten  
Ann-Britt Lundgren, ssk, Vårdutvecklare, Patientsäkerhetsenheten  
Jessica Linder, ssk, Vårdhygien, Patientsäkerhetsenheten  
Carina Träskvik, läkemedelssamordnande ssk, Patientsäkerhetsenheten  
Kristina Seling, spec i allmän medicin, ordf Läkemedelskommittén, Patientsäkerhetsenheten  
Anna-Kerstin Lejonklou, Vårdstrateg