

Dokumenttyp
Delregional rutin

Upprättat av

Utsedd AG + processledare SAMLA

Godkänt av

Samordningsgruppen

Uppdrag

Utfärdsdatum

2019-09-17, reviderad 2024-02-21

Datum för godkännande

2024-03-15

Sida 1 av 3

Delregional rutin Läkemedelshantering i samverkan Vårdsamverkan SAMLA- Lerum Alingsås

Bakgrund

Vården ska eftersträva en helhetssyn på läkemedelsbehandling. All förskrivning av läkemedel ska ske med höga krav på medicinsk säkerhet. Läkemedelshantering enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd; ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) framgår att varje vårdgivare ansvarar för att det finns sådana processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i dessa föreskrifter.

Vårdsamverkan i SAMLA bygger på sammanhållna processer mellan flera vård- och omsorgsgivare där den totala kvaliteten i samverkan kring individen är det som ger mervärde för individen. Vården och insatserna ska av den enskilde upplevas som sömlös.

Syftet

Trygga en säker läkemedelshantering vid överföring mellan vårdgivare.

Personalkategori

Läkare och sjuksköterskor inom respektive organisation/verksamhet i SAMLA.

Utförande

Regional Primärvård

Ansvarar för

1. Att det alltid finns en uppdaterad läkemedelslista i primärvårdens patientjournal och att uppdatering görs efter utskrivning från sjukhusvård, utifrån meddelanden om förändrad läkemedelsbehandling. Separata dokument ska undvikas så långt det är möjligt, men om det förekommer måste detta tydligt framgå i ordinarie läkemedelslista.
2. När remiss skrivs från primärvård till Alingsås lasarett skall aktuell läkemedelslista finnas med alternativt information om att dosdispenserade läkemedel används. Om

patient i samband med vårdcentralsbesök uppmanas att söka akutmottagning vid försämring i närtid skall patient förse med läkemedelslista som patient uppmanas att ta med vid akut sjukhusbesök. Likaså skall patient uppmanas att ta med sig läkemedel såsom inhalationer, ögondroppar och specialläkemedel i detta läge.

Kommun

Ansvarar för

1. Samsa/Vårdbegäran skall fyllas i.
2. Aktuell läkemedelslista skickas till sjukhuset.
3. Skicka med läkemedel i originalförpackning där det är lämpligt. Gäller främst inhalationer, ögondroppar och specialläkemedel. Detta gäller även patienter med läkemedelsövertag och patienter som enbart har hemtjänst.
3. Hantera medskickade läkemedel och information om förändringar i läkemedelsbehandling från Alingsås lasarett.
4. Att det finns kommunala akutläkemedelsförråd tillgängliga för den kommunala primärvården.

Alingsås lasarett

Ansvarar för

1. Att i planeringen under sjukhusvistelsen säkerställa att läkemedelshantering ska fungera efter utskrivning genom att tillsammans med patienten ta ställning till om stöd i läkemedelshantering behövs eller inte.
2. Om bedömning görs att dosdispenserade läkemedel skulle vara det bästa alternativet vid läkemedelshantering förmedla denna bedömning till patientens fasta vårdkontakt. Den som är fast läkarkontakt efter utskrivning avgör om kriterierna är uppfyllda och initierar i så fall dosdispensering.
3. Fråga om patienten har alla läkemedel som behandlande läkare bedömer behövs efter hemgång tillgängliga i hemmet. Om svaret från patienten är att vissa av dessa läkemedel är slut, eller om det är oklart om patients svar stämmer, skicka med läkemedel för minst tre vardagar från lasarettet. För vid behovs-läkemedel bedömer behandlande läkare på Alingsås lasarett hur mycket som behöver skickas med. Alingsås Lasarett kommunicerar via SAMSA med andra vårdgivare att receptförnyelse behövs.
4. Patienten ska inför hemgång få skriftlig utskrivningsinformation med läkemedelberättelse och en läkemedelslista. Har patienten hemsjukvård faxas läkemedelslista till kommunsjuksköterskan.
5. För nyinsatt stående läkemedel ska recept skrivas på tre månader. Har patienten dosdispenserade läkemedel ska ordination ske i Pascal (ej som e-recept). Om en patient som har dosdispenserade läkemedel får ett tillfälligt läkemedel insatt, och läkemedel för att täcka hela behandlingstiden skickas med hem, kan behandlande läkare välja att antingen välja att skriva recept i Pascal (som i så fall tydligt ska märkas

med att det ej ska expedieras). Alternativt kan läkaren välja att säkerställa att patientens Meliorlista för dagen efter utskrivning innehåller samtliga läkemedel inklusive de som skickas med, och skicka med denna lista som underlag för hemsjukvården. (Meliorlistan och Pascallistan ska i så fall överensstämma helt och hållet för stående läkemedel.) Detta senare arbetssätt minskar risken för att recept på exempelvis narkotika och antibiotika felaktigt expedieras. I samtliga fall ska det tydligt noteras i läkemedelsberättelse vilka förändringar som skett och vad som skickats med.

6. Nyinsatt läkemedel ska skickas med patienten för minst tre vardagar om behandlande läkare bedömer att behov föreligger. Om möjligt ska läkemedel med ordinerad styrka skickas med. Om ordinerad styrka inte finns tillgänglig ska detta tydligt noteras på påse läkemedel packas i, inklusive hur många tabletter eller kapslar som ersätter ordinerad tablett eller kapsel.
7. Patient ska få läkemedelsberättelse där eventuella förändringar i läkemedelsbehandling beskrivs i eget avsnitt. Nyinsatta och dosförändrade läkemedel ska även beskrivas under egen rubrik i epikrisen. Om uppföljningsbehov gällande läkemedel identifieras ska det skickas separat remiss om dessa.
8. När en del i läkemedelshanteringen inte stämmer efter utskrivning, eller inte kan utföras enligt planering har Alingsås lasarett ansvar en vecka efter utskrivning. Kontakt tas med avdelning/mottagning där patient har vårdats.
9. Alingsås lasarett ska endast i undantagsfall nyinsätta sömnläkemedel och lugnande läkemedel. I möjligaste mån skall behov av sådana läkemedel kommuniceras till patientens vårdcentral för vidare bedömning. Likaså att alltid ha nedtrappningsschema och slutdatum för behandling med opioider för icke-malign smärta, samt att kommunicera till vårdcentral att patient haft behov av opioid en period.

Källor

[RMR Öppenvårdsdos](#)

[RMR Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse](#)

[RMR Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter](#)