

Granskning av Läkemedelsanvändning med fokus på äldre

Granskningsrapport

Björn Jansson
Thomas Nerd
Ingvar Ovhed

Innehåll

1. SAMMANFATTNING OCH IMPULSER TILL FÖRBÄTTRINGAR	3
1.1 SAMMANFATTANDE SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA	3
1.2 IMPULSER TILL FÖRBÄTTRINGAR SOM GRANSKNINGEN VISAR BEHOV AV	6
2. BAKGRUND, SYFTE OCH METOD	8
3. REVISIONSFRÅGORNA OCH DERAS BESVARANDE	9
3.1 REVISIONSFRÅGA 1: VILKA INSATSER GÖRS FÖR ATT TILLSE ATT ÄLDRES LÄKEMEDEL SKRIVS UT PÅ ETT SÄKERT SÄTT?	9
3.2 REVISIONSFRÅGA 2: I VILKEN OMFATTNING FINNS LÄKEMEDELSBERÄTTELSE?	12
3.3 REVISIONSFRÅGA 3: HUR SKER INFORMATIONSOVERFÖRING AV PATIENTENS LÄKEMEDEL MELLAN OLIKA NIVÅER – INOM SJUKHUS, MELLAN OLIKA SJUKHUS, MELLAN SJUKHUS OCH PRIMÄRVÅRD, MELLAN SJUKVÅRD OCH KOMMUNENS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSVERKSAMHET SAMT MELLAN FÖRSKRIVARE OCH PATIENT?	13
3.4 REVISIONSFRÅGA 4: ÄR LÄKEMEDELSFÖRSKRIVNING JÄMLIK UR ETT GEOGRAFISKT PERSPEKTIV?	15
3.5 REVISIONSFRÅGA 5: HUR SKER UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV LÄKEMEDELSANVÄNDNINGEN (T EX LÄKEMEDELSGENOMGÅNGAR FÖR ÄLDRE) OCH HUR ANVÄNDS DEN INFORMATION SOM ERHÅLLS? GÖRS UPPFÖLJNING UTIFRÅN PATIENTENS ÅLDER OCH ANTAL LÄKEMEDEL?	17
3.6 REVISIONSFRÅGA 6: VILKEN INFORMATION BETRÄFFANDE LÄKEMEDEL LÄMNAS TILL PATIENTEN?	19
BILAGA 1: REVISIONSFRÅGOR	21
BILAGA 2: NÅGRA BEGREPP	22
BILAGA 3: LÄKEMEDELSBERÄTTELSE ÅR 2010, EXEMPEL CENTRALSJUKHUSET KRISTIANSTAD	25
BILAGA 4: ARBETE MED LÄKEMEDELSLISTA OCH LÄKEMEDELSBERÄTTELSE I REGION SKÅNE	26
BILAGA 5: RUTINER FÖR LÄKEMEDELSAVSTÄMNING SAMT STATISTIK ÖVER GENOMFÖRANDE VID CENTRALSJUKHUSET I KRISTIANSTAD	27
BILAGA 6: EXEMPEL - PATIENTINFORMATION SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS (SUS)	29
BILAGA 7: SAMMANSTÄLLNING AV RESULTAT FRÅN STRUKTURERADE TELEFONINTERVJUER	32
BILAGA 8: SAMMANSTÄLLNING AV RESULTAT FRÅN WEBB-ENKÄT	43

1. Sammanfattning och impulser till förbättringar

Granskning av en organisation med sådan bredd, djup och heterogenitet som vi här arbetar med leder till stor ödmjukhet. Den stora kompetens som finns i organisationen och de stora förändringar som gjorts när det gäller läkemedelshantering förstärker behovet av en lyssnande ansats. Arbetet med att utveckla strukturer och system för läkemedelsanvändningen i regionen är i ett dynamiskt utvecklingsskede. Det är därför särskilt viktigt att granskningen bidrar till regionens fortsatta utveckling inom det granskade området.

Även om vi i rapporten lagt stor vikt vid granskning av läkemedelsanvändningen vid sjukhusen, eftersom de är en stor del av regionens organisation, vill vi betona att primärvården är strategisk. Primärvården står för den överväldigande delen av läkemedelsförskrivningen till äldre och har ansvaret för patienten huvuddelen av tiden¹. Det är också primärvården som kan ta ett helhetsansvar för patientens läkemedelsanvändning.

Viktigt att notera är behovet av att skapa ett IT-stöd som gör läkemedelsanvändningen säkrare och minskar merarbetet för läkare när det gäller t ex läkemedelsberättelser och läkemedelsgenomgångar. Verksamhetsföreträdare upplever en stor frustration över de svårigheter som ett otillräckligt IT-stöd medför i den löpande hanteringen av läkemedelsfrågorna. För läkare innebär idag läkemedelsberättelser och läkemedelsgenomgångar ofta ett påtagligt merarbete².

Möjligheterna till kommunikation mellan vårdnivåer och vårdgivare bör förbättras generellt. Ett centralt problem är brister i IT-kommunikationen mellan vårdnivåer och vårdgivare. Så länge som inte en nationell eller i varje fall regional personlig läkemedelslista skapats t ex i likhet med den danska ”Fælles Medicin Kort” kommer detta att försvåra arbetet med att optimera läkemedelsanvändningen. Viktigt är också att vårdpersonal allmänt blir mer informerade och motiverade för att se läkemedelsrutinerna som en viktig del i sjukvården.

1.1 Sammanfattande svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga 1: Vilka insatser görs för att tillse att äldres läkemedel skrivs ut på ett säkert sätt?

Arbetet med att tillse att äldres läkemedel skrivs ut på ett säkert sätt är under utveckling. Viktiga delar som redan är utvecklade är bl a Skånelistan³ och terapigruppernas rekommendationer kring vårdprogram och läkemedel i högspecialiserad vård. Följsamheten mot rekommendationerna anges öka. Andra viktiga delar är arbetet med läkemedelsgenomgångar och läkemedelsavstämningar.

Trots att det görs mycket och att det finns policydokument kvarstår problem med att många och särskilt äldre inte alltid får rätt läkemedel.

¹ Vid våra intervjuer uppskattas att primärvården kanske står för upp till ca 90 % av de recept som skrivs ut till äldre. Andelen av kostnaderna för läkemedel till äldre bedöms dock vara något lägre.

² Ett visst merarbete kan vara nödvändigt och motiverat t ex ur patientsäkerhetsperspektiv. Men i dag upplevs merarbetet som onödigt stort bl a på grund av brister i IT-stöd.

³ Skånelistan ges ut årligen av LäkeMedelsrådet i Region Skåne och är en lista på rekommenderade läkemedel som baseras på slutsatser från LäkeMedelsrådets skåneövergripande terapigrupper och används i första hand inom närsjukvård och primärvård.

En avgörande fråga är ett enkelt och tillförlitligt journalsystem med en pålitlig och lättanvänd läkemedelsmodul gemensam för hela Skåne – en patient en journal – för alla vårdgivare och huvudmän. I dag har olika vårdgivare inte en aktuell och gemensam läkemedellista.

Journalsystemen gör att läkaren vid förskrivning har svårt att få en total bild av vilka läkemedel patienten redan har, vilka läkemedel patienten tidigare tagit och motiven till att läkemedel satts in och satts ut.

Ett annat viktigt problem är fel som uppstår vid informationsöverföring då patienten byter vårdgivare eller vårdform.

Ett tredje viktigt problem är bristen på helhetsperspektiv. Det finns ingen nivå som tar ett tydligt helhetsansvar för patientens läkemedelsanvändning.

Någon sammanställning av hur många avvikelserapporter och anmälningsfall som är relaterade till läkemedelsförskrivning och läkemedelsanvändning görs inte i regionen. Det är därför inte möjligt att följa frekvensen av sådana fall över tid eller att jämföra olika enheter. En färsk studie i Landskrona⁴ visar att användningen av olämpliga läkemedel är utbredd då nästan alla äldre patienter hade minst ett olämpligt läkemedel vid inskrivning.

Revisionsfråga 2: I vilken omfattning finns läkemedelsberättelser?

Vid intervjuer anges att mellan 30 – 50 % (vid enstaka kliniker 70 %) av de läkemedelsberättelser som skulle göras faktiskt också görs. Variationen är stor mellan olika kliniker/verksamheter och olika sjukhus.

Läkemedelsberättelser har ännu inte etablerats i praktiken mer än punktvis. Tillsammans med ett kompletterande samtal vid utskrivningen utgör läkemedelsberättelsen ett av de viktigare instrumenten för att minska felaktig läkemedelsanvändning. Trots att läkarna inser behovet av läkemedelsberättelsen och att det är en fungerande modell genomförs det inte i tillräcklig omfattning. Vi ser detta allvarligt. Ett problem är det merarbete som upprättande av läkemedelsberättelsen utgör. Detta gäller särskilt med bristerna i IT-stödet.

Revisionsfråga 3: Hur sker informationsöverföring av patientens läkemedel mellan olika nivåer – inom sjukhus, mellan olika sjukhus, mellan sjukhus och primärvård, mellan sjukvård och kommunens hälso- och sjukvårdsverksamhet samt mellan förskrivare och patient?

Informationsöverföring mellan kliniker inom sjukhus löses vanligen genom journalen och läkemedelsmodulen i journalsystemet Melior. Informationsöverföring mellan sjukhusen är i princip möjlig att lösa genom journalsystemet Melior och dess läkemedelsmodul. Sjukhusen har olika databaser och därigenom har samma patient olika journaler. Vid intervjuer anges att informationsöverföringen mellan sjukhus vanligen går till så att man tar ut läkemedelslista på papper och skickar med patienten.

En fråga som lyfts vid intervjuer är att uppgifterna om läkemedel i journalens ”aktuella ordinationer” inte alltid uppdateras. Avsaknaden av en patientgemensam läkemedelslista för samtliga vårdformer gör dessutom att förändringar genomförda i annan vårdform inte finns dokumenterad i ”aktuella ordinationer”.

⁴ Bergkvist Christensen, A , A Systematic Approach to Improving Pharmacotherapy in the Elderly Lund University, Faculty of Medicine Doctoral Dissertation Series 2010:123.

Informationsöverföring mellan sjukhus och primärvård sker vanligen genom att information från vårdcentralen faxas över vid inläggning på sjukhus efter det att kliniken ringt och frågat efter informationen. Vid utskrivning från sjukhus skall medicinsk epikris upprättas. Epikris skall innehålla läkemedelsberättelse och går med till nästa vårdgivare. Ett problem är att epikrisen inte alltid upprättas tillräckligt snabbt i anslutning till utskrivning. De som skall ta över behandlingen av patienten saknar då vid övertagandet information kring aktuell behandling. Ett annat problem är att primärvårdens läkare vid besök i boenden inte har tillgång till journaler – varken primärvårdens eller sjukhusens.

Informationsöverföring mellan privata och offentliga vårdgivare anges vid intervjuerna som ett problem. Detta gäller såväl specialistvård som primärvård. Man kan inte läsa varandras journaler utan är i huvudsak hänvisade till att ringa och be om överfaxad information.

Fel vid informationsöverföring är den kanske största risken för läkemedelsrelaterade fel. Dessa överföringsfel är mycket vanliga, särskilt för äldre patienter med många läkemedel⁵. Problemen med informationsöverföring är troligen störst mellan sjukhus och primärvård samt mellan sjukhus och kommunal vård och omsorg.

Revisionsfråga 4: Är läkemedelsförskrivning jämlik ur ett geografiskt perspektiv?

I redovisad statistik noteras att det finns påtagliga geografiska skillnader i förskrivning av läkemedel i Skåne. Dessa skillnader kan ha olika orsaker t ex socioekonomiska skillnader, lokala traditioner och patienters beteende. Vid intervjuerna anges att det finns ett tydligt mönster att vårdenheter som var med att utprova och introducera ett läkemedel förskriver mer av detta läkemedel och längre efter det att rekommendationer att använda läkemedlet ändrats.

Det finns stora men minskande skillnader i förskrivningsmönster mellan olika delar av Skåne samt mellan Skåne och riket. Dessa olikheter i Skåne är till viss del grundade på variationer i befolkningssammansättning och därav följande skillnader i sjukdomsbild och behov av läkemedel. Men det finns också skillnader i förskrivning som är grundade på socioekonomiska faktorer och andra faktorer som vi inte bedömer som sakligt motiverade, t ex vad gäller antibiotika där troligen en överförskrivning sker i vissa delar av Skåne och demensläkemedel där en underförskrivning kan föreligga. Skillnaderna i förskrivningsmönster minskar och vi bedömer inte problemet som stort.

Revisionsfråga 5: Hur sker uppföljning och utvärdering av läkemedelsanvändning (t ex läkemedelsgenomgångar för äldre) och hur används den information som erhålls? Görs uppföljning utifrån patientens ålder och antal läkemedel?

Arbetet med utvärdering av läkemedelsanvändningen är i ett utvecklingskede. Ett av de främsta instrumenten för utvärdering och förändring av patientens läkemedelanvändning är läkemedelsgenomgångar. Det finns i regionen olika modeller för att genomföra läkemedelsgenomgångar.

⁵ För äldre patienter överförs var femte läkemedel felaktigt. Se Midlov, P., A. Bergkvist, et al. (2005).

"Medication errors when transferring elderly patients between primary health care and hospital care." Pharm World Sci 27(2): 116-20.

Totalt genomfördes 2010 ca 20 000 läkemedelsgenomgångar varav drygt 15 000 inom slutenvården samt knappt 5 000 inom öppenvården. Vid intervjuer uppskattar man att på Skånenivå ca 12 % av patienterna, som enligt vårdproduktionsberedningen borde erhålla en läkemedelsgenomgång, får en sådan. Av patienter som är över 75 år och som lagts in på sjukhus uppskattas att ca 13 % fått en läkemedelsgenomgång 2010. I ackrediteringsvillkoren för hälsovalsenheter för 2010 anges att alla vid kommunala boenden årligen skall ha läkemedelsgenomgång⁶. Vid intervjuer uppskattas att det under 2010 genomfördes ca 14 % av dessa läkemedelsgenomgångar. Vi ser det som allvarligt att man är så långt ifrån att uppnå de fastställda målen.

En viktig orsak till att så få läkemedelsgenomgångar genomförs är att de upplevs som onödigt tids- och arbetskrävande, kanske främst till följd av brister i IT-stödet⁷. Någon systematisk uppföljning av läkemedel utifrån patientens ålder och antal läkemedel görs inte.

Revisionsfråga 6: Vilken information beträffande läkemedel lämnas till patienten?

Den information patienten normalt får vid utskrivning uppges vid intervjuerna vara en muntlig information av läkare eller sjuksköterska och en aktuell läkemedelslista som skrivs ut ur journalsystemet Melior. Vidare får patienten på vissa avdelningar en broschyr om de läkemedelstyper som förskrivits.

Information till patient om läkemedel är i första hand knuten till utskrivningssituationen och den stress som patienten då upplever kring sin sjukdom och kanske information om flera olika för patienten nya läkemedel. Det kan innebära att särskilt äldre patienter inte alltid så bra kan ta till sig informationen.

1.2 Impulser till förbättringar som granskningen visar behov av

Läkemedelshanteringen är ett utvecklingsområde inom Region Skåne och mycket är planerat inför 2011 och 2012. Vi vill här lyfta fram fyra förslag till fortsatt utveckling som vi efter genomförd granskning menar att det finns behov av: 1) IT-stödet för läkemedelshanteringen behöver utvecklas, 2) helhetsansvar behövs för patienten och läkemedelshanteringen – inför patientansvarig läkare, 3) personalens och särskilt läkarnas kunskap om och intresse för läkemedelsfrågor bör ökas samt 4) det behövs en handlingsplan för läkemedelsfrågor inom Region Skåne.

- *IT-stödet för läkemedelshanteringen behöver utvecklas.*
Bland frågor som är viktiga när det gäller läkemedelshandling märks främst att ha en gemensam databas så att varje patient har en journal (en skåning – en journal) och en gemensam läkemedelslista efter modell från t ex Västernorrlands läns landsting eller den danska modellen – Sundhetsstyrelsens ”Fælles Medicin kort”.
IT-stödet måste vidare utvecklas så att merarbete vid upprättande av läkemedelsberättelse och läkemedelsgenomgångar minskar.
- *Helhetsansvaret behövs för patienten och läkemedelshandling – inför patientansvarig läkare.*

⁶ Dessutom skall läkemedelsgenomgångar genomföras årligen för patienter med ApoDos (ca 18 000 patienter, överlappar dock till viss del med personer i kommunala boenden) samt för patienter 75 år och äldre i eget boende med insatser från kommunal hemsjukvård avseende läkemedelsanvändningen.

⁷ Brister i rutiner och vana att genomföra läkemedelsgenomgångar anges också.

Det behövs någon som tar ett helhetsansvar för patientens läkemedelsbehandling. Någon som tar ett sådant helhetsansvar finns inte tydligt utpekad idag. Detta innebär att många läkemedel som en gång skrivits ut förlängs slentrianmässigt. En modell kan vara att införa en patientansvarig läkare, t ex efter modell från England och Canada, som tar ett helhetsansvar för patientens läkemedelsbehandling.

