

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

2018-03-26

RS/2781/2017

Regionstyrelsens uppföljning om läkemedel 2018

Uppföljningsrapporten ger en nulägesbeskrivning av läkemedelsområdet inom Region Jämtland Härjedalen.

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

Ur övergripande handlingsplan läkemedel 2017.

Avvikelsena inom läkemedelsområdet har de senaste åren ändrat karaktär och de inrapporterade avvikelsena är mer allvarliga än tidigare år. Bristande läkemedelshantering är ett riskområde. Det kan bland annat bero på bristande grundkunskaper, hög personalomsättning, bristande kunskapsöverföring, hög arbetsbelastning och förändrade arbetssätt (t ex införande av ny läkemedelsmodul).

Som redovisades i föregående uppföljning av läkemedel i Regionstyrelsen behöver sjuksköterskorna kompetensutveckling och ett ökat stöd i sina läkemedelsfrågor. De senaste tre årens kvalitetsgranskningar av läkemedelshantering har visat att kunskapen både kring det regelverk som omfattar läkemedel och läkemedelshantering har försämrats på många håll i verksamheten. Under slutet av 2017 och i början av 2018 har därför arbetet med personliga kvalitetsgranskningsbesök på enheterna intensifierats. Det har gett möjlighet till stöd, utbildning och information i en nära dialog. Under 2018 planeras det för att alla enheter ska kvalitetsgranskas.

Ytterligare åtgärder som vidtagits är bland annat att läkemedelsansvariga sjuksköterskor erbjuds introduktion i rollen, vidareutbildning samt dialogmöten inom läkemedelsområdet. Dessutom erbjuds alla nyutbildade och nyanställda sjuksköterskor introduktionsutbildning i läkemedelshantering inom satsningen för sjuksköterskans första år.

Läkemedelskommittén har, i samarbete med studierektorerna, startat upp lokala utbildningstillfälle för specialistläkare samt för vikarierande underläkare. För specialistläkarna innebär det att kostnaderna för externa kurser och reser minskat. Det krävs nämligen i läkarnas specialistutbildning utbildningstillfällen för att stärka läkarnas kunskap om läkemedel och läkemedelsanvändning. Framtagandet av utbildningsmaterialet har skett i samarbete med övriga läkemedelsenheter i norra sjukvårdsregionen.

Alla ovan aktiviteter styr mot både det nationella målet och målet i övergripande handlingsplan läkemedel som är ”Effektiv och säker läkemedelsanvändning”.

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

Ur övergripande handlingsplan läkemedel 2017.

Under senaste tiden har flera, både skriftliga och muntliga, rapporter inkommit att patienternas läkemedelslistor i journalsystemet eller på avdelningarna inte stämmer. Det är en patientsäkerhetsrisk. Det kan innebära att patienterna får en ofullständig läkemedelslista vid utskrivning från sjukhuset eller efter besök vid mottagning. Dessutom har det inträffat att patienten inte fått de läkemedel patienten tar i hemmet när hen är inlagd på avdelning. Det innebär att Regionen varken lever upp till författningen HSL-FS 2017:37 om att erbjuda en enkel läkemedelsgenomgång eller Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut om att enkel läkemedelsgenomgång ska genomföras på alla patienter som skrivs ut från slutenvården samt alla patienter över 75 år på mottagningar. Detta har föranlett att arbetet med åtgärder har intensifierats.

Ett tvåårigt projekt med klinisk farmaci (Apotekare i vården) påbörjades under 2017. Fokus är enkla och, vid behov, fördjupade läkemedelsgenomgångar. Projektet har utvecklats till att innefatta vårdlaget Mage/Tarm, Infektionsavdelningen, Hälsocentralen i Brunflo samt på distans stöd till Funäsdalens HC. Projektet har identifierat ofullständiga läkemedelslistor, flertalet läkemedel har fortfarande inte förts över till nya läkemedelsmodulen, vilket inneburit att patienten inte fått tidigare ordinerade läkemedel under vårdtiden vilket resulterat i onödiga vårdskador för patienten.

I övergripande handlingsplan 2018 finns aktiviteten ”Alla patienter ska ha tillgång till en komplett läkemedelslista” inom målet ”Effektiv och säker läkemedelsanvändning”. Regionen uppfyller inte detta för närvarande. Problemet med IT och att systemen hänger sig, dvs att server kapaciteten inte håller måttet kan vara en bidragande orsak till att förskrivare inte har tid att uppdatera läkemedelslistorna i journalsystemet. Verksamheten har fortsatt behov av stöd och tid för att överföra patientens hela läkemedelslistor till den nya versionen av COSMIC.

Kostnadsutveckling läkemedel

Den totala kostnaden för läkemedel (receptläkemedel med förmån, rekvisitionsläkemedel, patientens egenavgifter samt specialsubventioner) uppgick till ca 412 miljoner kronor 2017. Det är en ökning med 19 miljoner (+4,7 %) jämfört med föregående år.

