

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

2016-06-28

RS/1072/2016

Regionstyrelsens uppföljning 2016 om läkemedel

Uppföljningsrapporten ger en nulägesbeskrivning av läkemedelsområdet.

Patientens samlade läkemedelslista: Alla patienter ska ha en komplett läkemedelslista i COSMIC/Pascal

Ur Regiondirektörens verksamhetsplan samt övergripande handlingsplan läkemedel.

Region Jämtland Härjedalen har haft en lång tradition av att upprätthålla en gemensam läkemedelslista för patienten. Till stor del beror detta på Läkemedelskommitténs goda arbete och engagerade förskrivare, samtidigt som nästan alla vårdgivare i Jämtlands län varit anslutna till samma journalsystem. Vid övergången till ett nytt journalsystem har bilden delvis förändrats.

Ett sätt att säkerställa att patienten har en samlad läkemedelslista är att genomföra enkel läkemedelsgenomgång. Det nya journalsystemet möjliggör uppföljning.

AKTIVITET	MÄTETAL (SÖKORD I COSMIC)	UTFALL 2016-06 ACK
Genomföra enkla läkemedelsgenomgångar.	Fler läkemedelsgenomgångar än föregående år.	2015: 194 st 2016 : 4 506 st

Ur Regiondirektörens verksamhetsplan samt övergripande handlingsplan läkemedel.

Statistiken visar på en ökad användning av *sökordet* enkel läkemedelsgenomgång i COSMIC. Förståelsen för att genomföra enkla

läkemedelsgenomgångar samt att använda sökordet varierar mellan enheter och individer. Det finns behov av att öka förståelsen för varför enkla läkemedelsgenomgångar ska genomföras samt dokumenteras under rätt sökord. Användningen av sökorden leder till en förbättrad kvalitet av patienternas läkemedelsbehandling genom en bättre struktur på läkemedelsdokumentation. Det blir enklare att hitta informationen i journalsystemet.

Problem kvarstår med att patienter inte fått alla sina läkemedel överförda från gamla till nya journalsystemet, men minskar i takt med receptförnyelser och upprättande av läkemedelslistor i slutenvården. För patienter som är ineliggande på sjukhuset kommer läkemedelsjournalen på papper att fasas ut när uppgradering av COSMIC sker. Ett annat ökande problem är att utsatta läkemedel finns kvar på läkemedelslistan.

Dospatienter har sin läkemedelslista i Pascal. En stor risk finns att detta inte uppmärksammas av förskrivare, vilket medför att patienten kan få dubbla läkemedelslistor (en i Pascal och en i COSMIC).

I slutet av april påbörjades ett projekt på Medicinenheten Plan 8, där kliniska apotekare hjälper till att förbereda en enkel läkemedelsgenomgång. Apotekarna har, under en månad, arbetat 2 timmar dagligen på enheten och träffat cirka 60 patienter. Till hösten kommer arbetet att utvecklas. I teamarbete med vården kan farmaceuter bidra till en säker läkemedelsbehandling. De flesta landsting/regioner i Sverige har kliniska apotekare anställda. Internationellt sett är klinisk farmaci vanligt förekommande. I länder som USA och Storbritannien är det en självklarhet att ha kliniska farmaceuter i vården.

AKTIVITET	MÄTETAL	UTFALL 2016 T1
Ökat stöd av apotekare vid läkemedelsgenomgångar.	Antal läkemedelsgenomgångar med stöd av apotekare.	Ca 60 st

Ur övergripande handlingsplan läkemedel.

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

Ur övergripande handlingsplan läkemedel.

KVALITETSGRANSKNING AV LÄKEMEDELSHANTERINGEN

I Region Jämtland Härjedalen är kvalitetsgranskning genom egenkontroll en del av det kontinuerliga kvalitetsarbete, som ska genomföras på alla enheter som hanterar läkemedel. I maj genomförde primärvården och folktandvården sin årliga egenkontroll. En del av den kontrollen innebär att svara på en enkät, både för enhetens egen utveckling men även för att läkemedelsteamet centralt ska få en nulägesbild över hur lagefterlevnaden är och var insatsen för läkemedelsexpertis behövs som mest. Sammanställning av svaren pågår, men svarsfrekvensen är låg. Slutenvården kommer att genomföra sin egenkontroll under hösten.

AKTIVITET	MÄTETAL	UTFALL 2016-06 ACK
Kvalitetsgranskning av läkemedels-hanteringen. (Alla enheter som hanterar läkemedel.)	Antal genomförda kvalitetsgranskningar.	Enkät PV: 9 st (av ca 25) Enkät FTV: 10 st (av 16)

Ur övergripande handlingsplan läkemedel.

Som komplement till egenkontrollen sker löpande granskningar på plats. Varje enhet ska besökas minst var tredje år. Under våren har dessa granskningar tagit fart. Resultatet visar på brister i läkemedelshanteringen, vilket innebär dålig lagefterlevnad.