- *Personalens och särskilt läkarnas kunskap om och intresse för läkemedelsfrågor bör ökas.* En viktig faktor för att läkemedelsanvändningen skall fungera som tänkt är i slutändan att personalens och särskilt läkarnas intresse för, kunskap om och fortbildning i läkemedelsfrågor ökar. Utbildning och fortbildning i förskrivning av läkemedel till äldre borde vara obligatorisk för läkare.
- *Det behövs en handlingsplan för läkemedelsfrågor inom Region Skåne.* Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar är närmast ett övergripande policydokument. För ett bättre genomslag behövs en regionövergripande handlingsplan för genomförande av Skånemodellen och verksamhetsspecifika genomförandeplaner för olika verksamheter.

2. Bakgrund, syfte och metod

Revisorerna i Region Skåne har uppdragit åt TJP Analys & utveckling AB att genomföra en granskning av ”Läkemedelsanvändning med fokus på äldre”. Granskningen har delvis samma inriktning som ”Granskning av samverkan kring vård och omsorg om äldre ” (2007).

Granskningen syftar till att ge revisorerna ett underlag för att bedöma hur Region Skåne arbetar med läkemedelshanteringen⁸. Organiserar, planeras och genomförs arbetet på ett sätt som kan ge det resultat som förväntas och är önskvärt utifrån beslut på olika nivåer?

Kontaktperson från revisorskollegiet har varit Olle Henricson och projektledare från revisionskontoret Jan-Åke Leijon.

Vi har analyserat ett stort antal dokument rörande läkemedelsanvändning med särskilt fokus på äldre. Detta gäller såväl Region Skånes egna dokument som dokument från andra aktörer t ex Socialstyrelsen och SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering). Vi har tagit del av aktuell forskning kring läkemedelshantering. Vi har vidare genomfört djupintervjuer med 21 personer, strukturerade telefonintervjuer med 39 personer och en web-enkät med 85 respondenter. Informationsinsamlingen genomfördes till sin huvuddel under december 2010 och i januari 2011.

Bland granskade dokument kan nämnas Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar utanför sjukhus, Bakgrundsmaterial till Skånelistans rekommendationer 2010 (inkl utkast till justeringar 2011), Äldres läkemedelshantering – Hur kan den förbättras (SBU maj 2009), Socialstyrelsens föreskrifter bl a SOSFS 2000:1 om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården samt Region Skånes revisionsrapport Granskning av samverkan kring vård och omsorg om äldre. Vi har vidare tagit del av protokoll och beslutsunderlag från regionfullmäktige, regionstyrelsen, vårdproduktionsberedningen, hälso- och sjukvårdsnämnden och närsjukvårdsberedningen.

Djupintervjuer har genomförts med 21 personer bl a läkemedelsrådets ordförande, personal vid läkemedelsenheten, personer från expertgruppen läkemedel och äldre, medicinska rådgivare och läkemedelsansvariga läkare. Dessutom har kontakter tagits med fem ytterligare befattningshavare för att erhålla kompletterande uppgifter.

Strukturerade telefonintervjuer har genomförts med ett urval respondenter representerande såväl slutenvård som primärvård och kommunal vård och omsorg. Urvalet av respondenter har skett i samråd med revisionskontoret och läkemedelsenheten. Strukturerade telefonintervjuer genomfördes med alla 16 utvalda Medicinskt Ansvariga Sjuksköteskor (MAS), med 10 av 16 utvalda medicinskt ansvariga läkare vid vårdcentral (63 %) samt med 13 av 16 utvalda medicinskt ansvariga sjukhusläkare (81 %). Totalt antal svar blev 39 (svarsfrekvensen blev 81 %).

En web-enkät har genomförts med utvalda enhetschefer inom kommunal äldreomsorg och avdelningschefer vid sjukhus. Syftet med enkäten var att spegla revisionens frågeställning rörande läkemedelsanvändningen för äldre ur ett verksamhetsperspektiv. Enkäten tillställdes enhetschefer inom primärkommunal och privat vård och omsorg i 16 kommuner samt avdelningsföreståndare vid kliniker på sjukhus i Region Skåne. Alla respondenter har fått

⁸ Här använder vi begreppet läkemedelshantering på samma sätt som i anbudsunderlaget. Begreppen läkemedelsanvändning och läkemedelshantering blir därmed delvis överlappande.

enkäten via e-mailadresser som förmedlats i samband med telefonintervjuer med kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor samt via läkemedelsansvariga läkare. Totalt 85 personer har fått ta del av enkäten. Av dessa har 48 besvarat den. Den totala svarsfrekvensen var därmed 56 %. Enhetscheferna svarsfrekvens var 55 % och avdelningsföreståndarnas 59 %. Enkäten genomfördes under tiden 10/1 – 14/2 2011.

3. Revisionsfrågorna och deras besvarande

3.1 Revisionsfråga 1: Vilka insatser görs för att tillse att äldres läkemedel skrivs ut på ett säkert sätt?

3.1.1 Iakttagelser

Inom Region Skånes organisation pågår ett omfattande arbete för att utveckla läkemedelsanvändningen och säkerställa en säker förskrivning. Vid intervjuerna anges att man bedömer att 30-40 % av akut inläggning av äldre patienter beror på läkemedelsrelaterade problem. Vid intervjuerna anges det som ett generellt problem för hälso- och sjukvården och den kommunala vården och omsorgen att få grepp om patientens medicinering. Bristande kommunikation mellan slutenvård och primärvård anges i intervjuerna vara en viktig källa till läkemedelsrelaterade problem efter utskrivning.

Det betonas i intervjuerna att läkemedelskommittéerna och läkemedelsrådet har lagt vikt vid information. Detta gäller inte minst egna rekommendationer och bakgrundsmaterial till dessa. Socialstyrelsens Läkemedelsregister gav nya möjligheter, som dock inte ännu kunnat fullföljas, men andra uppslag som Läkemedelsgenomgångar och Läkemedelsberättelser har under senare tid börjat få fotfäste. ApoDos och e-Dos har tillfört ökade kontrollmöjligheter vad gäller förskrivning och konsumtion för enskilda patienter. Äldre rutiner som medicindelning i dosett har fortfarande bred och uppskattad användning.

Resurser har tillförts såväl från regionen som i form av statsbidrag⁹ för att arbeta med läkemedelsfrågor och hantera problemen på en övergripande nivå. Läkemedelsenheten inom regionen har byggts upp och ökat personellt. 2011 kommer bemanningen att uppgå till 15 personer¹⁰. Läkemedelsenheten arbetar bl a med utbildning, uppföljning, terapigrupsarbete, läkemedelshanteringsfrågor på regional nivå som t ex läkemedelsberättelser och läkemedelsgenomgångar.

Förvaltningarna har anställt fyra stycken chefapotekare (en på varje akutsjukhus) som kommer att arbeta med läkemedelshanteringsfrågor på förvaltningsnivå. Vid intervjuer uppges att förvaltningarna arbetar aktivt för att förbättra läkemedelshanteringen och läkemedelsanvändningen. Förvaltningarna arbetar delvis med olika modeller t ex när det gäller läkemedelsgenomgångar. Arbetet bedrivs till stor del med särskilda statliga bidrag men också till viss del med egna budgetmedel. 2012 upphör de statliga stimulansmedlen för arbete med läkemedelsanvändningen.

Viktiga policybeslut finns t ex i Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar utanför sjukhus. Som en följd av detta har krav på läkemedelsgenomgångar inarbetats i ackrediteringsvillkoren för hälsovalsenheter fr o m 2010. Detta gäller för vissa grupper äldre på boenden, alla med

⁹ Statliga stimulansmedel som regionen ansökt om bl a för att genomföra läkemedelsgenomgångar.

¹⁰ Tidigare köptes resurser in på konsultbasis men det bedöms numera som en fördel att ha dem i egen regi.

ApoDos samt alla 75 år eller äldre i eget boende som har insatser från kommunal hemvård avseende läkemedel .

Vid intervjuer anges att regionen arbetar alltmer med att följa upp hur förskrivningen ser ut. Genom en lagändring (nya patientdatalagen) har landsting tillgång till individdata och följer förskrivningen på arbetsplatsnivå (t ex hälsovalsenheter).

Bland åtgärderna regionen vidtar kan märkas:

- Expertgrupper ger råd, anvisningar och utformar regler för läkemedelsanvändning för äldre
- Läkemedelsgenomgångar genomförs av kliniska apotekare och specialister från Apoteket Farmaci AB under 2010
- Framtagande av särskilda kvalitetsmål avseende läkemedelsbehandling av äldre och rekommendationer avseende läkemedelshantering i kommunal hemsjukvård
- Läkemedelsrådets arbete som har skapat samsyn i regionen
- Läkemedelsenheten samlar kunskap, ger stöd och råd om vad som är lämpligt och inte lämpligt
- Arbete med konkretisering av policydokument pågår
- Flera förvaltningar har för 2011 anställt kliniska apotekare
- Utgivning av Läkemedelsbulletinen en gång i månaden
- FASUT¹¹ underlättar läkarens arbete vid utsättning av läkemedel
- Utbildningar i farmakologi på sjukhusavdelningar
- Sjukhusen planeras få ett gemensamt journalsystem (Melior) 2011 med läkemedelsapplikation som håller på att förbättras. Dock har de flesta förvaltningar en egen databas och därmed journal. Arbete pågår att slå ihop databaserna.
- Primärvården (både privata och offentliga hälsovalsenheter) kommer att få ett gemensamt journalsystem (PMO) med en gemensam databas och därmed gemensam journal.
- PASCAL – en gemensam nationell ordinationsdatabas – planeras införas 2012
- Implementering av Socialstyrelsens indikatorer för äldres läkemedelsterapi från 2010 och den folder som finns kring detta i regionen ”Hjälprea för att förbättra äldres läkemedelsterapi”

Vid intervjuer anges att arbetet med att säkerställa att läkemedel skrivs ut på ett säkert sätt är ett prioriterat fokusområde. Arbetet är i en utvecklingsfas och mycket återstår att göra. Det anges också att åtgärder som enligt beslut skall göras i flera fall ännu inte görs. Så uppskattas t ex vid intervjuer att bara ca 14 % av de i kommunala boenden som skulle haft läkemedelsgenomgångar fått detta under år 2010.

För utskrivning av läkemedel som i första hand skrivs ut i primärvård finns en rekommenderad ”Skånelista” och följsamheten mot denna anges i intervjuerna öka både bland offentliga och privata hälsovalsenheter. För högspecialiserad vård finns särskilda terapigrupper¹² för olika områden och dessa rekommenderar vårdprogram och läkemedel. Ett problem som betonas vid intervjuerna vad gäller förskrivning av läkemedel är att många äldre patienter har olika hälsoproblem som tillhör olika vårdprogram och då kan många läkemedel

¹¹ FASUT - en handledning för hur man bör sätta ut olika läkemedel.

¹² Dessa står också bakom de rekommendationer som finns i Skånelistan.

sättas in¹³. Den sammanlagda effekten av ett stort antal olika läkemedel kan då vara svår att överblicka.

Ett annat viktigt problem som lyfts fram kring säkerhet vid förskrivning är att det i förskrivningsögonblicket är svårt för en förskrivande läkare att få en helhetsbild av de läkemedel en patient redan har, och än mindre vad patienten tidigare haft. Detta beror på att det finns flera olika journaler för patienten som läkaren sällan har tillgång till i förskrivningsögonblicket. I de fall läkaren har tillgång till de olika journalerna krävs en särskild manuell hantering för att sammanställa vilka läkemedel som patienten har.

Någon sammanställning av hur många avvikelserapporter och anmälningsfall som är relaterade till läkemedelsförskrivning och läkemedelsanvändning görs inte i regionen. Det är därför inte möjligt att följa frekvensen av sådana fall över tid eller att jämföra mellan olika förvaltningar eller enheter¹⁴. En färsk studie i Landskrona¹⁵ visar dock att användningen av olämpliga läkemedel är utbredd då nästan alla äldre patienter hade minst ett olämpligt läkemedel vid inskrivning.

Vid intervjuer anges vidare att det råder en osäkerhet hur det fortsatta arbetet med läkemedelsfrågor kommer att utvecklas då det i dag delvis är beroende av statliga stimulansbidrag som upphör 2012.

3.1.2 Bedömning

Arbetet med att tillse att äldres läkemedel skrivs ut på ett säkert sätt är i ett utvecklingskede. Trots att det görs mycket och det finns rimliga policydokument, kvarstår problemet med att många och särskilt äldre inte alltid får rätt läkemedel. Regionen gör tydliga satsningar inom området och frågeställningen är på dagordningen. En helt avgörande fråga är ett enkelt och tillförlitligt journalsystem med en pålitlig och lättanvänd läkemedelsmodul gemensamt för hela Skåne (en patient en journal) för alla vårdgivare och huvudmän. I dag har olika vårdgivare inte en aktuell och gemensam läkemedelslista.

Ett stort problem är att journalsystemen gör att läkaren vid förskrivning har svårt att få en total bild av vilka läkemedel patienten redan har liksom om motiven till de läkemedel som satts in. Detsamma gäller i än högre grad för vilka läkemedel patienten tidigare tagit och motiven till att läkemedel satts in och satts ut.

Ett annat problem som är viktigt är fel som uppstår i information då patienten byter vårdgivare och vårdform.

Ett tredje viktigt problem är bristen på helhetsperspektiv. Det finns ingen nivå som tar ett tydligt helhetsansvar för patientens läkemedelshantering.

¹³ Detta kan alltså leda till problem med icke avsedda effekter av läkemedel även när rekommendationerna för respektive vårdprogram följs. Att alla vårdprogram följs bidrar starkt till polyfarmaci och läkemedelsrelaterade problem bland äldre.

¹⁴ Avvikelseberapportering genomförs endast om något blivit fel. Att läkemedel är olämpligt till äldre anses inte i sig ge en avvikelserapportering.

¹⁵ Bergkvist Christensen, A, A Systematic Approach to Improving Pharmacotherapy in the Elderly Lund University, Faculty of Medicine Doctoral Dissertation Series 2010:123.

3.2 Revisionsfråga 2: I vilken omfattning finns läkemedelsberättelser?

3.2.1 Iakttagelser

Vid intervjuer anges att endast 30 – 50 % (vid enstaka kliniker 70 %) av de läkemedelsberättelser som skulle göras faktiskt också görs. Variationen anges vara stor mellan olika kliniker/verksamheter och olika sjukhus. Variationen i utformandet av läkemedelsberättelsen har också visat sig vara stor. I vår telefonundersökning noteras att Epikris med medicinlista möts med stor tillit i det dagliga arbetet. Det anges även att arbetet med läkemedelsberättelsen uppfattas som betungande särskilt av sjukhusläkare.^{16 17}

Vid intervjuer anges att läkemedelsberättelsen tillsammans med ett kompletterande samtal vid utskrivningen utgör ett av de viktigare instrumenten för att minska felaktigheter. Det anges vidare att trots att läkarna inser behovet av läkemedelsberättelsen och att det är en fungerande modell genomförs det inte i tillräcklig omfattning. Ansatser att genom administrativa åtgärder i systemen tvinga fram läkemedelsberättelser anges inte ha varit framgångsrika¹⁸.

Beslut finns vid sjukhusen om att läkemedelsberättelsen skall användas som en del av utskrivningsinformationen. Uppföljningar som vi tagit del av visar ingen särskild ökning av andelen läkemedelsberättelser.

Vid sjukhusen finns fastställda rutiner rörande information om läkemedel. Dessa innebär att information till nästa vårdgivare om patientens läkemedelsbehandling lämnas i medicinsk epikris, medsänd läkemedelslista och läkemedelsberättelse till viss del.

SUS har olika rutiner för läkemedelsberättelser i Lund och Malmö. Målet anges vara att få ett gemensamt regelverk för SUS kring läkemedelsberättelser. Rutinen i både Malmö och Lund innebär att varje förändring i patientens läkemedelsbehandling skall motiveras i en läkemedelsberättelse så att nästa vårdgivare kan spåra en tanke bakåt.

Vid intervjuer anges att variationerna mellan olika verksamheter vad avser i vilken utsträckning läkemedelsberättelse upprättas beror på flera faktorer. En viktig sådan faktor är förekomsten av eldsjälur som driver på för att läkemedelsberättelse skall upprättas. Av statistik vi tagit del av i samband med intervjuerna framgår också att verksamheter där läkemedel normalt är en viktig del i behandlingen (t ex medicin och infektion) har en högre frekvens av upprättade läkemedelsberättelser än verksamheter /kliniker där läkemedel normalt är en mindre del av vårdinsatsen (t ex kirurgi)¹⁹.

3.2.2 Bedömning

Läkemedelsberättelse är en viktig del i informationsöverföringen. Tillsammans med ett kompletterande samtal vid utskrivningen utgör läkemedelsberättelsen ett av de viktigare instrumenten för att minska felaktigheter i läkemedelsanvändningen. Trots att läkarna inser

¹⁶ Se bilaga 7.

¹⁷ Läkemedelsenheten redovisar dock preliminära data som visar att primärvårdsläkaren sparar ca 15 minuter på att utskrivningsinformation med läkemedelsberättelse samt aktuell läkemedelslista skrivs i slutenvården.

