



Övertaget läkemedelsansvar bedömning

Läkemedelsrelaterade problem är en av de vanligaste orsakerna till vårdskador. Det är därför viktigt att identifiera riskpatienter med kognitiv svikt och patienter som använder många olika läkemedel. Nedan checklista används som stöd i sjuksköterskans bedömning för att identifiera risker, vilka behov av stöd som finns, åtgärder samt behov av helt eller delvis övertaget läkemedelsansvar.

Underlag för bedömning

- Safe Medication Assessment (SMA),
Används för att få en bedömning av hur säker patientens läkemedelsanvändning är, vilka behov av stöd som kan behövas och vid uppföljning av insatta åtgärder.
Läs mer om [SMA på MAS/MAR intranät sida](#).
- Uppgifter kring hur patienten sköter sina läkemedel.
Information från vårdcentral, sjukhusmottagning eller sjukhusavdelning, inklusive läkemedelslista. Varför fungerar det inte?
Kognitiv svikt? Har patienten provat dosettdelning, apodos eller påminnelsehjälpmiddel.
Behöver patienten hjälp med inköp tex apoteksärendet?
- Eventuellt hembesök, där närstående kan vara med
- Eventuell aktivitetsbedömning av arbetsterapeut

Bedöma behov

Identifiera vilka moment i läkemedelshanteringen som patienten behöver stöd i.

I bedömningen ska det tydligt framgå i vilka moment i läkemedelshanteringen patienten har svårigheter kring. Se nedan tabell och förslag på åtgärder.

1. Iordningsställande
2. Dosett
3. Apodos – dosexpanderade läkemedel
4. Läkemedel ur originalförpackning
5. Administration, överlämnande
6. Ögondroppar
7. Insulin
8. Injektion
9. Infusion
10. Förvaring
11. Beställning av läkemedel
12. Leverans av läkemedel

Dokumentägare: Anna Pettersson
Gäller för: Individ- och familjeomsorgsförvaltningen, Sociala omsorgsförvaltningen, Vård- och äldreomsorgsförvaltningen/
Version: 6
Senast reviderad: 2024-12-27
Revidering av dokumentet sker kontinuerligt.



Resultat av bedömning

Bedömningen är att

- Moment i läkemedelshanteringen som patienten behöver stöd i är identifierade
- Moment i läkemedelshanteringen som patienten själv kan tillgodose är identifierade
- Patienten kan få sina behov tillgodosedda på annat sätt än att läkemedelsansvaret övertas helt eller delvis av kommunal hälso- och sjukvård

Information om bedömningen framgår i patientens vårdplan och lämnas till

- Patient/närstående
Blankett "Överenskommelse övertagande av läkemedelsansvar", som finns i VIVA, lämnas till patient. Överenskommelsens innehåll framgår i sjuksköterskans vårdplan.
- Vårdgrannar som vårdcentral, sjukhusmottagning, sjukhusavdelning enligt rutin för informationsöverföring genom gemensam IT-tjänst.

Problem	Åtgärder för läkemedelhanteringsproblem
1. Iordningsställande	Åtgärder
Behöver patienten stöd för att komma ihåg att ta sina läkemedel? Är det svårt att komma ihåg enskilda eller flera läkemedel?	Fråga om patienten har någon metod eller rutin för att komma ihåg sina läkemedel. Påminnelsestrategier som tex sms, kognitivt stöd. Aktivitetsbedömning. Kontakta arbetsterapeut. Har en läkemedelsgenomgång gjorts? Kan tider eller beredningsformer ändras/anpassas för att underlätta följsamhet till ordination?
2. Dosett	Åtgärder
Har patienten provat att dela läkemedlen i dosett?	Patienten klarar själv att dela sina läkemedel och att ta dem. Delvis läkemedelsövertag: Sjuksköterska delar läkemedel dosett- patienten tar själv läkemedlen/med stöd av närstående. Dosettindelning är en sjuksköterskeuppgift, ej delegeringsbar.
Patient kommer inte ihåg att ta läkemedel från dosett.	Medicindosett med tidspåminnare Om patienten har provat att ta läkemedel från en vanlig dosett och det inte fungerar kan ett minnesstöd för att hantera mediciner provas. Sjuksköterska kontaktar arbetsterapeut för gemensam bedömning av behov av förskrivning av medicindosett med tidspåminnare. Läkemedelsautomat för användning i hemmet Se Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel . 222812 Hjälpmedel för minnesstöd