Under senaste åren har det funnits brister inom narkotikahanteringen i regionen. I vår har det eskalerat. Det brister i kontroller och rutinkunskap, vilket kan innebära en patientsäkerhetsrisk. Det har förekommit en hel del svinn där narkotikaklassade läkemedel har försvunnit. När svinn uppmärksammas inleds ett omfattande arbete på enheten med läkemedelsteamet som stöd. Åtgärder kan vara tätare kontroller, dubbelsignering och polisanmälan.

Sammantaget visar enkätsvaren och granskningarna på plats att förståelsen är relativt låg till att egenkontrollen av läkemedelshanteringen behöver göras. Kunskapen kring det regelverk som omfattar läkemedel saknas. Det finns ett stort behov av kompetensutveckling inom området. Läkemedelsteamet behöver resurser till att finnas ute på enheterna för en mer verksamhetsnära diskussion.

För att öka kunskapen och informera om läkemedel och läkemedelshantering samlar läkemedelsteamet läkemedelsansvariga sjuksköterskor 1-2 gånger per termin. Tyvärr är närvaron ofta låg, dels på grund av tidsbrist men också för att det saknas läkemedelsansvariga sjuksköterskor på flera enheter. Enhetscheferna måste vara medvetna om de risker som är förenade med läkemedelshantering. Det måste utses läkemedelsansvarig sjuksköterskor på varje enhet som får tid avsatt till att arbeta med rutiner, introduktion och kunskapsinhämtning.

LÄKEMEDELSUTBILDNING

Under två dagar i maj hölls Läkemedelsstämman för sjuksköterskor i Hörsalen på Östersunds sjukhus. Det är ett välbesökt tillfälle för sjuksköterskor inom öppenvård, slutenvård och kommun att få information och utbildning inom läkemedelsområdet. I år samlades ca 200 deltagare för att lyssna till behandling med nya antikoagulantia, läkemedelshantering och patientsäkerhet, osteoporos, hepatit-C, diabetes samt funderingen om vi har råd med alla nya dyra läkemedel.

LÄKEMEDELSBERÄTTELSE

AKTIVITET	MÄTETAL	UTFALL 2016-06
Förbättra följsamheten till rutin för utskrivningsinformation respektive besöksinformation med läkemedels-berättelse och läkemedelslista.	Ökad andel som fått utskrivningsinformation jämfört med föregående år.	Se nedan

Ur övergripande handlingsplan läkemedel och övergripande handlingsplan för patientsäkerhet.

Andelen patienter som erhåller utskrivningsinformation inklusive läkemedelsberättelse är fortsatt hög inom område medicin. Inom övriga områden ökar användningen i olika grad.

Minskad antibiotika förskrivning – minskad antibiotika resistens

Ur Regiondirektörens verksamhetsplan samt övergripande handlingsplan läkemedel.

Förskrivningen av antibiotika i Region Jämtland Härjedalen har minskat med 1 % jämfört med föregående år. Vid nationell jämförelse är det fortsatt endast Västerbottens län som har en lägre förskrivning.

Inom regionen finns det en skillnad i förskrivning mellan hälsocentralerna, men skillnaden har blivit mindre då de hälsocentraler som tidigare haft hög förskrivning börjat minska under senaste åren. För att fortsatt ha bra resultat av antibiotikaanvändningen inom primärvården gäller det att inte släppa taget om det goda arbete som pågår. Under hösten kommer Strama i Jämtland Härjedalen arbeta med de hälsocentraler som har behov av att minska sin förskrivning. Bristen på fasta läkare påverkar förskrivningsmönstret. Det är viktigt att fler yrkeskategorier deltar i utbildning och diskussioner på hälsocentralerna.

Strama (strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens) i Jämtland Härjedalen arbetar nu också mer aktivt mot slutenvården bland annat riktat mot klinikerna och genom att implementera nya nationella riktlinjer gällande antibiotikabehandling på akutmottagningen. Riktlinjerna skall vara klara nästa år och kommer då också i app och webb form.

Läkemedelskommittén

Under första halvåret 2016 har Läkemedelskommittén besökt 12 av länets hälsocentraler. Vid besöken har förskrivningsstatistik (med betoning på de dyraste preparaten för respektive hälsocentral), nya Z-läkemedel samt de nya behandlingsföreskrifterna om astma och KOL diskuterats. Besöken är inte tvingande utan det är upp till varje hälsocentral att själva boka in ett besök.

AKTIVITET	MÄTETAL	UTFALL 2016 T1
Verksamheten ska bjuda in Läkemedelskommittén för diskussion och uppföljning av förskrivningsmönstret.	Antal informationstillfällen i verksamheten.	12 st

Ur övergripande handlingsplan läkemedel.

Behandlingsmålen "golven & taken"

Det finns områden där förskrivningen av rent medicinska skäl bör öka och där den bör minska. Behandlingsmål har, sedan många år, formulerats i "golv" och "tak", det vill säga där utfallet av förskrivningen bör ligga över respektive under en viss nivå. Var den optimala nivån ligger är omöjligt att säga, men som norm för golven och taken har satts föregående års genomsnittliga förskrivning i Jämtlands län. Behandlingsmålen omvärderas fortlöpande. Sedan våren 2016 redovisas statistiken könsspecifikt.