¹⁸ Vid intervjuerna nämns t ex att man försökt öka frekvensen läkemedelsberättelser genom att i journalsystemet lägga in en spärr som gjorde att man inte kom vidare till nästa ruta i journalen om man inte skrivit i rutan läkemedelsberättelse. Effekten blev inte att man fick fler läkemedelsberättelser utan olika nonsensmarkeringar i rutan för läkemedelsberättelse.

¹⁹ För exempel på detta se bilaga 2 Läkemedelsberättelser vid Centralsjukhuset i Kristianstad 2010 samt bilaga 5 Rutiner för läkemedelsavstämning samt statistik över genomförande vid Centralsjukhuset i Kristianstad.

behovet av berättelsen och att det är en fungerande modell genomförs det inte i tillräcklig omfattning.

Läkemedelsberättelserna är fristående från epikriser och därmed sammanhängande medicinlistor. Journalsystemets läkemedelsmoduler skapar ofta problem och medicinlistorna därifrån kan vara helt inaktuella. Läkemedelsberättelser är ett sätt att försöka ge patienten och anhöriga tydlig information som ofta blir mycket uppskattad.

Läkemedelsberättelser har ännu inte etablerats i praktiken mer än på vissa kliniker vilket är anmärkningsvärt. Läkemedelsgenomgångar görs endast i en mycket begränsad andel av de fall där sådan borde gjorts. Detta är anmärkningsvärt.

3.3 Revisionsfråga 3: Hur sker informationsöverföring av patientens läkemedel mellan olika nivåer – inom sjukhus, mellan olika sjukhus, mellan sjukhus och primärvård, mellan sjukvård och kommunens hälso- och sjukvårdsverksamhet samt mellan förskrivare och patient?

3.3.1 Iakttagelser

Informationsöverföring mellan kliniker inom sjukhus och mellan sjukhusen sker främst genom journalen och läkemedelsmodulen i journalsystemet Melior. Ett problem där är att det inte finns någon gemensam struktur kring vad som skall dokumenteras i fråga om läkemedel.

Informationsöverföring mellan sjukhusen är i princip möjlig att lösa genom journalsystemet Melior och dess läkemedelsmodul. Sjukhusen har olika databaser – och därigenom har samma patient olika journaler vid olika sjukhus. Sjukhusen har emellertid läsbehörighet och kan läsa varandras journaler inklusive läkemedelsmodulens information. Vid intervjuer anges dock att informationsöverföringen mellan sjukhus vanligen går till så att man tar ut läkemedelslista på papper och skickar med patienten.

En fråga som lyfts vid våra intervjuer är att det inte alltid är så att uppgifterna om läkemedel i journalens ”aktuella ordinationer” aktualiseras. Då blir läkemedelslistan felaktig och vid kommande vårdbesök finns fel information om aktuella läkemedel i journalen. Detta fel uppges vara vanligast då patient skrivs ut från sjukhus och då läkaren inte alltid noterar att läkemedel som använts under sjukhusvistelsen inte längre skall tas. Detta fel förekommer också då patienten under tiden på sjukhus får ett nytt läkemedel som ersätter ett tidigare och det förra inte tas bort ur aktuella ordinationer. Avsaknaden av en patientgemensam läkemedelslista för samtliga vårdformer gör dessutom att förändringar genomförda i annan vårdform inte finns dokumenterad i ”aktuella ordinationer”.

När det gäller informationsöverföring mellan sjukhus och primärvård anges i våra intervjuer att det föreligger stora brister. Här är det vanligt förekommande att information från vårdcentralen faxas över vid inläggning på sjukhus efter det att kliniken ringt och frågat efter informationen. Vid utskrivning från sjukhus skall medicinsk epikris upprättas. Epikris skall innehålla en läkemedelsberättelse och skall gå med till nästa vårdgivare²⁰.

²⁰ Vid vissa förvaltningar innehåller inte epikrisen läkemedelsberättelse. Läkemedelsberättelse kan i sådana fall fogas till utskrivningsinformationen som riktar sig till patienten.

Läkemedelsberättelser är ett viktigt instrument för informationsöverföring mellan vårdgivare. Ett problem är att epikrisen inte alltid upprättas tillräckligt snabbt i anslutning till utskrivning.

Informationsöverföring mellan sjukhus och kommunal vård sker i första hand genom papperslistor. En viktig informationsväg här är också den samordnade vårdplaneringen med det fysiska möte som ger möjlighet till mer direkt kommunikation²¹.

Ett ytterligare problem är att primärvårdens läkare vid besök i boenden inte har tillgång till journaler – varken primärvårdens eller sjukhusens.

Informationsöverföring mellan privata och offentliga vårdgivare anges vid intervjuerna som ett problem, vilket gäller såväl specialistvård som primärvård. Man kan inte läsa varandras journaler utan är i huvudsak hänvisad till att ringa och be om överfaxad information.

Samtliga sjukhusförvaltningar har i uppdrag att beskriva rutiner, frekvens mm för läkemedelsavstämning. Denna beskrivning skall bl a innefatta hur sjukhusen arbetar med kartläggning av läkemedelsanvändning vid inskrivning på sjukhus samt utfärdande av läkemedelsberättelse och aktuell läkemedelslista i utskrivningsinformationen.

Det finns idag en ökad medvetenhet i Skåne om de läkemedelsrelaterade problem som kan uppstå vid övergångar mellan vårdformer. Forskning har visat att informationen om vilka läkemedel en patient använder kan säkras genom att en korrekt läkemedelslista upprättas vid inskrivning på sjukhus och genom att en så kallad läkemedelsberättelse skrivs vid utskrivning.²²

Förvaltningarna arbetar idag inte generellt med att på ett strukturerat sätt ta fram korrekta läkemedelslistor då patienter skrivs in på sjukhus. Det finns dock avdelningar inom de flesta förvaltningar som arbetar aktivt och på ett strukturerat sätt med att upprätta korrekta och aktuella läkemedelslistor²³.

Vid intervjuer betonas att fel i medicinering till följd av brister i informationsöverföring är mycket vanliga. Överföringsfel i läkemedelsordinationer när äldre patienter flyttas mellan vårdformer anges som det kanske vanligast förekommande felet i medicinering inom vården. De vanligaste överföringsfelen anges vara att läkemedel tillkommer eller att dygnsdosen ändras. Det framhålls i intervjuerna att ett strukturerat arbetssätt i regionen skulle kunna minska överföringsfel i läkemedelsordinationer särskilt vid utskrivning från sjukhus till kommunal vård. En notering som stöds av aktuell forskning är att ApoDos verkar öka risken för överföringsfel vid utskrivning från sjukhus till kommunal vård²⁴.

Av intervjuerna framgår att när det gäller läkemedelsberättelse i utskrivningsinformationen har de flesta sjukhusförvaltningar tagit beslut att den skall införas och påbörjat

²¹ Detta betonas bl a i vår telefonundersökning se bilaga 7. Dock är informationsutbyte rörande läkemedel ofta inte en central del i vårdplaneringen. Här tas framförallt flera viktiga och praktiska frågor upp kring patientens behandling. Själva läkemedelsbehandlingen av patienten är ofta av underordnad betydelse vid dessa träffar.

²² Se t ex Se Bergkvist Christensen, A , A Systematic Approach to Improving Pharmacotherapy in the Elderly Lund University, Faculty of Medicine Doctoral Dissertation Series 2010:123.

²³ För en sammanfattning av läget i detta arbete vid slutet av 2010 se bilaga 4.

²⁴ En färsk studie i Landskrona visar att ApoDos medför en 5,9-faldigt ökad risk för överföringsfel. Se Bergkvist Christensen, A , A Systematic Approach to Improving Pharmacotherapy in the Elderly Lund University, Faculty of Medicine Doctoral Dissertation Series 2010:123.

implementeringen. Det betonas dock att det återstår mycket när det gäller såväl frekvens som kvalitetssäkring av innehåll, samt utvecklingsarbete för att göra arbetet smidigt i praktiken.

Vid intervjuer anges att regionala riktlinjer för framtagning av korrekta läkemedelslistor vid inskrivning likväl som läkemedelsberättelser vid utskrivning kommer att tas fram under 2011 inklusive exempel på rutiner och mallar för att öka kvaliteten i arbetet. Riktlinjerna kommer även att omfatta vilka patientgrupper dessa insatser i första hand skall omfatta.

3.3.2 Bedömning

Fel vid informationsöverföring är den kanske största risken för läkemedelsrelaterade fel. Dessa överföringsfel är mycket vanliga. Detta gäller särskilt för äldre patienter med många läkemedel. Arbetet pågår med att utveckla strukturen och innehållet i läkemedelsberättelserna så att de skall bli mer likartade.

Problemen med informationsöverföring är troligen störst mellan sjukhus och primärvård samt mellan sjukhus och kommunal vård och omsorg.

Arbete pågår med regionala riktlinjer för framtagning av korrekta läkemedelslistor vid inskrivning likväl som läkemedelsberättelser vid utskrivning. Det uppges att dessa riktlinjer kommer att tas fram under 2011. Detta arbete kommer också att omfatta exempel på rutiner och mallar för att öka kvaliteten i arbetet.

Det pågående arbetet kommer sannolikt att minska problemen med informationsöverföring och minska antalet läkemedelsrelaterade fel till följd av problem med informationsöverföringen.

Problemen med att frekvensen läkemedelsberättelser och läkemedelsgenomgångar är varierande och låg inom vissa verksamheter är förmodligen ett kvarstående och mer långsiktigt problem som kräver utveckling av IT-stöd så att arbetet blir mindre omständligt. Dessutom behövs informationsinsatser så att läkarna blir mer motiverade att genomföra dessa åtgärder. Insatser från den lokala ledningen och eldsjälarna i verksamheten har också stor betydelse.

3.4 Revisionsfråga 4: Är läkemedelsförskrivning jämlik ur ett geografiskt perspektiv?

3.4.1 Iakttagelser

Vid intervjuer noteras att det finns betydande geografiska skillnader i förskrivning av läkemedel i Skåne. Dessa kan ha olika orsaker t ex socioekonomiska skillnader, lokala traditioner och patienters beteende. Vid intervjuerna anges också att det finns ett tydligt mönster att vårdenheter som var med om att utprova och introducera ett läkemedel förskriver mer av detta läkemedel och förskriver det längre efter det att rekommendationer att använda läkemedlet ändrats.

Förskrivningen är inte lika i hela Skåne men det behöver inte alltid innebära att det är en orättvis eller ojämlig förskrivning utan det kan finnas sakliga skäl för i vart fall en del av skillnaderna. Skillnaderna anges finnas på kommunnivå och kan då bero på hur primärvården fungerar lokalt i kommunerna. Sydvästra Skåne har ett annorlunda konsumtionsmönster än

övriga delar av Skåne. Denna skillnad anses beror på det stora antalet privatläkare som särskilt i Sydvästra Skåne dessutom har ett avvikande förskrivningsmönster.

Intervjupersonerna menar att skillnaderna i förskrivningsmönster för privatläkare i Sydvästra Skåne har flera orsaker t ex mindre kontakter mellan regionen och läkarna i läkemedelsfrågor, socioekonomiska skillnader samt att läkarna är mer beroende av information från läkemedelsföretagen etc. I intervjuerna anges att män och personer med högre inkomst ofta har dyrare och nyare läkemedel än kvinnor och personer med lägre inkomst samt att kvinnor ofta har fler läkemedel än män.

Problemet med hög förskrivning av antibiotika anges i intervjuerna främst vara en storstadsföreteelse och här slår skillnader mer igenom i aktiva åldrar, där en överförskrivning anges ske. I Skåne skrivs det ut mindre demensläkemedel än i resten av landet. Det anges vid intervjuerna att det kan föreligga ett underförskrivningsproblem i delar av Skåne när det gäller demensläkemedel. Intervjupersonernas slutsats är att det förmodligen finns både över- och underutskrivning i regionen och att den delvis är socioekonomiskt motiverad.

Regionen arbetar med ”Skånelistan” som ses över varje år och innehåller rekommenderade läkemedel som främst används i närsjukvården och måltal för förskrivning av dessa. Måltalen följs upp på arbetsplatsnivå²⁵. Efter en lagändring har landsting tillgång till individdata som gör att man kan följa upp enhetens förskrivning. Uppföljningar visar att regionen är på väg åt rätt håll då avvikelserna från måltalen minskar. Speciella regionövergripande sakkunniggrupper utarbetar rekommendationer för olika terapiområden huvudsakligen inom den högspecialiserade vården.

Intervjupersonernas uppfattning och tillgänglig statistik visar att geografiska skillnader i förskrivningsmönster i Region Skåne minskar för varje år. Även skillnaderna mellan regionen och riket minskar.

Regionen arbetar alltmer med att följa upp hur förskrivningen utvecklas. Genom en lagändring (nya patientdatalagen) har landsting tillgång till individdata och följer dem på arbetsplatsnivå (t ex hälsovalsenheter). När det gäller olämpliga läkemedel enligt Socialstyrelsens definition har Skåne legat över riket i förskrivning men närmat sig rikets genomsnitt. Samtidigt har genomsnittet i riket sjunkit. Noterbart är skillnaderna i Skåne där sydvästra Skåne ligger över snittet i regionen och riket när det gäller förskrivning av olämpliga läkemedel²⁶. Sydvästra Skånes utskrivningsmönster anges delvis bero på den stora andelen privata läkare och deras förskrivningsmönster.

3.4.2 Bedömning

Det finns stora men minskande skillnader i förskrivningsmönster mellan olika delar av Skåne samt mellan Skåne och riket. Dessa skillnader i Skåne är till viss del grundade på olikheter i befolkningssammansättning och därav följande variationer i sjukdomsbild och behov av läkemedel. Men det finns också skillnader i förskrivning som är grundade på socioekonomiska faktorer och andra faktorer som vi inte bedömer som sakligt grundade, t ex vad gäller antibiotika där troligen en överförskrivning sker och demensläkemedel där en

²⁵ Som ett komplement till Skånelistan finns det en bakgrundsbok innehållande motiveringar till rekommendationerna, andrahandsrekommendationer mm. Även denna bok uppdateras varje år.

²⁶ Olämpliga läkemedel enligt Socialstyrelsens definition.

underförskrivning kanske sker. Skillnaderna i förskrivningsmönster minskar och vi bedömer inte problemet som stort.

3.5 Revisionsfråga 5: Hur sker uppföljning och utvärdering av läkemedelsanvändningen (t ex läkemedelsgenomgångar för äldre) och hur används den information som erhålls? Gör uppföljning utifrån patientens ålder och antal läkemedel?

3.5.1 Iakttagelser

Vid intervjuer anges att det inte är sökbart i journal om läkemedelsgenomgång gjorts. Därför finns i dagsläget ingen säker kunskap om i vilken omfattning läkemedelsgenomgångar görs. En fråga som lyfts fram i intervjuerna är att en stor del av de läkemedelsgenomgångar som görs finansieras med statliga stimulansmedel. 2012 tar stimulansmedlen slut (för 2011 finns knappt 11 mkr för läkemedelsgenomgångar).

Totalt genomfördes 2010 ca 20 000 läkemedelsgenomgångar varav drygt 15 000 inom slutenvården samt knappt 5 000 inom öppenvården. Vid intervjuer anges att troligen bara 10-15 % av de som skall ha läkemedelsgenomgångar enligt Skånemodellen fått sådan. Vid intervjuer uppskattar man att på Skånenivå ca 12 % av patienterna som enligt vårdproduktionsberedningen borde erhålla en läkemedelsgenomgång får en sådan. Av patienter som är över 75 år och som lagts in på sjukhus uppskattar man vid våra intervjuer att ca 13 % av patienterna fått en läkemedelsgenomgång. I vår web-enkät noteras att läkemedelsgenomgångar är ovanliga i praktiken²⁷.

I ackrediteringsvillkoren för hälsovalsenheter för 2010 anges att alla vid kommunala boenden årligen skall ha läkemedelsgenomgångar²⁸. Det bor ca 11 000 personer på de kommunala särskilda boendena i Skåne. Vid intervjuer uppskattas att det under 2010 genomfördes endast ca 1 500 läkemedelsgenomgångar bland dessa, dvs ca 14 % av de som skulle skett. Totalt genomfördes i primärvården ca 4 820 läkemedelsgenomgångar 2010. Man anger också att man uppfattar att spridningen är relativt jämn över Skåne.

Vid sjukhusen genomförs läkemedelsgenomgångar i varierande utsträckning. Skillnaderna är stora mellan olika sjukhus och mellan sjukhusens olika verksamheter/kliniker. Skillnaderna beror delvis på var det finns eldsjälur bland ansvariga i personalen. En annan viktig skillnad är att kliniker där läkemedel normalt är en viktig del av behandlingen anges ha en högre andel läkemedelsgenomgångar än kliniker där läkemedelsanvändningen har mindre omfattning.

Vid Centralsjukhuset i Kristianstad (CSK)²⁹ noteras vid våra intervjuer att frekvensen läkemedelsgenomgångar varierar kraftigt mellan olika kliniker. Totalt genomfördes 2 737 läkemedelsgenomgångar vid CSK 2010³⁰.

²⁷ Se bilaga 8.

²⁸ Dessutom skall läkemedelsgenomgångar genomföras årligen för patienter med ApoDos (ca 18 000, vilka dock till viss del är samma personer som i kommunala boenden) samt för patienter 75 år och äldre i eget boende med insatser från kommunal hemsjukvård avseende läkemedelsanvändningen.

