

Patientsäkerhet  
Karin Lindgren  
Tfn: 063-154160  
E-post: karin.lindgren@regionjh.se

2017-08-14

RS/1286/2017

## Regionstyrelsens uppföljning 2017 om läkemedel

Uppföljningsrapporten ger en nulägesbeskrivning av läkemedelsområdet inom Region Jämtland Härjedalen.

I maj uppgraderas läkemedelsmodulen i journalsystemet COSMIC. Läkemedelsmodulen förändrades i sin uppbyggnad för att öka patientsäkerheten och för att möjliggöra senare önskad vidareutveckling av modulen. Det innebar dock att hela modulens utseende förändrades, nya rutiner krävdes, ny utbildning i systemet behövdes och alla läkemedel måste manuellt föras över från den gamla versionen till den nya. För att underlätta överföringen av läkemedel till nya versionen krävs ordinationsmallar, vilka även underlättar nyförskrivning av läkemedel i nya modulen.

Arbetet inför uppgraderingen av modulen tog mer resurser än förväntat från läkemedelsområdet. Dessutom medförde en långtidssjukskrivning att skapandet av tusen ordinationsmallar måste överflyttas på andra medarbetare. Det hade till följd att övriga arbetsuppgifter inom läkemedelsområdet fått nedprioriteras det senaste året och att uppföljningen av lagefterlevnaden blivit eftersatt.

### Alla patienter ska ha en komplett läkemedelslista i COSMIC/PASCAL baserad på kostnadseffektiva läkemedelsval.

*Ur övergripande handlingsplan läkemedel.*

Som redovisats ovan måste förskrivarna överföra patienternas läkemedelslistor manuellt till den nya versionen av COSMIC. Risken finns att patientens läkemedelslista inte är komplett i nya versionen om inte tid finns för förskrivarna att föra över läkemedlen. Det kan finnas aktuella läkemedel i journalsystemets nya version, i dess gamla version och i sämsta fall fortfarande i VAS. Flera läkemedelslistor innebär en patientsäkerhetsrisk. Dessutom kan inte patienten få en aktuell läkemedelslista utskrivna. Verksamheten har behov av stöd och tid för att överföra patientens hela läkemedelslistor till den nya versionen av COSMIC.

I början av sommaren rapporterades det muntligt från flera kommuner i länet att deras patienter inte får korrekta läkemedelslistor från vården. Läkemedelsansvarig läkare i Region Jämtland Härjedalen genomförde därför en mindre undersökning på alla patienter födda 1930 eller tidigare, och som varit på läkarbesök på akuten eller på en hälsocentral under 1-2 veckor i juli-augusti. Totalt 452 patienters läkemedelslistor undersöktes. Av dessa exkluderades 99 patienter på grund av att de var dospatienter vars läkemedelslistor finns i ett annat system än COSMIC. Av kvarvarande 353 patienter hade 66% kompletta

läkemedelslistor. Det var dock geografiska skillnader där vissa länsdelar hade större andel patienter med kompletta läkemedelslistor än andra. Av 24 patienter som skrevs ut från akuten hade 75% av patienterna kompletta listor vid utskrivning. Av de patienter som, enligt journalanteckningarna, var kommunanslutna hade samtliga kompletta läkemedelslistor. I de flesta fall när läkemedel saknades, så var det av mindre allvarlighetsgrad. Det är ett bra resultat i semesterperioden, men Regionen eftersträvar en nollvision, dvs att alla patienter ska ha en komplett läkemedelslista i COSMIC. Det finns också med som ett mål i övergripande handlingsplan läkemedel.

## Säkrare läkemedelsanvändning – rätt läkemedel till rätt person vid rätt tillfälle.

*Ur övergripande handlingsplan läkemedel.*

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården har uppdaterats och börjar att gälla 2018. Det är ett omfattande arbete som resulterat i revideringen av föreskrifterna. Läkemedelssamordnande sjuksköterska och regionapotekare inom Läkemedelsteamet har påbörjat revidering av centrala rutiner i samband med detta samt påbörjat planering för information och utbildning i Regionen.

Vid föregående års uppföljning om läkemedel redovisades att kunskapen både kring det nuvarande regelverk som omfattar läkemedel och läkemedelshantering har försämrats under senaste åren på många håll i verksamheten. Årets kvalitetsgranskningar av läkemedelshantering visar på samma resultat. Det finns ett stort behov av kompetensutveckling inom läkemedelsområdet. Extra viktigt blir det nu när förändringar av föreskriften sker. För att öka stödet till verksamheten, och främst sjuksköterskorna, i läkemedelshantering behöver läkemedelsteamet arbeta närmare verksamheten. Kvalitetsgranskningar av läkemedelshantering behöver ske oftare och med närmare samarbete i åtgärdshantering så att varje enhet får stöd med sina rutiner och problem. Ytterligare ett sätt att stärka sjuksköterskan i hennes läkemedelsarbete är att läkemedelsteamet finns med vid introduktionen av nya sjuksköterskor, framför allt de nyutbildade. Regionen planerar dessutom för ökat farmaceutisk stöd i verksamheten genom framtida förändringar i läkemedelsförsörjningen.

En viktig kanal för att sprida ny kunskap och förändringar inom läkemedelsområdet, är läkemedelsansvarig sjuksköterskor i verksamheten. Tyvärr är närvaron låg vid informationsmöten för nämnda grupp. Funktionen läkemedelsansvarig sjuksköterska bör finnas med bland karriärvägar som skapas för sjuksköterskorna inom Regionen och att de måste delta i de informations- och utbildningstillfällen som läkemedelsteamet sammankallar till för nämnda grupp.