3. Apodos- dosexpederade läkemedel	
	Patienten har inte Apodos: Informera patienten om apodos. Om patienten inte sedan tidigare är känd av kommunal hälso- och sjukvård, hänvisa patienten till den vårdcentral där patienten är listad. Om patienten sedan tidigare är inskriven i kommunal hälso- och sjukvård, inhämta samtycke, gör SMA (Safe Medication Assessment) och kontakta vårdcentral, där patienten är listad. Patienten har apodos: Patienten har apodos men kan inte ta sina läkemedel på rätt tidpunkt, behöver hjälp av personal. Överta läkemedelsansvar.
Patient kommer inte ihåg att ta läkemedel varken från dosett eller apodos.	Behov av en person som överlämnar läkemedel. Bedömning av sjuksköterska om insatsen kan utföras av delegerad baspersonal. Övertag av läkemedelsansvar. Kognitiv svikt som behöver utredas. Då sjuksköterskan gjort bedömningen att det kan finnas minnessvårigheter informeras läkare och åtgärder som kan vidtas är att erbjuda patienten minnestest MMSE (Mini Mental test).
4. Läkemedel ur originalförpackning	Åtgärder
Patienten kan själv hantera läkemedel ur originalförpackning	Inget läkemedelsövertag.
Patienten kan inte öppna förpackningar, hantera inhalator, ögondroppar m.m.	Om patienten själv vet hur läkemedlen ska hanteras, men klarar inte det fysiskt kan handräckning ges. Läkare avgör om läkemedel kan hanteras som egenvård som hälso- och sjukvård eller inte. Handräckning i form av inköp från apotek, iordningställande(gäller ej dosettindelning) och överlämnande av dos är i dessa fall inte en hälso- och sjukvårdsuppgift och kräver inga signeringslistor. Egenvård som eget ansvar, hänvisa patienten att kontakta biståndshandläggare för att ansöka om stöd. Biståndshandläggare gör en individuell bedömning utifrån skälig levnadsnivå. Om patienten inte själv vet hur läkemedlen ska hanteras,



	överbäg läkemedelsövertag.
5. Administration, överlämnande	Åtgärder
Sväljsvårigheter	Ge information och undervisa om vilka läkemedel som kan delas eller krossas, hur sväljningssvårigheter av läkemedel kan underlättas. Läkarkontakt för bedömning av byte av läkemedlets administreringssätt.
6. Ögondroppar	Åtgärder
Patienten, ej känd sedan tidigare, kan inte ta sina ögondroppar i samband med ögonoperation.	Om ögonmottagningen gör bedömningen att patienten vet vad som ska göras, men själv inte kan hantera ögondropparna kan rutinen i Närvårdssamverkan användas där mottagare är socialtjänsten: ”Rutin för egenvårdsbeslut (ordinerad hälso- och sjukvårdsåtgärd som utförs av någon annan icke hälso- och sjukvårdspersonal) i samverkan via IT-tjänsten SAMSA.”
Patienten, ej känd sedan tidigare, kan inte ta sina ögondroppar i samband med ögonoperation.	Om patienten inte helt förstår ögondroppssordinationerna, meddelas planeringsteamet i VÄF eller SOF, via vårdbegäran i SAMSA för bedömning om inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård.
Patient, inskriven i kommunal hälso- och sjukvård men inte för läkemedelsövertag.	Sjuksköterska i HSV-team gör bedömning tillsammans med patient om lämpliga åtgärder, som att överta läkemedelsansvaret helt eller delvis.
7. Insulin	Åtgärder
Patienten, ej känd sedan tidigare, kan inte ta sitt insulin.	Om ordnatören av insulin, vårdcentral, sjukhusmottagning, sjukhusavdelning gör bedömningen att patienten vet vad som ska göras, men själv inte kan hantera insulinet kan rutinen i Närvårdssamverkan användas där mottagare är socialtjänsten: ”Rutin för egenvårdsbeslut (ordinerad hälso- och sjukvårdsåtgärd som utförs av någon annan icke hälso- och sjukvårdspersonal) i samverkan via IT-tjänsten SAMSA.”
Patienten, ej känd sedan tidigare, kan inte ta sitt insulin.	Om patienten inte kan ta sitt insulin meddelas planeringsteamet i VÄF eller SOF, via vårdbegäran i SAMSA för bedömning om inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård.