²⁹ Som exempel lyfter vi här fram Centralsjukhuset i Kristianstad och Skånes Universitetssjukhus. Motsvarande information finns rörande sjukhusen i Landskrona, Helsingborg, Ystad och Trelleborg.

³⁰ För exempel på rutiner och statistik över genomförande av läkemedelsavstämningar och läkemedelsberättelser för Centralsjukhuset i Kristianstad och olika kliniker se bilaga 5.

Vid Skånes Universitetssjukhus (SUS) noteras vid våra intervjuer att läkemedelsgenomgångar görs i projektform finansierade med statliga stimulansmedel. Läkemedelsgenomgångar görs i Malmö på strokepatienter på två neurologavdelningar och på höftpatienter på två ortopedavdelningar. Antal läkemedelsgenomgångar på neurologen anges till 500 och på ortopederna till 220, vilket ger totalt 720 läkemedelsgenomgångar i Malmö. I Lund görs läkemedelsgenomgångar på tre närsjukvårdsavdelningar samt MAVA (=Medicinsk AkutVårds Avdelning). Antal fullständiga läkemedelsgenomgångar vid SUS 2010 uppgår till 4376 och enklare läkemedelsgenomgångar till 1839.

Vid intervjuer anges att i öppna jämförelser utgivna Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) redovisas för höga tal för läkemedelsgenomgångar på kommunnivå. Enligt SKL:s sammanställning har ca 70 % som skall ha läkemedelsgenomgångar fått det.³¹

Olämpliga läkemedel följs upp på arbetsplatsnivå. Även ålder på patienterna följs upp. Ett problem är att bara den offentliga primärvården har fem journalsystem. Idag kan man inte koppla läkemedelsgenomgångar till individ i journalsystemet. I framtiden skall det finnas en mall för läkemedelsgenomgångar i Melior (sjukhusens journalsystem) samt i PMO (primärvårdens framtida journalsystem)³². Vid intervjuer anges att en anledning till att så få läkemedelsgenomgångar genomförs i relation till besluten är att det är arbetskrävande och omständligt med det IT-stöd som finns idag.

Läkemedelsgenomgångar görs på olika sätt i Region Skåne. Vissa förvaltningar har anställt apotekare, vissa anlitar konsulter (ofta apotekare) och vissa gör det med egna läkare. Sjukhusförvaltningarna har 2010 finansierat läkemedelsgenomgångarna med statliga stimulansmedel, med undantag för Helsingborgs lasarett som finansierat läkemedelsgenomgångar med egna budgetmedel. För 2011 har sjukhusen och primärvården själva anställt apotekare.

Vid läkemedelsgenomgångarna kartläggs patientens läkemedel. Man justerar också vilka läkemedel patienten skall ha. Syftet med läkemedelsgenomgångar är att anpassa läkemedelsbehandlingen till den enskilde patienten.

Vid de läkemedelsgenomgångar som genomförs beaktas patientens ålder och antal läkemedel samt att olämpliga kombinationer av läkemedel inte förekommer etc.

Vid intervjuer anges att någon gemensam sammanställning över effekterna av läkemedelsgenomgångar i form av att läkemedel sätts ut eller sätts in inte finns. Inte heller motiven bakom förändringarna följs upp på regionnivå. Det finns dock uppföljningar för olika verksamheter.

Ett flertal studier är genomförda på L IMM-modellen (Lund Integrated Medicines Management). Dessa studier har visat att patienterna i genomsnitt fått åtta färre oidentifierade

³¹ En komplicerande faktor här är att det inte är helt klart hur läkemedelsgenomgångar skall definieras.

³² Vid intervjuer anges att Journalmallen för läkemedelsgenomgångar redan finns som testversion i Melior på ett sjukhus, som testar ut mallen. Uppskattningsvis så kommer den att finnas på samtliga sjukhus våren 2011. Vad gäller primärvården och PMO så är detta journalsystem försenat. Man bedömer att PMO kommer att vara i full drift inom ett år dvs våren 2012 och då kommer mallen för läkemedelsgenomgångar att vara fullt tillgänglig även i primärvården.

läkemedelsrelaterade problem. I genomsnitt genomfördes två förändringar av läkemedel per patient och vidare halverades antalet läkemedelsrelaterade återinläggningar³³.

Vid läkemedelsgenomgångar i öppenvård anges att i genomsnitt minskar antalet läkemedel med ett per patient. Det genomfördes två förändringar av läkemedel per patient vilket också minskade den genomsnittliga årskostnaden med drygt 1000 kr per patient. Dessutom minskar förskrivningen med olämpliga läkemedel till äldre.

Det finns ett under 2010 färdigställt policydokument för läkemedelsgenomgångar i öppenvård (Skånemodellen). Rutiner som skall komplettera detta dokument uppges vara under utarbetande. Det finns sedan 2006 en slutenvårdsmodell för läkemedelsgenomgångar vid sjukhus (LIMM-modellen) och hela eller delar av modellen uppges användas på vissa avdelningar inom sjukhusen. Till denna senare modell finns omfattande rutiner, mallar och lathundar utarbetade.

3.5.2 Bedömning

Arbetet med utvärdering av läkemedelsanvändningen är i ett utvecklingsskede. Ett av de främsta instrumenten för utvärdering och förändring av patientens läkemedelsbehandling är läkemedelsgenomgångar.

Det finns i regionen olika modeller för att genomföra läkemedelsgenomgångar.

Endast en mindre del av de läkemedelsgenomgångar som skall genomföras genomförs. Vi bedömer att det är anmärkningsvärt att så liten andel av de läkemedelsgenomgångar som borde genomförts också utförts.

En viktig orsak till att så få läkemedelsgenomgångar genomförs är att de upplevs som onödigt tids- och arbetskrävande, kanske främst till följd av det bristande IT-stödet. Viktigt är också bristande vana och rutiner kring arbete med läkemedelsgenomgångar.

3.6 Revisionsfråga 6: Vilken information beträffande läkemedel lämnas till patienten?

3.6.1 Iakttagelser

Vid intervjuer anges att den information patienten skall få vid utskrivning är en skriftlig utskrivningsinformation med läkemedelsberättelse samt ett samtal med läkare eller sjuksköterska. Läkemedelsberättelse skall ges till patienten. Läkemedelsberättelsen kompletteras ibland på ett fåtal avdelningar med en broschyr avseende det aktuella läkemedlet. Det finns 21 olika broschyrer som beskriver effekterna av olika typer av läkemedel³⁴. Det skall i journalen noteras vilken information patienten fått vid utskrivning.

Det anges vid intervjuerna att information till patient enligt beslut av respektive förvaltning genomförs i ganska liten utsträckning³⁵. Den information patienten normalt får vid utskrivning är en muntlig information av läkare eller sjuksköterska och en aktuell

³³ Bergkvist Christensen, A, A Systematic Approach to Improving Pharmacotherapy in the Elderly Lund University, Faculty of Medicine Doctoral Dissertation Series 2010:123.

³⁴ Dessa broschyrer uppges främst användas vid några avdelningar vid SUS i Lund.

³⁵ För statistik kring utskrivningsinformation vid Centralsjukhuset i Kristianstad se bilaga 5.

läkemedelslista som skrivs ut ur journalsystemet Melior samt eventuellt en broschyr om de läkemedelstyper patienten har. I vår telefonundersökning betonas betydelsen av en personlig medicinlista och personlig kontakt i samband med byte av vårdnivå³⁶.

Bland information patienten får på annat sätt är apotekens lista över förskrivna läkemedel. Denna lista anges vara en viktig källa till missförstånd³⁷. Listan får den enskilde ofta vid besök på apoteket. Denna lista har stor betydelse för den enskilde och är ofta den information patienten får sist. Listan innehåller en förteckning över alla kvarstående recept. Detta innebär att listan även innehåller gällande recept som läkaren satt ut.

Som ett växande problem anges vidare den information patienten själv söker och kan få t ex via internet. Denna information kan leda till missförstånd och att patienten använder läkemedel felaktigt.

3.6.2 Bedömning

Den information patienten får vid utskrivning är av stor vikt för hur patienten hanterar sina läkemedel och därigenom för att läkemedelsanvändningen blir den tänkta. Den information patienten får vid utskrivning är i huvudsak väl genomförd och fungerar bra.

Dagens informationsinsatser är dock i första hand knutna till utskrivningssituationen. Den stress som patienten då upplever kring sin sjukdom och kanske information om flera olika för patienten nya läkemedel kan innebära att särskilt äldre patienter inte alltid så bra kan ta till sig informationen. Därför kan det finnas fördelar med information även efter utskrivning. Särskilt för äldre kan det vara lämpligt att även anhöriga kan ta del av informationen.

³⁶ Se bilaga 7.

³⁷ Vi har som exempel tagit del av handlingar rörande ett ärende där apotekets lista lämnats till en patient och lett till en allvarlig avvikelse. I handlingarna anges problem till följd av risk för sammanblandning som regelbundet återkommande.

Bilaga 1: Revisionsfrågor

Revisionsfråga 1: Vilka insatser görs för att tillse att äldres läkemedel skrivs ut på ett säkert sätt?

Revisionsfråga 2: I vilken omfattning finns läkemedelsberättelser?

Revisionsfråga 3: Hur sker informationsöverföring av patients läkemedel mellan olika nivåer - inom sjukhus, mellan olika sjukhus, mellan sjukhus och primärvård, mellan sjukvård och kommunens hälso- och sjukvårdsverksamhet samt mellan förskrivare och patient?

Revisionsfråga 4: Är läkemedelsförskrivning jämlik ur ett geografiskt perspektiv?

Revisionsfråga 5: Hur sker uppföljning och utvärdering av läkemedelsanvändningen (t ex läkemedelsgenomgångar för äldre) och hur används den information som erhålls? Görs uppföljning utifrån patientens ålder och antal läkemedel?

Revisionsfråga 6: Vilken information beträffande läkemedel lämnas till patienten?

Bilaga 2: Några begrepp

- **ApoDos:**
Dosexpedierade och förpackade läkemedel från apotek, förpackat i en påse så att vad en patient skall ta vid ett visst tillfälle är förpackat tillsammans i samma påse. Vanligen erhålls läkemedel för två veckor per gång.
- **Compliance**
Patientens följsamhet till en ordinerad behandling. Definieras ofta som i vilken grad en patients beteende (följa läkemedelsordinationer, dietråd eller livsstilsförändringar) överensstämmer med råd från hälso- och sjukvården.
- **Concordance:**
Betyder samsyn, att patienten är väl införstådd med sin läkemedelsbehandling och syftet med den samt tar läkemedel enligt ordination. Ett sätt att förbättra följsamheten mot ordinationen skulle kunna vara genom att skapa ”concordance” (samsyn) mellan patient och person från hälso- och sjukvården. Målet är då att optimera patientens hälsa på ett sätt som är förenliga med såväl medicinsk vetenskap och erfarenhet som patientens önskemål och förmåga.
- **e-dos:**
Ett elektroniskt förskrivarverktyg till ApoDos som underlättar administrationen av dosrecept och är utvecklat för att öka säkerheten vid ordination. Via en webbapplikation eller via det egna journalsystemet, om det är integrerat med e-dos, har vårdgivare tillgång till patienters aktuella dosrecept dygnet runt.
- **Epikris:**
Ett medicinskt utlåtande om ett sjukdomsfall med avseende på dess uppkomst, utveckling, förlopp och behandling, en journalanteckning på vanligen 1 – 1 ½ sida. Denna skrivs då en patient skrivs ut från en klinik och lämnas vanligen till primärvårdsläkaren.
- **Faelles Medicin Kort:**
Ett nyligen genom danska Sundhetsstyrelsen infört system som syftar till att danska medborgare skall erhålla en korrekt och säker behandling med läkemedel. För att uppnå detta får alla medborgare ett elektroniskt medicinkort i en central databas som avspeglar deras aktuella medicinering. Alla ordinerande läkare skall på ett ögonblick kunna avläsa den aktuella medicineringen i sitt eget datasystem – vare sig det gäller inläggning på sjukhus eller vid en konsultation i öppen vård.
Se: www.sdsd.dk/Det_goer_vi/Faelles_Medicinkort/Om_faelles_medicinkort.aspx
- **Gula kortet:**
Ett tidigare använt ej digitaliserat kort där läkaren antecknade patientens aktuella medicinering och skrev in ändrade ordinationer.
- **Läkemedelsanamnes:**
Läkaren gör vid konsultation och inläggningstillfällen gör en noggrann genomgång av vilka läkemedel som patienten använder på samma sätt som man gör med patientens sjukhistoria.

- **Läkemedelsavstämning**

En metod för säker läkemedelsanvändning som kan användas i alla vårdformer vid både korta och långa vårdtider dvs en avstämning av att läkemedelslistan är korrekt.

Metoden förebygger läkemedelsfel vid övergång mellan olika vårdformer.

Läkemedelsavstämning innehåller:

- Vid ny kontakt eller inskrivning: kartläggning vilka läkemedel patienten är ordinerad, samt vilka läkemedel (inklusive receptfria) patienten faktiskt använder.
- Under vårdtiden: Läkemedelsändringar och orsak till ändringar.
- Vid utskrivning: Identifiera vem som skall ha information om patientens läkemedelsanvändning och överför relevant information senast ett dygn efter utskrivningen.

Ger patienten en aktuell skriftlig läkemedelslista och gå igenom innehållet tillsammans med patienten.

(Engelskt begrepp ”Medication Reconciliation”)

- **Läkemedelsberättelse:**

Är en typ av läkemedelsavstämning som görs i samband med utskrivning.

Anger i lättförståelig form förändring som gjort av medicineringen under vårdtiden och motivering till förändringarna – anges i punktform för varje läkemedel. Tar ej upp behandlingar som pågått och avslutats under vårdtiden utan upptar enbart skillnaden mellan läkemedel vid intagning och ordinationer som gäller vid utskrivningen.

Avsett för patienter och anhöriga och lämnas ut vid utskrivning från sjukhus.

Läkemedelsberättelser skall ingå i utskrivningsmeddelandet efter en sjukhusvistelse för att förbättra kommunikationen mellan sjukhusvården och primärvården.

Läkemedelsberättelsen ges till patienten och skickas också till nästa vårdgivare exempelvis kommunen eller primärvården.

Läkemedelsberättelsen skall innehålla vilka läkemedelsförändringar som gjorts och varför samt en läkemedelslista med information om preparat, dosering, verkan och speciella anmärkningar.

Läkemedelsberättelse är en typ av läkemedelsavstämning.

- **Läkemedelsförteckning:**

En lista på vad patienten hämtat ut från apotek (finns dokumenterad i en nationell databas) och som patienten kan få vid besök på apotek.

Läkemedelsförteckningen utgör inte någon förteckning över patientens aktuella medicinering.

- **Läkemedelsgenomgång**

En individanpassad genomgång och bedömning av läkemedelsanvändningen (en arbetsmetod) som resulterar i en aktualisering av läkemedelslistan.

Läkemedelsgenomgång används främst för att öka patientsäkerhet och kvalitet vid långvarig läkemedelsbehandling.

Läkemedelsgenomgång kan förhindra att patienter tar läkemedel som inte längre behövs, eller som påverkar varandra negativt.

För varje läkemedel går man igenom om det finns aktuell indikation och utvärdering av effekter, analys av risken för interaktioner och biverkningar. Varje läkemedel skall kritiskt ifrågasättas (särskilt vid långvarig behandling).

Patienten och närstående bör ges möjlighet att redogöra för patientens läkemedelsintag, beskriva olika reaktioner på läkemedlen och ställa frågor.

För att genomföra en läkemedelsgenomgång så krävs det att det finns tillgång till: aktuella diagnoser, aktuell behandling, labresultat och mätvärden.

- **Läkemedelslista:**
Aktuell förteckning över patientens medicinering ("vad patienten tar just nu").
Skall innehålla läkemedelsnamn, styrka, beredningsform, administreringsätt, dosering, behandlingstid och indikation.
- **Polyfarmaci:**
Intag av fem eller fler läkemedel dagligen (en annan definition är "the prescription and administration of more medicines than are clinically indicated to a given patient").
Polyfarmaci är ett vanligt och ökande problem hos äldre då många tar mer än tio läkemedel dagligen,

Bilaga 3: Läkemedelsberättelser år 2010, Exempel Centralsjukhuset Kristianstad

Antal Läkemedelsberättelser (LMB) i andel av vårdtillfällen

Alla åldrar, per tertial, per klinik, antal och andel av vårdtillfällen (vdtf).

Målet bör vara att 100 % skall ha läkemedelsberättelse.