Mätetal i Övergripande handlingsplan läkemedel 2017	Förmånskostnad – utfall 2017	Kostnad rekvisitionsläkemedel – utfall 2017
Kostnadsutvecklingen (i procent, %) för förmånsläkemedel och för rekvisitionsläkemedel ska vara lägre än nationella utvecklingen.	RJH: 7,5% Riket: 5,7% Snitt Norrlandstingen: 4,3%	RJH: 3,2% Riket: 7,0% Snitt Norrlandstingen: 5,1%

Regionen har en låg kostnad per patient och år vid nationell jämförelse av totalkostnad för läkemedel per invånare. Bidragande orsaker till det kan vara att Regionen har

decentraliserat kostnadsansvar så att den verksamhet med störst möjlighet att påverka förskrivningen av ett läkemedel är också kostnadsansvariga för detta, att Regionen har många läkemedelsintresserade förskrivare som utvärderar ordinationen kontinuerligt och att Regionen inte har ett eget Universitetssjukhus. Det kan också bero på att våra medborgare söker vård mera sällan eller att tillgängligheten för vård i länet är lägre än i många andra regioner/landsting.

De dyraste läkemedelsgrupperna i Regionen är monoklonala antikroppar (totalt 29 miljoner kronor) som används mot flera onkologiska indikationer, TNF-hämmare (27 miljoner kronor) som används mot reumatologiska sjukdomar samt selektiva immunsuppressiva medel (16 miljoner kronor) som används för att förhindra avstötning efter organtransplantation eller vid autoimmuna sjukdomar såsom multiple skleros och reumatoid artrit. Den läkemedelsgrupp som ökar mest i Regionen är direktverkande antikoagulantia (+4,5 miljoner kronor; 63%) vilket ersätter det klassiska warfarin som förhindrar blodkoagulering.

Arbetet med nationell samordning för ordnat införande av läkemedel fortgår. Under året har flertalet trepartsöverläggningar genomförts i syfte att pressa priserna på dyra läkemedel och på så sätt möjliggöra snabbare introduktion i Sverige och behandling med läkemedlet oavsett var i landet patienten bor. Under 2017 resulterade det i ca 11 miljoner kronor i återbäring till Regionen.

Prognosen för kostnadsutvecklingen inom läkemedelsområdet är osäker. Det är svårt att förutse tidpunkt för introduktion av generika efter patentutgångar, vilka rabatter landstingen/regionerna lyckas förhandla fram med läkemedelsföretagen och vilka nya behandlingsriktlinjer som kommer att styra förskrivningen. En åldrande befolkning och ökat åldrande driver kostnadsutvecklingen liksom nya beredningsformer inom framför allt onkologin som möjliggör administrering i hemmet istället för på sjukhus.

I övergripande handlingsplan 2018 finns aktiviteten att varje verksamhetsområde ska identifiera läkemedel eller läkemedelsgrupper att bevaka och hantera i syfte att minska läkemedelskostnaderna. För närvarande saknas mål från alla verksamhetsområden.

Framtiden

Under kommande år kommer Läkemedelsteamet att få resursförstärkning för att vara ett mer nära stöd i verksamheterna bland annat genom fler kvalitetsgranskningar och informations- och utbildningssatsningar. Resursförstärkningen är också ett led inför kommande uppdrag inom läkemedelsförsörjningen.

Arbetet för att patienternas läkemedelslista på avdelningarna, som sjuksköterskorna delar läkemedel från, ska bli elektronisk i COSMIC fortsätter. Det är viktigt att värna patientsäkerheten vid införandet som innebär en förbättring men också en stor förändring av läkemedelshandlingen på avdelningarna. Muntliga och skriftliga rapporter vittnar om att det fortsatt finns osäkerhet i användningen av nya läkemedelsmodulen bör införandet ske ordnat med tillräcklig och bra utbildning, samt utifrån de olika verksamheternas förutsättningar att hantera arbetssättet.

Norra sjukvårdsregionen har i samarbete med Apoteket AB arbetat fram en modell för ny försörjningslösning inom ramen för befintligt avtal. Denna nya modell kommer att implementeras hösten 2018. Det kommer att innebära att ett regionägt serviceförråd startas upp. Till skillnad mot dagens sjukhusapotek, kommer Regionen att styra över sortimentet i serviceförrådet. Det lokala sjukhusapoteket kommer därmed att sakna ett läkemedelslager och de ordinarie läkemedelsleveranserna kommer istället att levereras avdelningspackade till lastkaj. Syftet med förändringen är att effektivisera och kapa kostnader, samt att i samarbete med nuvarande leverantör arbeta fram en patientsäker och effektiv modell inför nya läkemedelsförsörjningslösningen år 2020.

Sammanställning av åtgärdsförslagen i rapporten

Utifrån de allvarliga patientsäkerhetsrisker som upptäckts, så har arbetet med åtgärder intensifierats.

- Verksamheten har fortsatt behov av stöd och tid för att överföra patientens hela läkemedelslistor till den nya versionen av COSMIC.
- Ordnat införande av elektronisk läkemedelslista i Regionen