

Hälso- och sjukvårdsnämnden

## Läkemedelsgenomgångar inom psykiatri

### Ordförandens förslag

1. Läkemedelsrådet och Psykiatrien får i uppdrag att genomföra en test av en Skånemodell för läkemedelsgenomgångar inom psykiatri som utvärderas i piloter
2. Läkemedelsrådet får i uppdrag att redovisa pilottesten och utifrån utvärdering komma med förslag i ärendet till hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i oktober 2013.

### Sammanfattning

Enligt beslut från hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN), så har läkemedelsrådet fått i uppdrag att tillsammans med Psykiatrien ta fram en regional modell för läkemedelsgenomgångar hos psykiatriska patienter.

Då det i dagsläget saknas studier och rapporter som styrker arbetet med läkemedelsgenomgångar inom psykiatrien, föreslås att Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar (psykiatrien) testas och utvärderas i piloter innan den införs i ordinarie verksamhet.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2012-08-20
2. Bilaga Pilottester läkemedelsgenomgångar inom psykiatrien

### Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Enligt beslut från hälso- och sjukvårdsnämnden, har läkemedelsrådet fått i uppdrag att tillsammans med Psykiatrien ta fram en regional modell för läkemedelsgenomgångar hos psykiatriska patienter. I arbetet ingår att ta fram en modell som inkluderar information om var och hur läkemedelsgenomgångar ska genomföras samt för vilka patienter.

En läkemedelsgenomgång är en metod för analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning, som genomförs enligt ett förutbestämt strukturerat och systematiskt arbets sätt, i enlighet med lokala riktlinjer och rutiner<sup>1</sup>. Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen.

Vid årsskiftet 2011/2012 tillsattes en arbetsgrupp på uppdrag av Läkemedelsrådet att ta fram en Skånemodell för läkemedelsgenomgångar inom psykiatrin. Arbetsgruppen bestod av representanter från såväl offentlig som privat psykiatri, regionövergripande funktioner för patientsäkerhetsfrågor samt kommun. En referensgrupp bestående av företrädare från privat och offentlig psykiatri, kommun, primärvård, regionövergripande funktioner för patientsäkerhetsfrågor samt brukarråd psykiatri har haft möjlighet att lämna synpunkter på förslagen modell.

Då det i dagsläget saknas studier och rapporter som styrker arbetet med läkemedelsgenomgångar inom psykiatrin, föreslås att Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar (psykiatrin) testas och utvärderas i piloter innan den införs i ordinarie verksamhet.

Utifrån diskussioner i arbetsgruppen har fyra patientkategorier inom psykiatrin identifierats, vilka anses ha ett extra stort behov av läkemedelsgenomgångar;

1. Patienter med "kommunal vård"
2. Patienter med samtidig användning av två eller fler bensodiazepiner
3. Patienter med kroniska psykoser och samtidig användning av två eller fler neuroleptika
4. Patienter inom rättspsykiatrin

Patienter med "kommunal" vård erbjuds läkemedelsgenomgångar inom ramen för läkemedelsgenomgångar som genomförs inom somatik. Vid dessa läkemedelsgenomgångar har hälsovalsenheten huvudansvaret för att genomföra läkemedelsgenomgången. Om dessa genomgångar kräver psykiatrisk kompetens sker genomgångarna i samverkan även med psykiatrin.

För övriga patientkategorier föreslås läkemedelsgenomgångarna utvärderas i piloter. Processen för hur läkemedelsgenomgångar genomförs i piloterna utgår från beslutad Skånemodell för läkemedelsgenomgångar (somatic), med anpassning av vilka faktorer som beaktas vid läkemedelsgenomgångarna. Piloterna påbörjas i september 2012 och pågår under nio månaders tid.

---

<sup>1</sup> Använd av Socialstyrelsen; Sjövikar S, Fastbom J, Ulfvarson J, Bastholm Rahmner P, Andersén Karlsson E.(2007) Fortbildning och läkemedelsgenomgångar på distans med datoriserat kunskapsstöd. Stockholm: Stockholms läns landsting.

Efter utvärdering tas nytt ställningstagande till Skånemodell för läkemedelsgenomgångar (psykiatri).

#### **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Piloterna genomförs inom ramen för psykiatrins befintliga budget.

#### **Juridisk bedömning**

Under ärendets handläggning har samråd skett med avdelningen för juridik. Hanteringen av personuppgifter kommer att ske i enlighet med patientdatalagen (2008:355).

#### **Miljökonsekvenser**

Ärendet bedöms inte medföra miljökonsekvenser i förhållande till nuläget.

#### **Samverkan med berörda fackliga organisationer**

Facklig samverkan kommer att ske.