Tertial 1

Klinik	Antal LMB	Andel av vdtf
Kir	1	0 %
Med	690	34 %
Akutcentrum	386	34 %
Inf	285	71 %
Öronklin	15	8 %
Barnklin	183	21 %
Ortklin	188	42 %

Tertial 2

Klinik	Antal LMB	Andel av vdtf
KK	0	0 %
Kir	3	0 %
Med	664	34 %
Akutcentrum	401	33 %
Inf	283	68 %
Öronklin	9	9 %
Barnklin	135	16 %
Anestesiklin	0	0 %
Ortklin	220	49 %

Tertial 3

Klinik	Antal LMB	Andel av vdtf
KK	0	0 %
Kir	17	1 %
Med	573	28 %
Akutcentrum	341	33 %
Inf	324	69 %
Öronklin	5	3 %
Barnklin	147	19 %
Anestesiklin	0	0 %
Ortklin	186	42 %

Bilaga 4: Arbete med läkemedelslista och läkemedelsberättelse i Region Skåne

Sjukhus	Korrekt läkemedelslista vid inskrivning	Läkemedelsberättelse och aktuell läkemedelslista i utskrivningsinformationen (tanken är att det skall finnas på samtliga)
Centralsjukhuset i Kristianstad (CSK)	Klinikapotekare tar fram en korrekt läkemedelslista vid inskrivning på sex vårdavdelningar.	Projekt under 2010 för införande av läkemedelsberättelse på hela CSK för vuxna patienter med > 3 läkemedel.
Helsingborgs lasarett	Klinikapotekare tar fram en korrekt läkemedelslista vid inskrivning för utvalda patienter (max 50/v) på fem vårdavdelningar.	Ca 55 % av patienterna har under perioden erhållit en läkemedelsberättelse (med fler än 10 tecken så att den har ett reellt innehåll - inte bara en markering).
Lasarettet i Ystad	Klinikapotekare tar fram en korrekt läkemedelslista vid inskrivning på två vårdavdelningar.	Läkemedelsberättelse används systematiskt vid utskrivning av patienter på stora delar av sjukhuset.
Lasarettet i Landskrona	Klinikapotekare tar fram en korrekt läkemedelslista vid inskrivning på tre vårdavdelningar.	Läkemedelsberättelse används systematiskt vid utskrivning av patienter
Lasarettet Trelleborg	Aktuell läkemedelslista tas fram av läkare, samt av klinikapotekare på en avdelning	Ja, till alla patienter.
Hässleholms sjukhus	Ja, men ej i strukturerad form.	Under utveckling.
Skånes Universitetssjukhus	Klinikapotekare tar fram en korrekt läkemedelslista vid inskrivning på 10 vårdavdelningar.	Skall utföras enligt förvaltningsbeslut.
Psykiatri Skåne	Ej i någon större omfattning ännu.	Läkemedelsberättelse finns i epikris.
Ängelholms sjukhus	Tas fram av läkare.	Läkemedelsberättelse ingår i epikris och används av huvuddelen av läkarna. Läkemedelslistan hämtas från Melior.

Bilaga 5: Rutiner för läkemedelsavstämning samt statistik över genomförande vid Centralsjukhuset i Kristianstad

1. Rutiner för läkemedelsavstämning vid in- och utskrivning

Inskrivning på sjukhus

- Läkemedelsanvändningen kartläggs av läkare genom information från patienten, närstående och tillgängliga läkemedelslistor.
- Läkemedelsgenomgångar genomförs av apotekare på patienter 75 år och äldre på följande avdelningar på CSK: Infektion avd 152, NAV073, Med avd 112,113 Kir avd 63/64.
Som läkemedelsavstämning vid inskrivning görs läkemedelsintervjuer med patienterna för att stämma av aktuell läkemedelslista. När fel i listorna identifieras tas dessa upp med ansvarig läkare på avdelningen och antecknas i Melior. Läkemedelsintervju görs framförallt med adekvata patienter som inte står på ApoDos. Vid behov kontaktas boendepersonal, hemtjänst, anhörig, VC. Läkemedelsförteckning tas ut med patienters godkännande.

Under vårdtiden

- Läkemedelsförändringar dokumenteras kontinuerligt i patientens läkemedelsjournal.
- Eventuella läkemedelsrelaterade problem (LRP) som identifieras vid läkemedelsgenomgång (LMG) tas upp med läkare och åtgärdas oftast under vårdtiden.

Utskrivning

- Patienten får vid utskrivningen muntlig information av läkaren om läkemedelsbehandlingen samt en aktuell läkemedelslista. För ApoDos-patienter ersätts läkemedelslista av aktuellt dosrecept (ApoDos lista).
Skriftlig utskrivningsinformation inklusive Läkemedelsberättelse (LMB) införs successivt på samtliga kliniker på CSK till patienter 75 år och äldre, patienter med fyra läkemedel eller fler vid utskrivningen samt till övriga patienter där läkaren bedömer behov finns.
- Information till nästa vårdgivare om patientens läkemedelsbehandling lämnas i medicinsk epikris, medsänd läkemedelslista och läkemedelsberättelse.
I de fall identifierade LRP (läkemedelsrelaterade problem) kvarstår vid hemgång skickas dessa vidare via utskrivningsinformation och Läkemedelsgenomgång till primärvården. Det sker ingen samlad uppföljning av dessa, i ett fåtal fall har spontanrespons från vårdcentralen förekommit. De har i huvudsak varit positiva.

Flest LMG (läkemedelsgenomgångar) skickas från de specialiserade avdelningarna (kirurg, infektion, kardiologi). Detta beror troligen på att man där fokuserar på inläggningsorsaken i första hand. På NAV073 är många av patienterna inlagda för ospecifika orsaker så som medicinjustering, SVPL, nedsatt AT. Därför finns mer utrymme för att åtgärda identifierade LRP och färre behöver skickas vidare till VC.

2. Andelen patienter som erhållit en läkemedelsavstämning vid inskrivning

Läkemedelsanvändningen kartläggs av läkarna på samtliga patienter.

Totalt görs ca 226 läkemedelsavstämningar per månad av apotekare på de avdelningar där läkemedelsgenomgångar görs.

Enligt statistik från Melior var antal slutenvårdstillfällen under T2 6537. Gällande patienter ≥ 75 år var antalet 2201.

Detta innebär att läkemedelsavstämning av apotekare gjordes hos ca 41% av patienterna ≥ 75 år under T2.

3. Andelen patienter som erhållit en läkemedelsavstämning vid utskrivning

Information om läkemedelsbehandling ges av utskrivande läkare till samtliga patienter.

Skriftlig Utskrivningsinformation med Läkemedelsberättelse (LMB)
(mål bör vara 100 %)

Statistik för T2, tagen ur Melior, avser patienter ≥ 75 år:

Klinik	Antal	Andel av vdtf
KK	0	0 %
Kir	3	1 %
Med	322	41 %
Akutcentrum	298	56 %
Inf	89	65 %
Öronklinik	5	25 %
Anestesi-klinik	0	0 %
Ortklin	114	52 %

Läkemedelsgenomgångar som sänts till Vårdcentral

Under maj-oktober 2010 skickades 96 Läkemedelsgenomgångar till vårdcentralerna i Kristianstad, Bromölla och Östra Göinge kommuner.

Totalt genomfördes 2010 2.737 läkemedelsgenomgångar (LMG) av klinikapotekare vid CSK.

Fördelningen av läkemedelsgenomgångar (LMG) antal och som procent av antal vårdtillfällen (vårdtf) var 2010 följande:

Klinik	Ant LMG	Ant vårdtf	Andel LMG
Avd 073- Navet	957	1525	63 %
Medicinklinik/kardiologi avd 112/113	866	2633	33 %
Infektionsklinik avd 152	364	1236	29 %
Kirurgisk akutvård avd 63/64	550	2061	27 %

Bilaga 6: Exempel - patientinformation Skånes Universitetssjukhus (SUS)

Patientinformation

till.....

om

Loop-diuretika

Läkemedlets namn:

I det här informationsbladet får Du veta:

- Vad loop-diuretika är
- Hur Du ska ta medicinen
- Vad Du ska göra om Du glömt ta medicinen
- Om Du kan få biverkningar av loop-diuretika

Loop-diuretika är Impugan,
Furix, Furosemid, Lasix, Burinex,
Torasemid och Torem.



Informationsblad till dig som varit patient på Skånes universitetssjukhus, Lund

Utskriftstid
2010-10-08
08:47:43
Ändringar efter
denna tid finns
inte med!!

Aktuell läkemedelslista efter sjukhusvistelsen

Läkemedlets namn	På morgon (06-08)	Vid lunchtid (12-14)	På kvällen (18-20)	Till natten (22-00)	Anvisningar	Övriga kommentarer
Suscard buck tabl 2,5 mg BioPhausia					1st vid behov	Lägges under läppen vid kärkramp
Alfuzosin Hexal depottabl 10 mg Hexal	1				dagligen	
Rhinocort Aqua nässpray 32 mikrogram/dos AstraZeneca	1		1		dagligen	
Imdur depottabl 30 mg AstraZeneca			1		dagligen	
Duroferon depottabl 100 mg Fe2+ GlaxoSmithKline Consumer Health	1				dagligen	
Simvastatin Arrow filmdrag tabl 20 mg Recept Pharma				1	dagligen	
Clopidogrel Actavis filmdrag tabl 75 mg Actavis Group	1				dagligen	i 6 månader, avslutas december 2010
Spironolakton Pfizer tabl 25 mg Pfizer	1	1			dagligen	
Furix tabl 40 mg Nycomed	2	1			dagligen	
Zopiclone Actavis filmdrag tabl 5 mg Actavis Group					1st vid behov	1 vb tn. Byte från Flunitrazepam.
Metoprolol Sandoz depottabl 100 mg Sandoz	1				dagligen	
NovoRapid inj lö 100 E/ml Novo Nordisk					Var god se separat ordination	0+0+6+0E
Lantus inj lö 100 enheter/ml Sanofi-aventis Deutschland					Var god se separat ordination	18+0+0+0E
Ramipril HEXAL tabl 1,25 mg Hexal	2		1		dagligen	
Trombyl tabl 75 mg Pfizer	1				dagligen	
Glytrin subl spray 0,4 mg/dos Meda					1dos/er vid behov	
Omeprazol Abcur enterotabl 20 mg Dansk Laegemiddelforsyning			1		dagligen	
Avodart kaps mjuk 0,5 mg Glaxo Group						mot prostataförstoring framgår inte av pats medicinlista

Förändringar av Dina läkemedel (Läkemedelsberättelse)

Imdur ändras så att den tas på kvällen istället för på morgonen för att då bra effekt under natten
Ramiprildosen ökas för att underlätta Dina hjärtsviktsproblem
Lantusdosen har sänkts eftersom Du legat något lågt i blodsocker på morgnarna

Ansvarig läkare

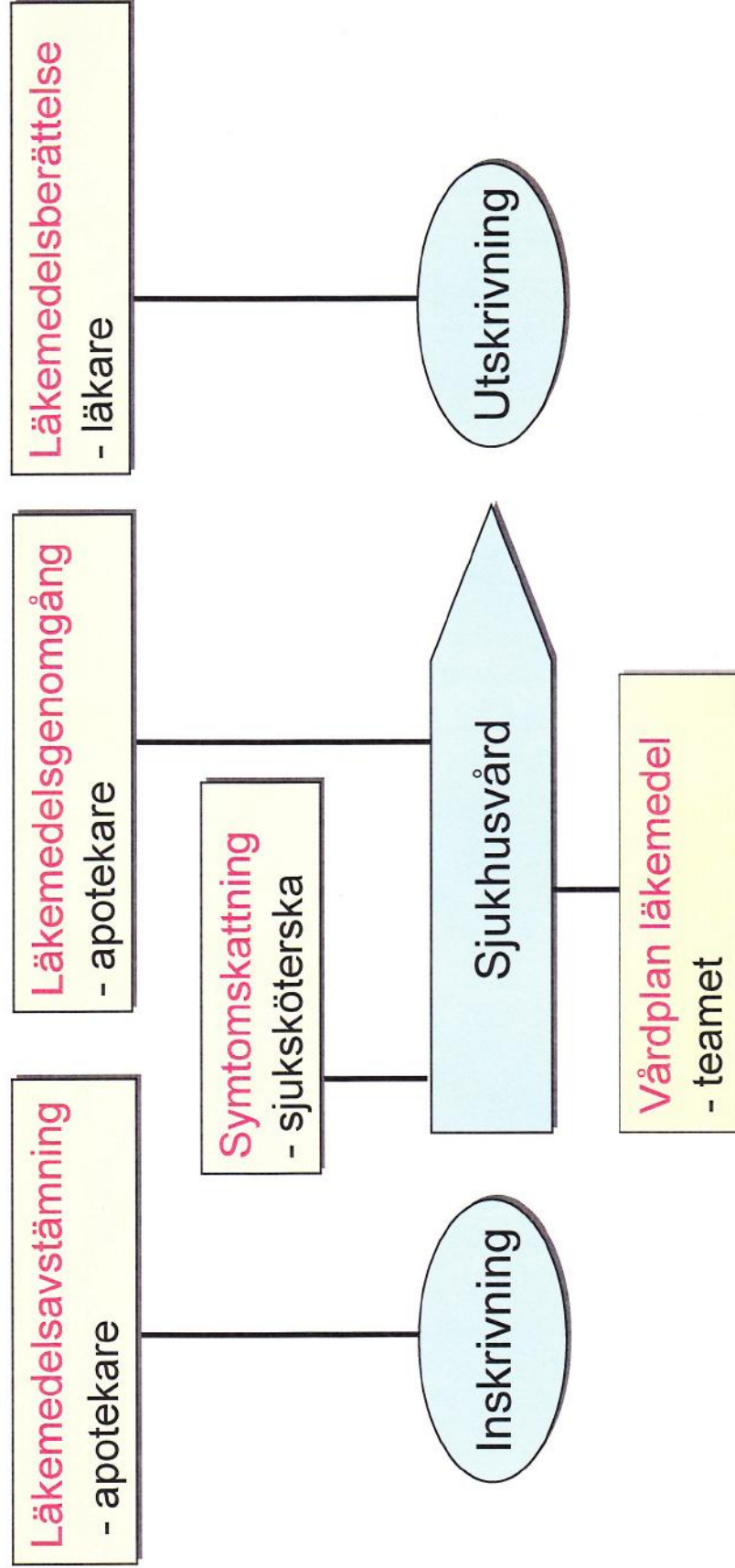
Utskrivande läkare

Namnförtydligande: Olu Castor

Utskrivande avdelning: Avd 8, Avd 8, Akutsjukvård

Observera att information om läkemedel och den nu aktuella läkemedelslistan grundas på de uppgifter om tidigare läkemedel som vi haft tillgång till här på sjukhuset. Fel kan därför ha smugit sig in i listan redan från början. Om du misstänker att det kan vara så skall du be din läkare på till exempel din vårdcentral syna informationsbladet!! Sida 2 av 3

Lundamodellen



Bilaga 7: Sammanställning av resultat från strukturerade telefonintervjuer

Sammanfattning

Telefonintervjun genomfördes under tiden 27/12 2010 till 4 feb 2011. Den riktade sig till sammanlagt 48 personer;

1. MAS – Medicinskt Ansvariga Sjuksköterska i 16 kommuner.
2. Medicinskt ansvarig läkare vid 16 vårdcentraler, en i vardera av de 16 kommunerna.
3. Medicinskt ansvarig läkare vid fyra kliniker vid vardera CSK, Kristianstad, Lasarettet i Ystads, Skånes Universitetssjukhuset (i Lund/Malmö) samt Helsingborgs lasarett, således 16 sjukhusläkare

Svarsfrekvensen varierade mellan grupperna och var högst bland MAS eller 16/16 dvs. 100 procent. Sjukhusläkare kunde intervjuas i 81 procent (13/16) och primärvårdsläkare i 63 procent (10/16) fördelat på 7 av 8 offentligt anställda och 3 av 8 läkare från privat vårdgivare. Svarsfrekvensen blev för hela gruppen 81 procent (39/48).

Varje enskild fråga redovisas i diagram med procenttal för att jämförelser skall kunna göras, medan samtliga kommentarer kan läsas på motstående högersida. Då de absoluta talen är små kan procentangivelser ifrågasättas. Därför är det viktigt att också jämföra det bakomliggande siffermaterialet i de fyra tabellerna på sidorna 18-22. I dessa tabeller ser man också svarsfrekvensen per fråga i respektive kategori.

Det är tydligt att förtroendet är genomgående lågt vad gäller de nya rutiner som under senare år har införts. Såväl Läkemedelsberättelser som Läkemedelsgenomgångar tycks endast punktvis ha nått ut i verksamheten. Äldre metoder som dosett, medicinlista och ApoDos utgör de viktigaste hjälpmedlen då det gäller den enskilde patientens medicinhantering.

Den stora förändring som efterfrågas är ett gemensamt medicinkort, som skulle kunna minska risken för överföringsfel och förbättra kommunikationerna mellan vårdnivåer. Detta förhindras av de icke kommunicerande datajournalssystemen. Trots en förbättring då det gäller kommunikation mellan offentlig primärvård och sjukhusvård är kontaktvägarna med kommunal och privat sjukvård tungrodda eller stängda.

De olika medicinlistor som nu finns är sällan uppdaterade om de skrivs ut direkt från journalsystemens svarhanterliga läkemedelsmoduler. Det finns också en stor irritation över apotekens lista "Mina sparade recept på Apoteket", som kan vara helt felaktiga och ibland direkt farliga.

Detta illustreras bäst av informationen på Landstinget Västernorrlands website. "Skilj på listan från din läkare och från apoteket. Apotekets lista över "Mina sparade recept på Apoteket" får inte förväxlas med gällande läkemedelslista från din journal. Apotekets lista kan innehålla läkemedel som inte längre skall tas."