Patient, inskriven i kommunal hälso- och sjukvård men inte för läkemedelsövertag.	Sjuksköterska i HSV-team gör bedömning tillsammans med patient om lämpliga åtgärder, som att överta läkemedelsansvaret helt eller delvis.
8. Injektion	Åtgärder
Patienten, ej känd sedan tidigare, kan inte ta ordinerad injektion.	Om ordinatören av injektion, vårdcentral, sjukhusmottagning, sjukhusavdelning gör bedömningen att patienten vet vad som ska göras, men själv inte kan hantera injektionen kan rutinen i Närvårdssamverkan användas där mottagare är socialtjänsten: ” Rutin för egenvårdsbeslut (ordinerad hälso- och sjukvårdsåtgärd som utförs av någon annan icke hälso- och sjukvårdspersonal) i samverkan via IT-tjänsten SAMSA. ”
Patienten, ej känd sedan tidigare, kan inte ta ordinerad injektion.	Om patienten inte kan ta ordinerad injektion meddelas planeringsteamet i VÄF eller SOF, via vårdbegäran i SAMSA för bedömning om inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård.
Patient, inskriven i kommunal hälso- och sjukvård men inte för läkemedelsövertag.	Sjuksköterska i HSV-team gör bedömning tillsammans med patient om lämpliga åtgärder, som att överta läkemedelsansvaret helt eller delvis.
9. Infusion av läkemedel	Åtgärder
Patienten behöver stöd med infusion i hemmet.	Överta läkemedelsansvar. Undantag: Om infusionen är ordinerad 1-2 gånger/år som Zoledronsyrainfusion. Då sker inget övertag av läkemedelsansvar om det är den enda insatsen från kommunal hälso- och sjukvård. Undantag: Om det för patienten är en bra lösning att t.ex. anhöriga stänger av infusion sker det efter överenskommelse med ordinator.
10. Förvaring av läkemedel	Åtgärder
Läkemedlen kan/kan inte förvaras hemma hos patienten.	Allmänt om förvaring av läkemedel. Canea RUT-6787 Läkemedel Förvaring av läkemedel Sjuksköterska tar ställning till om det finns behov av digitalt läkemedelsskåp. Canea RUT-6783 Läkemedel Förvaring av läkemedel i nyckelfritt läkemedelsskåp.
11. Beställning av läkemedel	Åtgärder



Patienten, ej känd sedan tidigare, behöver hjälp med inköp från apotek.	Hänvisa till biståndshandläggare om patienten inte har kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser. <i>HB-7595 VÄF-MYN Vägledningen - Inköp sällanköpsvaror. Apoteksärende. Har den enskilde förmågan att beställa och få hem sina varor via internet beviljas inte apoteksärende. Ta reda på om den enskilde har egen brevlåda dit läkemedlen kan levereras eller om hen behöver ta sig till ett utlämningsställe för att hämta ut sina varor. Om hemsjukvården tagit över läkemedelsansvaret tillgodoses behovet att få hem läkemedel genom hemsjukvården. Vid särskilda skäl, om den enskilde inte är inskriven i hemsjukvården för hjälp med läkemedel, kan inköp och leverans av receptbelagda medicin beviljas. Apoteksärende beviljas högst en gång i månaden och med beslut på maximalt sex månader. Om brukaren har apodos beviljas inköp varannan vecka, då leverans av receptbelagda mediciner sker med detta intervall. Det är viktigt att säkerställa att brukaren inte är inskriven i hemsjukvården innan ansökan beviljas.</i>
Patient, inskriven i kommunal hälso- och sjukvård men inte för läkemedelsövertag, behöver hjälp med inköp från apotek.	Om patienten har kommunal hälso- och sjukvård, men inte insatsen övertaget läkemedelsansvar. Sjuksköterska och patient har en dialog om möjligheterna för inköp av läkemedel. Kan närstående ansvara för patientens inköp av läkemedel? Alternativ 1 är att patienten får ansöka om stöd från socialtjänsten- se ovan. Alternativ 2- se nedan.
Patient, inskriven i kommunal hälso- och sjukvård, där sjuksköterska övertagit läkemedelsansvaret helt eller delvis.	Om patienten har kommunal hälso- och sjukvård med helt eller delvis övertaget läkemedelsansvar kan sjuksköterska delegera till baspersonal via HSL-beställning. AAME Apoteksärende. Utlämnande av läkemedel på apotek- se MAS/MAR intranätsida , Hantering av fullmakter av sjuksköterska, enhetschef.
12. Leverans av läkemedel	
Se punkt 11 Beställning av läkemedel	