#### **Uppföljning**

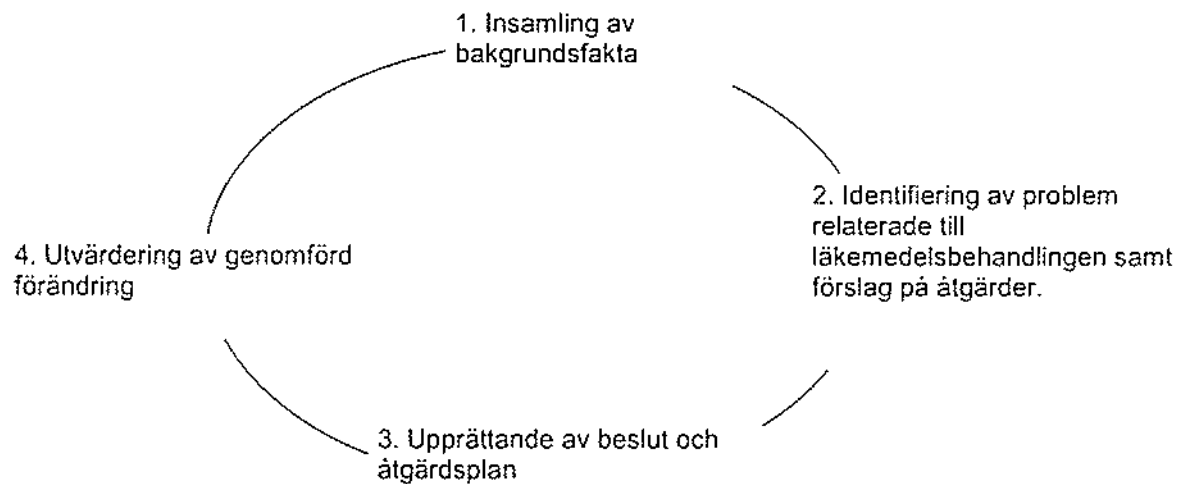
Uppföljning av piloterna kommer att ligga till grund för ett nytt beslut om Skånemodell för läkemedelsgenomgångar inom psykiatrin.

Carl Johan Sonesson  
Ordförande

Karin Christensson  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

## Piloter Skånemodell för läkemedelsgenomgångar inom psykiatri

Eftersom den övergripande läkemedelsgenomgångsprocessen till är generisk, används framtagen läkemedelsgenomgångsprocess för somatik, **Figur 1**. Delprocesserna är sedan anpassade efter patientkategoriernas läkemedelsbehandling.



**Figur 1.** Schematisk bild över läkemedelsgenomgångsprocessen

### Vilka patientkategorier ska erhålla läkemedelsgenomgångar i piloten?

Läkemedelsgenomgångar genomförs för:

1. Patienter med samtidig användning av två eller fler bensodiazepiner
2. Patienter med kroniska psykoser och samtidig användning av två eller fler neuroleptika
3. Patienter inom rättspsykiatri

### Hur genomförs läkemedelsgenomgångarna?

För att nå så många patienter som möjligt genomförs läkemedelsgenomgångarna på två nivåer; basala och tvärprofessionella. Basala läkemedelsgenomgångar är "enklare" läkemedelsgenomgångar som genomförs av ansvarig psykiatriker, medan tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar är mer "avancerade" och genomförs i samarbete mellan ansvarig psykiatriker och apotekare. Vid båda typerna av genomgångar bidrar sjuksköterskan med sin kunskap om patienten, och sjuksköterskan kan med fördel användas vid uppföljning av genomförda förändringar i läkemedelsbehandlingen.

#### *1. Patienter med samtidig användning av två eller fler bensodiazepiner*

Basala läkemedelsgenomgångar genomförs då patienten använder två eller fler bensodiazepiner, tvärprofessionella efter bedömning av ansvarig psykiatriker via remiss/kontakt.

Vid den basala läkemedelsgenomgången beaktas:

1. Screening efter beroendeproblematik
2. Ett ställningstagande till om patienten ska fortsätta med två eller fler bensodiazepiner och att motivera detta i journal

3. Ett ställningstagande till behandlingstid och dokumentation kring detta i journal
4. Att i journal motivera val av bensodiazepin

Vid tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar beaktas:

Aktuell läkemedelslista, avvikelser	Vilka läkemedel är ordinerade? Vilka läkemedel används?
Oklar indikation	Finns indikation för behandling? Kvarstår indikation idag?
Ytterligare behandling	Har läkemedlets effekt utvärderats? Har avsedd effekt uppnåtts? Är indikationen optimalt behandlad? Finns andra behandlingsalternativ?
Ej rekommenderade läkemedel (exempelvis utbyteslistor, REK-lista)	Används rekommenderade läkemedel?
TDM-läkemedel (Therapeutic drug monitoring)	Är läkemedlet given i optimal dos?
Mindre lämpliga läkemedel till äldre (Socialstyrelsen), när applicerbart	Är läkemedlet lämpligt utifrån ålder?
Val av läkemedel/dos	Är läkemedlet lämpligt utifrån bland annat andra diagnoser, njur- och leverfunktion?
Hanteringsproblem (exempelvis krossa, dela, inhalationsteknik)	Används läkemedlet korrekt? Går det att dela eller att krossa? Går läkemedlet att ge i sond?
C-/D-interaktioner	Finns interaktioner med andra läkemedel?
Misstänkt biverkning	Har läkemedlet orsakat eventuella biverkningar/symtom?