Lösningen på en hel del av dagens problem kan finnas i Danmark, där FMK – "Fælles Medicin Kort" nu har införts. Detta kan användas oberoende av om journalssystemen är olika.

Fråga 1. Har följande rutiner eller insatser någon betydelse för äldres läkemedelsanvändning?

Apo-dos har stor trovärdighet särskilt bland sjuksköterskor, då det gäller äldres läkemedelsanvändning. Detta gäller trots att all utvärdering snarast visat på negativa effekter. Epikris med medicinlista anses också mycket viktig medan det finns en mindre förtrogenhet eller tillit till Läkemedelsgenomgångar och Läkemedelsberättelser i varje fall i kommuner och primärvård. Missnöjet är stort med de listor som lämnas ut från apoteken, då de bäddar för missförstånd och ofta innehåller felaktig information.

Fråga 2. Om kommunikation mellan olika vårdnivåer - Vad anser du om följande rutiners betydelse?

Undersökarens kommentar

Inte heller här skiljer någon modell ut sig som påtagligt sämre än övriga, vare sig bland läkare eller MAS, som representerar kommunernas sjukvård. Samordnad vårdplanering har av samtliga MAS dock framhållits som mycket viktig.

Läkarna har en viss skepsis eller är särskilt i primärvården obekanta med Läkemedelsberättelser och läkemedelsgenomgångar och båda kategorier uppskattar epikris med medicinlista mest tydligt.

Fråga 3. Hur anser du att information om läkemedel bäst ges till en patient, som själv sköter sin medicinering?

Undersökarens kommentar

Den personliga medicinlista har fått högst prioritet då det gäller information till patienten. Detta gäller trots att medicinlistan har stora nackdelar idag, då den sammanblandas med apotekens läkemedelslista, ibland är ofullständig eller inte uppdaterad. En korrekt läkemedelsberättelse skall var utformad helt för patientens behov men har tydligen ännu inte fått större genomslag.

Undersökarens kommentar

Här lyfts SVPL fram mycket tydligt – och därmed den personliga kontakten mellan vårdnivåerna och med patient och helst anhöriga dessutom. Tydligt är också vikten av snabb överföring av vårdansvar och därmed läkemedelsförskrivning till nästa vårdnivå.

Läkemedelsgenomgång vid utskrivning och beställt återbesök är viktiga åtgärder vid utskrivning från sjukhus.

Undersökarens kommentar

I ett fall som detta är det uppenbart att man använder medicindelning med hjälp av dosett. Detta kan nog vara det mest spridda hjälpmedlet som finns, och det utnyttjas av både patienter själva som inom den kommunala vården.

Det har i olika sammanhang poängterats att äldre patienter är mycket noggranna med sin medicinering och påtagligt ängsliga att något skall bli fel. Den enkla dosett delningen uppskattas av de flesta, medan ApoDos systemet har en tendens att passivisera människor. Det måste anses som ett stort misslyckande att genomförda förändringar i så liten utsträckning möter den enskilda människans behov.

Fråga 4. Vad förebygger bäst överföringsfel av läkemedel mellan sjukhus, primärvård och kommunal vård och omsorg?

Undersökarens kommentar

Som för övriga frågor - det är viss men ej stor skillnad mellan bedömning av de olika alternativa åtgärderna. Det kan tala för att en ensidig satsning på en av de här upptagna metoderna knappast kan rekommenderas. På nytt betonas vikten av att datasystemen inte får tillåtas hindra överföring av information, så som det sker idag. Detta är en basal kvalitetsbrist, vilket främst och direkt drabbar den enskilde patienten.

Fråga 5. Har ni inom din organisation prövat / infört Läkemedelsberättelse? Om så, anser Du att läkemedelsberättelser 1. Ökar arbetstyngden, 2. underlättar för personalen eller 3. underlättar för patienten?

Undersökarens kommentar

Trots att Läkemedelsberättelser är tänkta ha en utformning som är anpassad till patientens behov tycks de inte ha fått genomslag i verksamheten. Både läkare i primärvård och MAS i kommunen saknar nästan helt erfarenheter av denna nya metod, som i första hand riktar sig till den enskilde patienten. I tabellavsnittet sist i rapporten kan man konstatera att läkare i primärvården i praktiken saknar erfarenhet av läkemedelsberättelser, trots att dessa i första hand skall rikta sig till patienten och överlämnas i samband med utskrivning från sjukhuset.

Fr 6 Hur hanteras avvikelserapportering kring läkemedel inom er organisation?

Undersökarens kommentar

Avvikelseapportering ligger i första hand på sjuksköterskenivån och läkare i vården har tydligen inte lika stor praktisk erfarenhet. Däremot tycks regelsystem och rutiner vara väletablerade.

Detaljredovisning

Telefonintervjun genomfördes under tiden 27/12 2010 till 4 feb 2011. Den riktade sig till sammanlagt 48 personer:

- 1, MAS – Medicinskt Ansvariga Sjuksköterska i 16 kommuner.
2. Medicinskt ansvarig läkare vid fyra kliniker vid vardera CSK, Kristianstad, Lasarettet i Ystad, Skånes Universitetssjukhus i Lund/Malmö samt Helsingborgs lasarett, således 16 sjukhusläkare
3. Medicinskt ansvarig läkare vid 16 vårdcentraler, en i vardera av de 16 kommunerna.

Svarsfrekvensen varierade mellan grupperna och var högst bland MAS eller 16/16 dvs. 100%. Sjukhusläkare kunde intervjuas i 81 % (13 intervjupersoner) och primärvårdsläkare i 63% (10 intervjupersoner) av samtliga.

Fråga 1. Har följande rutiner eller insatser någon betydelse för äldres läkemedelsanvändning?

De intervjuades kommentarer

Önskar gemensam läkemedelslista för sjukhus och primärvård - öppen och sluten vård.

Läkemedelsgenomgång årligen

Bäst är ApoDos och därefter Läkemedelsgenomgångar

Läkemedelsgenomgångar är viktiga men har inte samma tyngd

Skärpning behövs vid överflyttning från sluten vård till öppen vård

Önskar förbättrad kommunikation mellan sluten och öppen vård

Läkemedelsberättelser är ett okänt begrepp

Borde vara 4 svarsalternativ - alla har inte stor nytta av detta

Det är inte alltid så att sjuksköterskan får epikris med medicinlista

Allt göres!

Läkemedelsgenomgångar på sjukhem är generellt en bra metod.

Undersökarens kommentar

Även ApoDos har stor trovärdighet, då det gäller äldres läkemedelsanvändning, trots att all utvärdering snarast visat på negativa effekter.

Epikris med medicinlista anses också mycket viktig medan det finns en mindre förtroenhet eller tillit till Läkemedelsgenomgångar och Läkemedelsberättelser i varje fall i kommuner och primärvård.

Fråga 2. Om kommunikation mellan olika vårdnivåer - Vad anser du om följande rutiners betydelse?

Alternativen var;

1. Genom vårdplanering, 2. Utskrivningsrutiner, 3. Epikris med medicinlista,
4. Läkemedelsberättelse, 5. Läkemedelsgenomgångar

De intervjuades kommentarer:

Gemensamt journalsystem för sluten och öppen vård.

Samverkansrutiner är upprättade tillsammans med Region Skåne

Läkemedelsberättelse optimerar för patienten

Rutiner för samordnad VPL - Vårdplanering samt aktuell läkemedelslista är de bästa alternativen.

Läkemedelsgenomgångar är viktiga men har ej samma tyngd

Rutiner finns för planerade läkarbesök öppen el sluten vård liksom planerad inläggning i de fall personal el anhöriga följer med patienten

Situationen har förbättrats, men går att förbättra ytterligare

Läkemedelsgenomgångar med apotekare har förekommit projektform. Är ett strategiskt bra tillfälle att diskutera patientens medicinering. Mindre bra på särskilda boenden.

Har genomarbetade rutiner för detta

Det finns brister i kommunikationen inom vissa områden. Man avser att tillsätta en del av en sjukskötersketjänst som ett led i förbättringen av uppföljning och kontroll för, de patienter som normalt bara kommer för läkarbesök 1 gång/år. Kan troligen ske under 2011.

Undersökarens kommentar

Inte heller här skiljer någon modell ut sig som sämre än övriga, vare sig bland läkare eller MAS, som representerar kommunernas sjukvård. Samordnad vårdplanering har av samtliga MAS framhållits som mycket viktig. Läkarna har en viss skepsis eller är obekanta med Läkemedelsberättelser och läkemedelsgenomgångar. Saknade svar redovisas inte i diagrammen eftersom detta skulle minska förståelsen. De uteblivna svaren utgör i sig orsak till att summan inte blir 100% i varje redovisning.

Fråga 3. Hur anser du att information om läkemedel bäst ges till en patient, som själv sköter sin medicinerings? Rangordna de tre alternativen enligt 1,2 och 3, där 1 anger bästa alternativ.

De intervjuades kommentarer

Läkemedelsberättelsen är bäst för patienten - vänder sig till patienten direkt

Personlig medicinlista

Viktigt att alla delmoment skall fungera för både patient och personal

Läkemedelsgenomgångar bra framförallt vid ändrade ordinationer.

Läkemedelsgenomgångar bra om patienten är kommunikativ

Alla lika viktiga

Tycker att alla tre alternativen är lika viktiga

Det är viktigt att patienten får bra information om varför läkemedlet skall tas

Läkemedelsberättelser är ett okänt begrepp

Läkemedelsgenomgång bäst för flertalet patient med > 3 läkemedel

Omöjligt att gradera - allt är viktigt för den enskilde

Undersökarens kommentarer

Den personliga medicinlistan har fått högst prioritet då det gäller information till patienten. Detta trots att medicinlistan har stora nackdelar idag, då den sammanblandas med apotekens läkemedelslista, är ofullständig eller inte är uppdaterad. En korrekt läkemedelsberättelse skall var utformad helt för patientens behov men har tydligen ännu inte fått en sådan utformning.

Fallbeskrivningar för kommentarer

Fall 1:

En 83-årig kvinna, ensamboende, nyligen inlagd för pneumoni. Diabetes typ 2 med tablettbehandling och efter en hjärtinfarkt sista åren begynnande hjärtinkompensation. Före inläggning sex läkemedel regelbundet och vid behov medicinering med sömnmedel och smärtstillande. Sköter sin medicinering helt själv. Under vårdtiden ökande hjärtinkompensation och pneumoni. Behandlades med ökande dos diuretika liksom antibiotika. Inga nyinsatta läkemedel i övrigt.

Fråga: Hur hanteras ett fall som detta för att säkerställa fortsatt optimal medicinering på kort och lång sikt?

Intervjuades kommentarer

Noggrann läkemedelsgenomgång. Väga sig enligt ordination, följa blodsocker, vätskeschema, återbesök hos sin husläkare.

Läkemedelsberättelsen - info patienten om ev biverkningar. Ge tid för återbesök hos patientens läkare på Vårdcentral. Ge patienten information om vart hon skall vända sig vid behov.

Vårdplanering av biståndshandläggare o sjuksköt + sjuksköt på sjukhuset. Rapport till områdesansvarig sjuksköterska. Vårdplan upprättas.

Ordinatören gör bedömningen om patienten skall ha fortsatt egenvård. Om inte - konsekvenser därefter.

Läkarbeslut om hon vill /kan fortsätta sköta sin medicinering. Om ej egenvård, träder sjuksköt in helt eller delvis. Navet är SVPL = samordnad vårdplanering.

Påbörja långsiktig hjärtsviktbehandling. Återbesök till ordinarie familjeläkare på patientens Vc inom 2-3 veckor. Epikris med läkemedelsberättelse

Distriktssköterska gör hembesök - återbesökstid till patientens familjeläkare på Vc. Ev anhörig kan hjälpa till med medicindelning? ApoDos

Tidig kontakt med öppenvården för att utreda om hon fortsatt klarar sin medicinering. Kontakt med anhöriga.

Då man haft SVPL - Samordnad Vårdplanering - övertar vi ansvaret efter godkännande av primärvårdsläkare.

SVPL - Samordnad vårdplanering utföres. I utskrivningsepikris bör noteras om uppföljning. Distriktssköterskan gör uppföljning i hemmet inom 14 dagar.

SVPL-IT dvs gemensamt IT-system med signeringslista för sjukhus - primärvård - kommuner startat i Kristianstad 10-12-01. Planering är att detta skall införas inom Region Skåne under 2011.

Kallas för återbesök inom 3 veckor. Patienten bör ha en skriftlig medicinlista. Ev uppföljning av hjärtsjuksköterska.

Vid vårdplanering fastställs om patienten själv kan sköta sin medicinering. Kan få stöd tillfälligt med medicindelning . Hemtjänstpersonal delar medicin i dosett. Återbesök till distriktsläkare på Vårdcentral. Patienten har ju klarat medicindelning själv tidigare.

Avgörande vad som står i epikrisen. Ev. återbesök till läkare på sjukhuset eller återbesök till distriktsläkare vid vårdcentral.

Återbesök till ordinarie distriktsläkare på Vc. Rapport till distriktssköterskan. Läkemedelsgenomgång. Distriktssköterskan bevakar och gör hembesök.

Återbesök hos läkare inom 4 veckor

Viktigt att man vid utskrivning gör bedömning om patienten fortsatt kan klara sin medicinering. Ev hjälp i ett inledningsskede med ApoDos eller dosett.

Muntlig genomgång med patienten som får medicinlista. Läkemedelsberättelse skrives. Epikris och medicinlista sändes till patientens husläkare. Även läkemedelsgenomgång med apotekare som rapporteras.

Uppföljning inom ett par veckor av elektrolytstatus och kreatinin, antingen som ett återbesök annars annan kontakt för provtagning.

Överenskommelse bör ske med behandlande läkare i primärvården. Patienten har stort eget ansvar

Undersökarens kommentarer

Här lyfts SVPL fram mycket tydligt – och därmed den personliga kontakten mellan vårdnivåerna och med patient och helst anhöriga dessutom. Tydligt är också vikten av snabb överföring av vårdansvar och därmed läkemedelsförskrivning till nästa vårdnivå.

Fall 2:

En 82-årig ensamboende multisjuk kvinna, med ett antal kroniska sjukdomar har sammanlagt nio (9) läkemedel för kontinuerligt bruk och tre (3) ytterligare vid behov. Hon har kommit in på sjukhus för överdosering av antihypertensiva medel på grund av att hon tagit tre generika av samma typ men med olika namn. Hon är mycket negativ till ApoDos systemet och undrar om det finns något annat sätt att hantera alla läkemedel så säkert som möjligt.

Fråga: Vilka ytterligare möjligheter utöver ApoDos har man i din organisation för att hjälpa denna kvinna?

Vår insats blir, att...

Intervjuades kommentarer

Genom distriktssköterskans försorg får patienten medicinen i dosetter.

Med hjälp av distriktssköterska dosera läkemedel i dosett/er. Läkemedelsgenomgång viktig för denna patient. Bör ha tydlig, skriftlig medicinlista.

Hemtjänstpersonalen delar med i dosett

Hemtjänstpersonal delar medicin i dosett. Ev patient till distriktssköterska för att få hjälp med medicindelning i dosett.

Medicindelning i dosett av hemtjänstpersonal

Dosettfördelning. Kan komma till vårdcentralen för att få hjälp med detta eller genom hembesök av distriktssköterska. OBS. noggrann medicinlista

Iordningsställande i dosett. Samtal med patienten för att kunna belysa fördelarna med ApoDos. Man slipper recephantering, införskaffande, överblivna mediciner m.m.

Hjälp begärs från distriktssköterska eller kommun med medicindelning. Skriftlig medicinlista viktig.

Med hjälp av hemsjukvården som delar medicinen i dosett. Stort problem med generika. Apotekets listor på läkemedel uppfattas som medicinlistor och utgör ett problem.

Delar medicin i dosetter var 14:e dag, o hon kan ta tableterna själv. Annars daglig medicinering. Ljuddosetter som talar om att det är dags att ta medicin finns men är ej så vanliga.

Undersökarens kommentarer

I ett fall som detta är uppenbart att man använder medicindelning med hjälp av dosett. Detta kan nog vara det mest spridda hjälpmedlet som finns, och det utnyttjas av både patienter själva som inom den kommunala vården.

Fråga 4. Vad förebygger bäst överföringsfel av läkemedel mellan sjukhus, primärvård och kommunal vård och omsorg?

De intervjuades kommentarer

Läkemedelsberättelse och årlig läkemedelsgenomgång

Svårt att särskilja dessa alternativ, men Vårdplanering är också viktig

Läkemedelsgenomgångar viktiga vid uppföljning men ej lika viktiga vid själva överföringen.

Kontakt mellan slutenvård och primärvården om medicinlistan ej överensstämmer.

Viktigt att medicinlistorna uppdateras. Skriver ibland bara ut ett uttag för att därmed få respons på om medlet fungerar.

Om ApoDos finns är det den viktigaste insatsen. Läkemedelsgenomgångar förekommer endast en gång per år.

Återkoppling från primärvården efterlyses och saknas.

Ofta fördröjning i informationen från sjukhuset, vilket ställer till det.

Viktigt att man har en gemensam lista och att den ständigt uppgraderas.