AKTIVITET	MÄTETAL	UTFALL 2016 -08 ACK
Primärvården ska arbeta med Läkemedelskommitténs behandlingsmål, de så kallade "golven och taken".	Antal DDD/TIN eller antal patienter per HC enligt målens utformning.	Se nedan

Ur övergripande handlingsplan läkemedel.

Under årets Hälsovals uppföljning fokuserade Område Patientsäkerhet på golven och taken. Vid nationella jämförelse ligger det genomsnittliga resultatet för Jämtland Härjedalen bra, förutom de mål som nedan är markerade med fet stil.

Golven är:

- Läkemedel mot högt blodtryck till invånare över 40 år. Regionen har bättre resultat än riket.
- Statinbehandling (blodfettsänkande) till invånare mellan 40 och 79 år. Förskrivningen ökar i samma takt som i riket.

- Metformin (diabetesläkemedel) till invånare över 50 år. Regionen har bättre resultat än riket.
- **Peroral antikoagulantibehandling** (blodförtunnande) till invånare över 70 år. Sämre resultat än riket.

Taken är :

- **Protonpumpshämmare** (magsyrereducerande) **till patienter under 65 år**. Sämre resultat än riket.
- Antibiotika mätt i antal recept per 1000 invånare. Bättre resultat än riket.
- Kinoloner (antibiotika) till kvinnor. Förskrivningen har ökat senaste åren.
- Olämpliga läkemedel till äldre över 80 år. Länet har historiskt sett bra siffror och minskar fortsatt förskrivningen.
- **Beroendeframkallande läkemedel till invånare under 50 år**. Resultatet är sämre än riket, och det finns inga tecken på minskad förskrivning i länet.

De diskussioner som följer vid redovisning av resultaten ute på respektive HC, ger flera mervärden med följd effekter även inom andra områden. Till exempel så har förskrivningen av olämpliga sömnmedel till äldre minskat, utan att förskrivningen av andra sömnmedel ökat – den förskrivningen har också minskat. I Regionen har vi en kompetent distriktsläkarkår med intresse för läkemedelsfrågorna. På de HC där fasta läkare saknas försvåras uppföljningen och arbetet med att förbättra resultaten.

Kostnadsutveckling

Den totala kostnaden för läkemedel, (inklusive recept, rekvisition, patientens egenavgifter samt specialsubventioner såsom smittskyddsläkemedel och p-piller), uppgick till ca 231 miljoner kronor det första halvåret 2016. Det motsvarar en ökning med 9,2 % jämfört med samma period föregående år. Den genomsnittliga ökningen i riket samma period var 4,7 %.

Den stora ökningen förklaras av nya dyra läkemedel som introducerats både nationellt och i Jämtland Härjedalen. Eftersom Jämtland Härjedalen

jämförelsevis har en liten läkemedelsbudget så slår behandling med nya dyra läkemedel på ett fåtal patienter större på totala läkemedelskostnaden än i övriga landet. En annan känd ökning av läkemedelskostnaderna är den nya subventionen för barn upp till 18 år. Jämtland Härjedalen avviker genom en högre ökning inom orala antikoagulantia (blodförtunnande). Inom den gruppen kom för några år sedan nya läkemedel som konkurrerade med den äldre Waran-behandlingen. Först nu har förskrivningen av dessa läkemedel tagit fart i Jämtland Härjedalen.

De dyraste läkemedelsgrupperna både nationellt och lokalt är immunsuppressiva läkemedel (hämmar immunförsvarets aktivitet), och då framför allt gruppen TNF-hämmare, som används mot reumatologiska sjukdomar, mag-tarm- sjukdomar och olika hudsjukdomar.

Kostnaderna för läkemedel fortsätter att öka i Sverige. Introduktion av nya dyra läkemedel samt allmän ökad läkemedelsanvändning är de största orsakerna. Inom de närmaste åren kommer nya dyra läkemedel att vara mest kostnadsdrivande, till exempel kommer nya mer effektiva läkemedel mot höga blodfetter och mot hjärtsvikt, vilket berör stora patientvolym. Kostnadsdämpande faktorer är Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverkets omprövningar för att pressa priserna samt den så kallade 15-års regeln som innebär att läkemedel äldre än 15 år och utan konkurrens är tvungna att sänka sina priser med minst 7,5%. Utvecklingen av trepartssamarbete mellan TLV, läkemedelsindustrin samt landstingen/regionerna är en viktig del för att hantera kostnadsutvecklingen och försöka pressa priserna. Förhoppningsvis kommer nationella rekommendationer och patientobunden information kring switch av biologiska läkemedel från original till kopian biosimilar kraftigt sänka kostnaderna inom bland annat gruppen TNF-hämmare.

I den nya organisationen i Region Jämtland Härjedalen finns Område Patientsäkerhet och läkemedelsteamet i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det tillsammans med att Styrgrupp Läkemedel nu består av verksamhetschefer och att MLA utses på alla områden, möjliggör större påverkan till kostnadsdämpande åtgärder.