## 2. Patienter med kroniska psykoser och samtidig användning av två eller fler neuroleptikum

Basala läkemedelsgenomgångar genomförs vid samtidig användning av två eller fler neuroleptikum, tvärprofessionella efter bedömning av ansvarig psykiatriker via remiss/kontakt.

Vid basal läkemedelsgenomgång beaktas:

1. Interaktioner
2. Rekommenderade läkemedel samt att motivera val av läkemedel vid psykos
3. Biverkningar exempelvis metabola.

Vid tvärprofessionell läkemedelsgenomgång beaktas:

Aktuell läkemedelslista, avvikelser	Vilka läkemedel är ordinerade? Vilka läkemedel används?
Oklar indikation	Finns indikation för behandling? Kvarstår indikation idag?
Ytterligare behandling	Har läkemedlets effekt utvärderats? Har avsedd effekt uppnåtts? Är indikationen optimalt behandlad? Finns andra behandlingsalternativ?
Ej rekommenderade läkemedel (exempelvis utbyteslistor, REK-lista)	Används rekommenderade läkemedel?

TDM-läkemedel (Therapeutic drug monitoring)	Är läkemedlet given i optimal dos?
Mindre lämpliga läkemedel till äldre (Socialstyrelsen) när applicerbart	Är läkemedlet lämpligt utifrån ålder?
Val av läkemedel/dos	Är läkemedlet lämpligt utifrån bland annat andra diagnoser, njur- och leverfunktion?
Hanteringsproblem (exempelvis krossa, dela, inhalationsteknik)	Används läkemedlet korrekt? Går det att dela eller att krossa? Går läkemedlet att ge i sond?
C-/D-interaktioner	Finns interaktioner med andra läkemedel?
Misstänkt biverkning	Har läkemedlet orsakat eventuella biverkningar/symtom?

För patienter med kroniska psykoser föreslås även vikten av att introducera tekniker för att motivera patienten att ta sina läkemedel; utbildning, motiverande samtalsteknik samt att lägga extra fokus på uppföljning av läkemedlets effekter och biverkningar.

### 3. Patienter inom rättspsykiatri

För patienter inom rättspsykiatri finns en unik möjlighet till långvarig uppföljning av justeringar i patientens läkemedelsbehandling. För att stödja detta arbete används **vårdplan läkemedel**, vilket är ett strukturerat sätt att följa upp effekter av genomförda förändringar i patientens läkemedelsbehandling. Vårdplan läkemedel innefattar problem/frågeställning, läkemedel, mål, uppföljning (när, av vem) samt resultat/effekt.

I samband med behandlingskonferens/rond ansvarar sjuksköterska i samråd med ansvarig psykiatriker för att vårdplan läkemedel upprättas. Samtliga deltagande på behandlingskonferens/rond bidrar med information kring identifierade problem. Ansvarig psykiatriker ansvarar för att ta beslut om läkemedelsförändringar, sätta upp målsättningar samt lägga upp en plan för uppföljning. I samråd med psykiatriker ansvarar sjuksköterska för uppföljningen av resultat av genomförda förändringar.

Vid behov begär ansvarig psykiatriker via remiss stöd från medicinkonsult och/eller apotekare (tvärprofessionell läkemedelsgenomgång).

### Utvärdering av piloter

För övriga patientkategorier föreslås läkemedelsgenomgångarna utvärderas i piloter. Piloterna påbörjas i september 2012 och pågår nio månaders tid. Efter utvärdering tas nytt ställningstagande till Skånemodell för läkemedelsgenomgångar (psykiatri).

### Var ska piloterna genomföras?

Piloten för patienter med två eller fler bensodiazepiner genomförs på en-två allmän psykiatriska slutenvårdsavdelningar.

Piloten för patienter med kroniska psykoser med samtidig användning av två eller fler neuroleptika genomförs parallellt på två psykiatriska öppenvårdsmottagningar, en privat och en offentlig.

Piloten för patienter inom rättspsykiatrin genomförs på samtliga rättspsykiatriska avdelningar i Region Skåne.