Undersökarens kommentar

Som för övriga frågor - det är liten skillnad mellan de olika alternativa åtgärderna, vilket kan tala för att en ensidig satsning på en av de här upptagna metoderna knappast kan rekommenderas.

Fråga 5. Har ni inom din organisation prövat/infört Läkemedelsberättelse? Om så, anser Du att läkemedelsberättelser 1. Ökar arbetstyngden, 2. underlättar för personalen eller 3. underlättar för patienten?

Intervjuades kommentarer

Börjat införas på sjukhuset i Kristianstad.

Läkemedelsberättelser ej genomfört fullt ut.

Sjukhuset använder detta. Får sortera under rubriken "bedömning/åtgärd i primärvårdens journal

Endast delvis, då underlättar det sjuksköterskans arbete. Tveksamt om patienten kan ta adel av berättelsen.

Detta ligger på läkarnivå - man kan bara påminna.

Undersökarens kommentar

Trots att Läkemedelsberättelser är tänkta ha en utformning som är anpassad till patientens behov tycks de inte ha fått genomslag i verksamheten. För läkarna i primärvården är de nästan helt okända.

Saknade svar redovisas inte i diagrammen eftersom detta skulle minska förståelsen. De uteblivna svaren utgör i sig orsak till att summan inte blir 100 % i varje redovisning.

Bilaga 8: Sammanställning av resultat från web-enkät

Syftet med enkäten är att spegla revisionens frågeställning rörande läkemedelsanvändningen för äldre ur ett verksamhetsperspektiv. Enkäten tillställdes enhetschefer inom primärkommunal och privat vård och omsorg i 16 kommuner samt till avdelningsföreståndare vid utvalda kliniker på sjukhus i Regions Skåne. Alla respondenter har fått enkäten via e-mail adresser som förmedlats i samband med telefonintervjuer med kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor samt via läkemedelsansvariga läkare. Totalt 85 personer har fått ta del av enkäten. Av dessa har 48 besvarat den. Den totala svarsfrekvensen var därmed 56 %. Enhetscheferna svarsfrekvens var 55 % och avdelningsföreståndarnas 59 %. Enkäten genomfördes under tiden 10/1 – 14/2 2011.

Sammanlagt 17 frågor ställdes med anknytning till revisionens övergripande frågeställningar kring läkemedelsanvändningen för äldre (75+). I enkäten finns både frågor med frisvar och med svarsalternativ. Frågeställningarna och urvalet av respondenter har förelagts revisionskontoret för synpunkter.

Frågor	Enhetschefer	Avdelningsföreståndare
1. Hur länge har du haft ditt nuvarande uppdrag?	5 av 10 har arbetet på befattningen i mer än 5 år	4 av 10 har arbetat på befattningen i mer än 5 år
2. Vad har du för utbildning?	De flesta har högskoleutbildning i vård- och omsorg	8 av 10 är sjuksköterska
3. Vilken organisation är din verksamhet en del av?	Den kommunala organisationen (29 stycken) eller privat utförare (6 stycken)	Region Skåne (13 stycken)
4. Finns det inom din avdelning/enhet/klinik särskilda rutiner för hur äldres (75+) läkemedelsanvändning skall optimeras?	7 av 10 svara Ja, det finns rutiner	3 av 10 svarar Ja, det finns rutiner
5. Anser du att följande rutiner eller insatser har betydelse för optimering av äldres (75+) läkemedelsanvändning: Apodos, läkemedelsberättelse, epikris med medicinlista eller läkemedelsgenomgång?	Alla rutinerna har stor betydelse, men läkemedelsgenomgång har störst betydelse.	Alla rutinerna har stor betydelse, men läkemedelsgenomgång har störst betydelse.
6. Finna det inom din avdelning/enhet/klinik särskilda rutiner för hur kommunikationen kring äldres läkemedelsanvändning skall kunna optimeras?	7 av 10 svarar Ja, det finns särskilda rutiner för kommunikation kring äldres läkemedel	4 av 10 svarar Ja, det finns särskilda rutiner för kommunikation kring äldres läkemedel

7. Vad anser du om följande rutiners betydelse för hur kommunikationen beträffande läkemedelsanvändning mellan olika vårdnivåer skall kunna optimeras: vårdplanering, utskrivningsrutiner, epikris med medicinlista, läkemedelsberättelse eller läkemedelsgenomgång?	Alla rutinerna har stor betydelse, men utskrivningsrutiner och läkemedelsgenomgångar har störst betydelse.	Flertalet rutiner har stor betydelse, men läkemedelsgenomgång har störst betydelse.
8. Vilka rutiner eller vilken metodik anser du bäst förebygger överföringsfel av läkemedel mellan sjukhus, primärvård och kommunal vård och omsorg: personlig medicinlista, läkemedelsberättelse, epikris eller läkemedelsgenomgång?	Personlig medicinlista	Epikris med medicinlista
9. Har ni på din avdelning/enhet/klinik infört läkemedelsberättelse?	10 av 10 svarar Nej	8 av 10 svarar Ja
10. Har ni på din avdelning/enhet/klinik infört läkemedelsgenomgångar enligt den så kallade Skånemodellen?	5 av 10 svarar Nej	8 av 10 svarar Nej
11. Hur många läkemedelsgenomgångar uppskattar du genomförts (av totalt antal möjliga) under 2010?	7 av 10 svarar att man uppskattar att läkemedelsgenomgångar genomförts i mer än 50 % av möjliga	Svarsfrekvensen låg, kan inte dra några slutsatser
12. Har ni på din avdelning/enhet/klinik under 2010 haft några anmälda avvikelser beträffande läkemedelsanvändning för äldre?	7 av 10 svarar Ja	6 av 10 svarar Ja
13. Ange uppskattningsvis hur många avvikelser beträffande läkemedelsanvändning för äldre som rapporterats under 2010.	Relativt vanligt förekommande	Fåtal avvikelser
14. Har ni på din avdelning/enhet/klinik under 2010 haft några fall Lex Maria	9 av 10 svarar Nej	7 av 10 svarar Nej
15. Hur många under 2010?	Enstaka i hela populationen	Enstaka i hela populationen
16. Hur upplever du hanteringen av läkemedelsfrågor (för äldre) i din organisation	God och säker	Godkänd men kan bli bättre

17. Hur upplever du att synen på läkemedelsanvändning förändrats de senaste 5-10 åren?	Mycket bättre, mer noggrann hantering och större kunskap	Klart ökad medvetenhet om risker för äldre och intresse av att minska läkemedelsanvändning
--	--	--

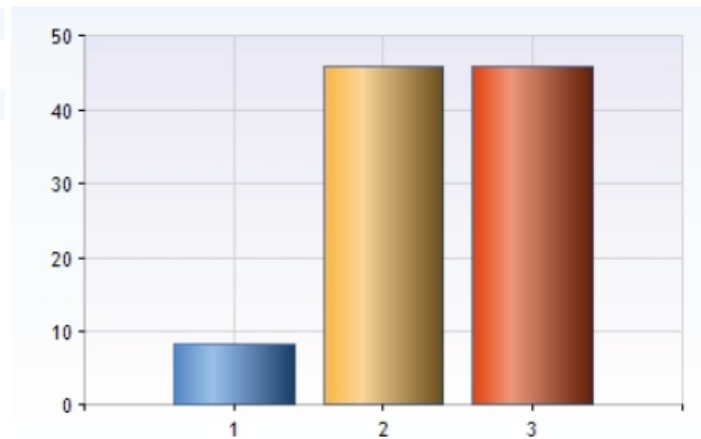
- Både enhetschefer och avdelningsföreståndare har lång anställningstid på sina respektive befattningar.
- Nästan alla har adekvat högskoleutbildning inom vård och omsorg
- Finns det rutiner för läkemedelshantering för äldre: 7 av 10 enhetschefer svarar Ja – 4 av 10 avdelningschefer svarar Ja
- Läkemedelgenomgångarna bedöms vara det mest viktiga för att optimera läkemedelsanvändningen
- Finns det rutiner för hur kommunikationen rörande läkemedelsanvändning skall gå till: 8 av 10 enhetschefer svarar Ja – 4 av 10 avdelningschefer svarar Ja
- Den privata medicinlistan och epikrisen med medicinlistan är de rutiner som bäst förebygger överföringsfel mellan sjukhus- primärvård- kommunal/privat vård och omsorg.
- Läkemedelsberättelse är relativt frekvent förekommande i Region Skåne; läkemedelsgenomgångar förekommer i mellan 20 – 50 % fall av totala antalet möjliga genomgångar.
- Det är relativt vanligt med avvikelserapportering beträffande läkemedelsanvändning för äldre, medan anmälningar enligt Lex Maria är mycket ovanligt.
- Den övergripande bedömningen är att hantering av läkemedel för äldre är god, säker och välfungerande
- Synen på läkemedelsanvändning har förändrats de senaste 5-10 åren. Medvetenheten om riskerna rörande äldres medicinering har ökat, hanteringen är mer noggrann och intresset för att minimera användande av läkemedel har ökat.

Enkät om läkemedelsanvändning för äldre (75+)

1. Hur länge har du haft ditt nuvarande uppdrag?

Answered by: 48 (98%) Not answered by: 1 (2%)

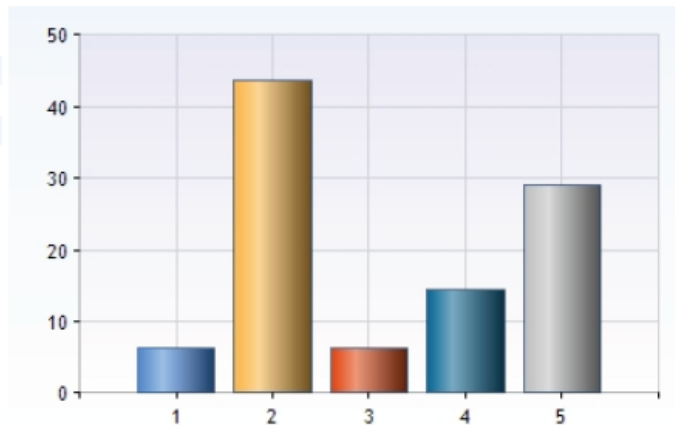
1	1 år eller kortare tid	4 (8%)
2	Längre tid än 1 år men kortare än 5 år	22 (46%)
3	Längre än 5 år	22 (46%)



2. Vad har du för utbildning?

Answered by: 48 (98%) Not answered by: 1 (2%)

1	Eftergymnasial vård- och omsorgsutbildning	3 (6%)
2	Sjuksköterska	21 (44%)
3	Undersköterska	3 (6%)
4	Socionom	7 (15%)
5	Annan, nämligen:	14 (29%)



Answered by: 14 (29%) Not answered by: 35 (71%)

"SSK-utb. + Arbetsledarutbildning på högskola"

"Personal- och arbetsvetenskaplig, 4 år högskola"

"Kompetensvetare"

"VUB barn- och ungdom+Ledarskap"

"sjuksköterska och ledarskapsutb"

"Högskolans social omsorg"

"diverse chefsutbildningar under anställningstiden"

"Vårdlärare"

"distriktssköterska"

"Social omsorgsexamen"

"Föreståndarutbildning/Hemtjänstassistents utbildning"

"HR"

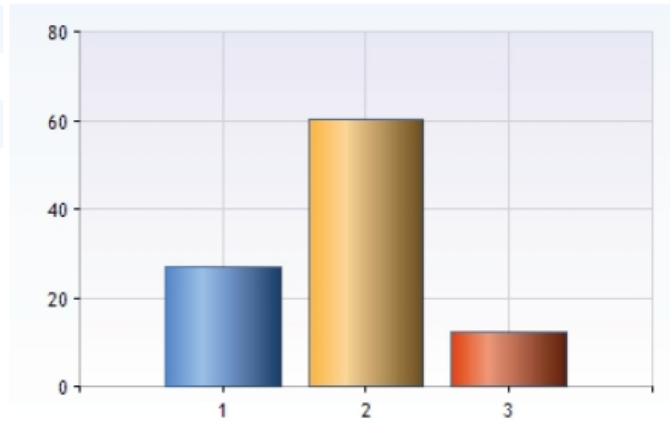
"Barnsjuksköterska"

"Högskola Vård och Omsorg"

3. Vilken organisation är din verksamhet en del av?

Answered by: 48 (98%) Not answered by: 1 (2%)

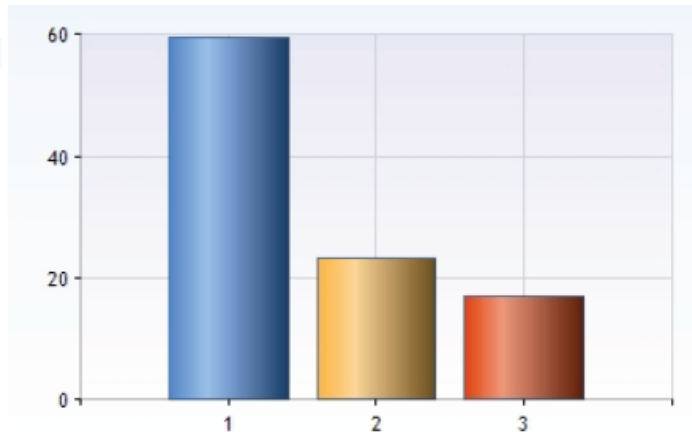
1	Den är en del av Region Skåne	13 (27%)
2	Den är en del av den kommunala organisationen	29 (60%)
3	Den är en privat organisation	6 (12%)



4. Finns det inom din avdelning/enhet/klinik särskilda rutiner för hur äldres (75+) läkemedelsanvändning ska optimeras?

Answered by: 47 (96%) Not answered by: 2 (4%)

1	Ja	28 (60%)
2	Nej	11 (23%)
3	Vet inte	8 (17%)



Answered by: 12 (24%) Not answered by: 37 (76%)

Din kommentar:

"Ja, i samvekan med Regionens läkare som är knutna till äldreboendet."

"via regelbunden läkemedelsgenomgång av läkare"

"Vi arbetar på uppdrag av kommunen (entreprenad) i detta uppdrag följer vi anvisningarna som är avtalade gällande läkemedel och äldre"

"Vi har i projektform avdelningsanknuta apotekare"

"Läkemedelsnätverket kommer att utarbete rutiner för detta under 2011"

"Läkemedelsnätverk har bildats och ett av uppdragen blir att utarbete rutiner för detta."

"Vid inflyttning till boendet görs alltid en grundlig genomgång av omvårdnadsansvarig sjuksköterska och läkare"

"Årlig genomgång med Apotek"

"Med hjälp av kliniska apotekare"

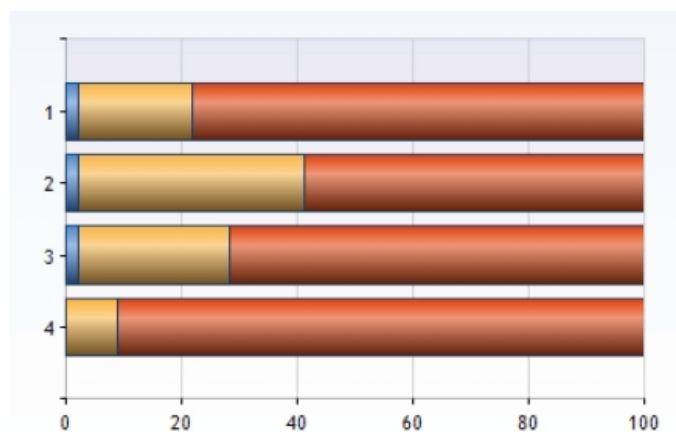
"men det utgår jag ifrån att det finns"

"Vi har inga spec. rutiner dock försöker vi justera medicinerna med tanke på ålder i samband med sjukhusvistelse. Frågan tages upp på rond."

"Mas i kommunen utbildar undersköterskor till läkemedelsombud i särskilt boende. Hemtjänsten skall även de utb till läkemedelsombud i nästa omgång. Ssk kommun har god blick över läkemedel i samråd med läkare. "

5. Anser du att följande rutiner eller insatser har betydelse för optimering av äldres (75+) läkemedelsanvändning?

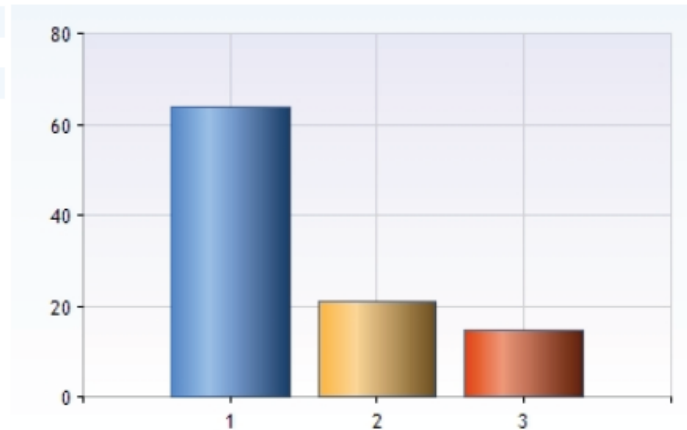
	Ingen betydelse	Viss betydelse	Stor betydelse	Avg	Responses
1 APO-Dos	1 (2%)	9 (20%)	36 (78%)	2,76	46/49 (94%)
2 Läkemedelsberättelser	1 (2%)	18 (39%)	27 (59%)	2,57	46/49 (94%)
3 Epikris med medicinlista	1 (2%)	12 (26%)	33 (72%)	2,7	46/49 (94%)
4 Läkemedelsgenomgångar	0 (0%)	4 (9%)	42 (91%)	2,91	46/49 (94%)



6. Finns det inom din avdelning/enhet/klinik särskilda rutiner för hur kommunikationen kring äldres läkemedelsanvändning ska kunna optimeras?