Projektet med kliniska apotekare på Medicinenheten fortlöper sedan början av året. En apotekare arbetar några timmar dagligen på enheten för att hjälpa till att förbereda enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar. Apotekarens arbete är beroende av samverkan med andra yrkeskategorier för att utvecklas, vilket har varit svårt på grund av tidsbrist för alla parter. I augusti planeras en omstart av projektet.

## Dosdispenserade läkemedel

Efter en upphandling tillsammans i norra sjukvårdsregionen, så bytte Region Jämtland Härjedalen leverantör av dosdispenserade läkemedel från Apoteket AB till Svensk Dos AB i början av året. Skiftet gick bra. Det innebär att kostnaden för dosdispenseringstjänsten minskade med 41%, vilket motsvarar en besparing på ca 1 miljon kronor för Region Jämtland Härjedalen.

## Kostnadsutveckling läkemedel

Den totala kostanden för läkemedel (receptläkemedel med förmån, rekvisitionsläkemedel, patientens egenavgifter samt specialsubventioner såsom smittskyddsläkemedel och preventivmedel) uppgick till ca 280 miljoner kronor det första halvåret 2017. Det är en ökning med 15 miljoner, vilket motsvarar 5,76 %, jämfört med samma period föregående år. Den genom snittliga ökningen i riket samma period var 3,47 %.

Mätetal	Förmånskostnad – utfall 2017-07 ack	Kostnad rekvisitionsläkemedel – utfall 2017-07 ack
Kostnadsutvecklingen (i procent, %) för förmånsläkemedel och för rekvisitionsläkemedel ska vara lägre än nationella utvecklingen.	RJH: 7,08% (Riket: 5,47%)  (NLL: 1,60%; VLL: 0,67%; LVN: 4,26%)	RJH: 2,32% (Riket: 7,21%)  (NLL: 3,34%; VLL: 2,73%; LVN: 10,18%)

*Ur övergripande handlingsplan läkemedel.*

Det är främst kostnaden för förmånsläkemedel som ökar i Regionen. Det beror dels på att Regionen senare introducerade de nya orala antikoagulantia (blodförtunnande) än övriga riket samt att nya och dyra orala antidiabetika förskrivs i allt högre grad. Inom både förmåns- och rekvisitionsläkemedel driver introduktionen av nya dyra läkemedel kostnadsökningarna (+7,6 miljoner kronor (64%) jämfört med samma period föregående år). De nya läkemedlen berör ofta ett fåtal patienter, men till höga kostnader som kan få stor budget- och kostnadspåverkan i mindre landsting/regioner. Tack vare det nationella samarbetet med införandet av nya dyra läkemedel så får Regionen ta del av förmånligare priser och kan erbjuda en jämlik läkemedelsbehandling med övriga landet. Det negativa med samarbetet är att Regionen inte själv kan prioritera resurserna utifrån lokala förutsättningar och att det administrativa arbetet lokalt växer.

Den dyraste läkemedelsgruppen både nationellt och lokalt är, sedan många år, immunsuppressiva medel. Trots stora kostnadsminskningar inom gruppen så fortsätter kostnaden att öka. Det beror på att fler indikationsområden tillkommer så fler patienter får ta del av behandlingen samt att den besparingen de nationella trepartsförhandlingarna resulterar i inte är inkluderade i den nationella statistiken.

## Framtiden

Under kommande år kommer arbetet för framtidens läkemedelsförsörjning att fortsätta. Läkemedelsteamet kommer att kunna ge förstärkt stöd genom omfördelning av resurser under hösten för att bland annat kunna utföra fler kvalitetsgranskningar samt genomföra en

djupare analys över beställningsmönster och sortiment både på enhetsnivå och övergripande nivå. Då blir Regionen väl förberedda för framtida förändringar.

Arbetet med att patienternas läkemedelslista på avdelningarna, som sjuksköterskorna delar läkemedel från, ska bli elektronisk i COSMIC på alla avdelningar kommer att fortgå. Detta arbete kommer att fortsatt påverka uppföljningen av lagefterlevnaden, men i mindre grad än senaste året.

Läkemedelskommittén, vars arbete varit nedprioriterat under våren, kommer att revidera rekommendationslistan över de läkemedel som framför allt bör användas vid vanliga sjukdomar utifrån terapitradition, evidens, säkerhet, kostnad och miljöaspekt. Dessutom kommer Läkemedelskommittén att uppsöka de hälsocentraler som så önskar för att diskutera förskrivningsmönster, nyheter inom läkemedelsområdet samt kvalitetsmål.

## Sammanställning av åtgärdsförslagen i rapporten

- Verksamheten har behov av stöd och tid för att överföra patientens hela läkemedelslistor till den nya versionen av COSMIC samt när elektronisk läkemedelslista på avdelningarna införs.
- Sjuksköterskorna behöver kompetensutveckling inom läkemedelsområdet och ett ökat stöd i sina läkemedelsfrågor. Till exempel kan detta ske med ökad närvaro av läkemedelsteamets experter i verksamheten samt att sjuksköterskorna får tid att delta vid läkemedelsinformation och läkemedelsutbildningar som Regionen anordnar. Den resursförstärkning läkemedelsteamet får kommer att bidra till ökat stöd ute i verksamheten.
- För att upprätthålla kunskapen om förändringar inom läkemedelsområdet bör varje enhet ha läkemedelsansvariga sjuksköterskor som deltar i de aktiviteter som erbjuds. Denna fråga kommer att lyftas i styrgrupp läkemedel under hösten.
- Nyanställda sjuksköterskor, framför allt nyutexaminerade sjuksköterskor, bör få en god introduktion i läkemedel.