Answered by: 47 (96%) Not answered by: 2 (4%)

1	Ja	30 (64%)
2	Nej	10 (21%)
3	Vet inte	7 (15%)



Answered by: 7 (14%) Not answered by: 42 (86%)

Din kommentar:

"Se svar på fråga 4"

"Vi har skapat kontinuerliga träffar med vårdcentralerna och husläkarna.

Ett problem som vi anser är stort är att husläkarna inte inser att det är deras ansvar att signera kompletta medicinlistor efter deras övertagnade från lasarettet. Detta gör det även svårt att säkerställa den totala medicinlistan. Detta skapar otydlighet och svårhet för våra sjuksköterskor att utföra sitt arbete.

Det är inte heller alltid vi får epikriser med ordinationer när vårdtagarna kommer hem från lasarettet."

"Diskussioner kontinuerligt med läkare och genomgång på verkställighetsmöten"

"Bland annat Teamträffar"

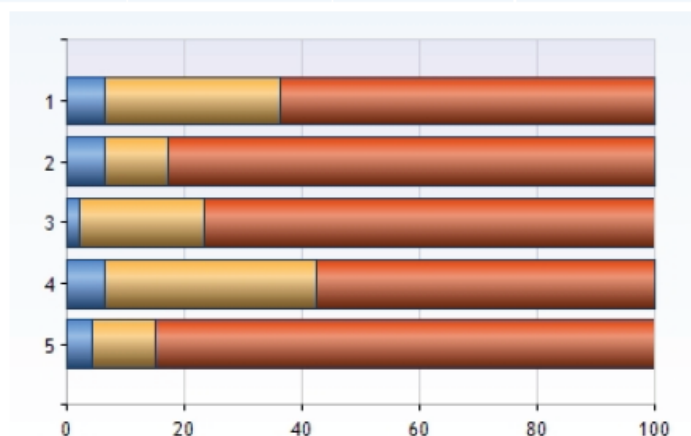
"Med hjälp av kliniska apotekare"

"Vi har apotekare som går igenom patienternas läkemedel."

"kommunens Ssk har läkemedelsgenomgång kring våra boende tillsammans med ansvarig läkare. Undersköterskorna samt anhöriga signalerar till Ssk vid förändringar hos de boende."

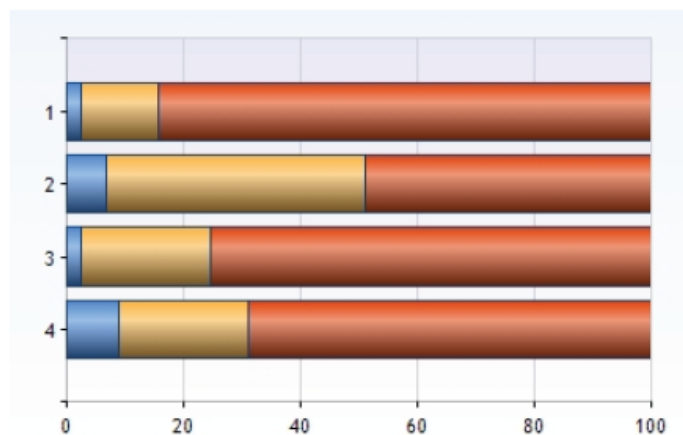
7. Vad anser du om följande rutiners betydelse för hur kommunikationen beträffande läkemedelsanvändning mellan olika vårdnivåer ska kunna optimeras?

	Ingen betydelse	Viss betydelse	Stor betydelse	Avg	Responses
1 Vårdplanering	3 (6%)	14 (30%)	30 (64%)	2,57	47/49 (96%)
2 Utskrivningsrutiner	3 (6%)	5 (11%)	39 (83%)	2,77	47/49 (96%)
3 Epikris med medicinlista	1 (2%)	10 (21%)	36 (77%)	2,74	47/49 (96%)
4 Läkemedelsberättelse	3 (6%)	17 (36%)	27 (57%)	2,51	47/49 (96%)
5 Läkemedelsgenomgångar	2 (4%)	5 (11%)	40 (85%)	2,81	47/49 (96%)



8. Vilka rutiner eller vilken metodik anser du bäst förebygger överföringsfel av läkemedel mellan sjukhus, primärvård och kommunal vård och omsorg?

	Ingen betydelse	Viss betydelse	Stor betydelse	Avg	Responses
1 Personlig medicinlista	1 (2%)	6 (13%)	38 (84%)	2,82	45/49 (92%)
2 Läkemedelsberättelse	3 (7%)	20 (44%)	22 (49%)	2,42	45/49 (92%)
3 Epikris med medicinlista	1 (2%)	10 (22%)	34 (76%)	2,73	45/49 (92%)
4 Läkemedelsgenomgångar	4 (9%)	10 (22%)	31 (69%)	2,6	45/49 (92%)



Answered by: 2 (4%) Not answered by: 47 (96%)

På annat sätt-förklara på vilket sätt:

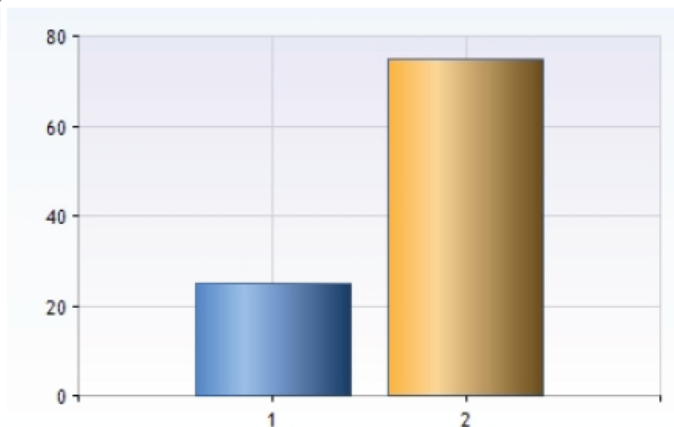
"APO-dos eftersom detta system kommer alla åt vilket innebär att man lätt kommer åt de aktuella läkemedlen."

"Apo-dos eftersom systemet är åtkomligt för alla"

9. Har ni på din avdelning/enhet/klinik infört läkemedelsberättelse?

Answered by: 44 (90%) Not answered by: 5 (10%)

1	Ja	11 (25%)
2	Nej	33 (75%)



Answered by: 3 (6%) Not answered by: 46 (94%)

Din kommentar:

"Det finns inga speciella rutiner ännu men jag kan se vikten av att införa det."

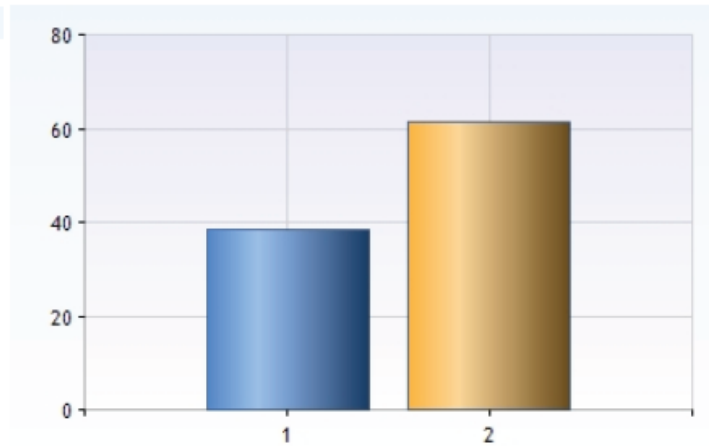
"Vi har inte stött på ordet läkemedelsberättelse tidigare men tolkar det som historik över patientens mediciner"

"Vet ej. Arbetar som chef för hemtjänstpersonal - ej för ssk."

10. Har ni på din avdelning/enhet/klinik infört läkemedelsgenomgångar enligt den så kallade Skånemodellen?

Answered by: 44 (90%) Not answered by: 5 (10%)

1	Ja	17 (39%)
2	Nej	27 (61%)



Answered by: 8 (16%) Not answered by: 41 (84%)

Din kommentar:

"Det äldreboendet jag är ansvarig för ingår dessutom i SÄBO-studien (Hälsotillstånd och läkemedel hos äldre i särskilt boende) "

"vet ej"

"I samarbete med Primärvården"

"Symtomskattning"

"Läkemedelsgenomgångar i samband med rond"

"Vet ej. Se föregående svar"

"Vet ej om det heter så här"

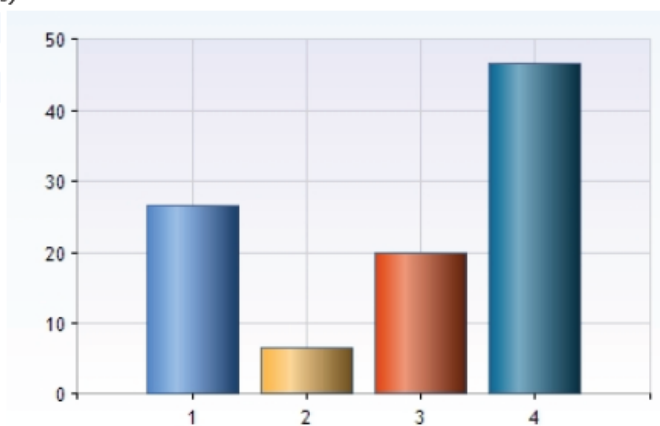
"Vet ej vad detta är"

11. Hur många läkemedelsgenomgångar uppskattar du genomförts under 2010?

Ange din uppskattning som procentuell andel av det totala antalet möjliga läkemedelsgenomgångar.

Answered by: 15 (31%) Not answered by: 34 (69%)

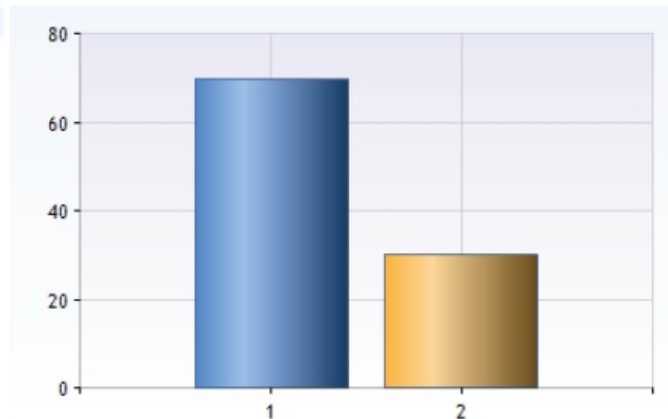
1	1-25 %	4 (27%)
2	26-50 %	1 (7%)
3	51-75 %	3 (20%)
4	76-100 %	7 (47%)



12. Har ni på din avdelning/enhet/klinik under 2010 haft några anmälda avvikelser beträffande läkemedelsanvändning för äldre?

Answered by: 43 (88%) Not answered by: 6 (12%)

1	Ja	30 (70%)
2	Nej	13 (30%)



Answered by: 10 (20%) Not answered by: 39 (80%)

Din kommentar:

"Ex glömt att ge läkemedel viss tidpunkt, felaktigt innehåll i apodospåsar. Personalen är mycket duktiga på att dokumentera avvikelser. "

"Inte avvikelser mot Regionen"

"Finns brister mellan kommun och landsting."

"Inget ovanligt med brister mellan kommun och landsting"

"Har framförallt handlat om att omsorgspersonal missat i överlämningen av medicin"

"Vi skriver avvikelser på alla avvikelser i läkemedelshanteringen. Glömd dos, glömt signering, felaktig kontrollista, in och utsättning etc."

"Hantering från slutenvården och inom kommunen."

"avvikelser går igenom på arbetsplatsträffar"

"Vet ej. Se föregående svar"

"Vet ej"

13. Ange uppskattningsvis hur många avvikelser beträffande läkemelsanvändning för äldre som rapporterats under 2010.

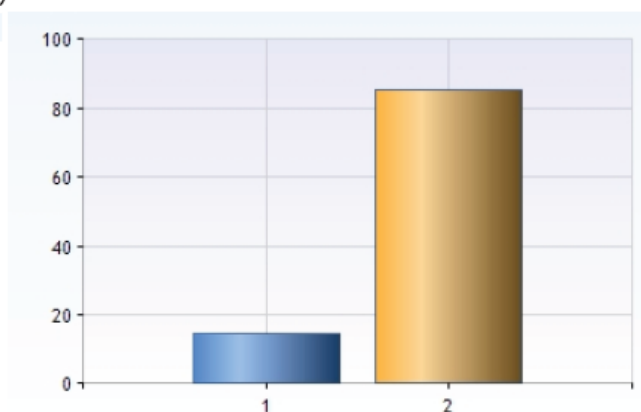
Answered by: 23 (47%) Not answered by: 26 (53%)

"40", "27", "15", "10", "25", "10", "6", "5", "5", "19", "76", "270", "10", "35", "2", "60", "20", "5",
"3", "40", "100", "5", "15"

14. Har ni på din avdelning/enhet/klinik under 2010 haft några fall Lex Maria?

Answered by: 41 (84%) Not answered by: 8 (16%)

1 Ja 6 (15%)
2 Nej 35 (85%)



Answered by: 2 (4%) Not answered by: 47 (96%)

Din kommentar:

"Inom Kommun ja, ej inom vår verksamhet"

"Dessa har dock inte handlat om läkemedelsfrågor."

15. Hur många under 2010?

Answered by: 6 (12%) Not answered by: 43 (88%)

"2"

"1"

"1"

"1"

"5"

"2"

16. Hur upplever du hanteringen av läkemedel (för äldre) i din organisation?

Answered by: 34 (69%) Not answered by: 15 (31%)

"God"

"Som en trygg och säker hantering med bra rutiner"

"God, avvikelshantering sker i samarbete med samtliga professioner i team via händelseanalys. Samtliga händelser gällande läkemedel rapporteras. Dialogen mellan enhetens SSK och ansvarig läkare är god kring läkemedel. Enhetens SSK har i samarbete med apotekare Christer & Pia haft läkemedelsgenomgång gällande samtliga Vårdtagare under året. Samtliga vårdtagare har apodos."

"Jag upplever det som att fungerar bra."

"Fungerar för det mesta bra. Eftersom distriktet är ett renodlat hemtjänstdistrikt kan viss problematik uppstå. "

"Dålig kontroll på de läkemedel som är aktuella"

"Säker"

"Jag upplever hanteringen utförs på ett säkerställt sätt inom organisationen. Sjuksköterskan utför det som inte är delegeringabart enligt MAS. Det som inte anses säkert för vår del är att primärvårdsläkarna inte anser att de vid övertagande ska signera kompetta medicinlistor utan de signerar sina egna ordinationer inte läkemedel utskrivna av lasarettsläkare. Det förekommer även att patienter blir hemskickade från lasarettet utan att sjuksköterska meddelas och epikris medföljer."

"Det är svårt att överblicka, eftersom man inte får ha någon gemensam kontroll över medicintider. Alla uppgifter finns hos den enskilde."

"Trygg och säker. bra uppföljning av läkaren så att det inte finns onödiga mediciner."

"Eftersom jag inte själv personligen hanterar läkemedel så blir mitt svar en liten gissning. Att ha avdelningsanknuta apotekare är ett stort framsteg som jag hoppas kan bli permanent"

"Jag upplever att vi har en säker läkemedelshantering, med bra och för personalen välkända rutiner för läkemedelshantering"

"godkänd, men kan bli bättre"

"Vi arbetar hela tiden med att förbättra den, bland annat har vi startat ett nätverket som har hand om dessa frågor"

"Det finns en stor medvetenhet men också brister, därför har läkemedelnätverk startats upp."

"Väl fungerande. Hög medvetenhet både hos sjuksköterskor och omsorgspersonal."

"God hantering. Försöker anv oss av APO-DOS i mesta möjliga mån. Diskuterar med primärvårdsläkare."

"Vi arbetar kontinuerligt för att göra läkemedelshantering säker för kunden. Tittar kontinuerligt över rutiner för att förbättra."

"God läkemedelshantering."

"Jag upplever att den är säker"

"Bra - personalen observant"

"Det blir bättre och bättre. Idag tittar man mer på individen."

"Bra, men den kan alltid bli bättre. Just nu är vi igång med att se över en säker läkemedelshantering från ordinationen till administreringen."

"Kunde varit bättre med samma journalsystem över gränserna med slutenvård och primärvård. "

"God"

"Kan optimeras. Tydligare rutiner. Bättre läkemedelsuppföljning. "

"Det finns alldeles för många synonympreparat som kan medföra stora risker för omväxling och dubbel behandling. Det gäller framförallt i hemmiljön. Det finns stora möjligheter att seponera många fler mediciner medan pat. är inneliggande på sjukhus, dock görs det inte. Det är fort. väldigt svårt att sätta ut läkemedel."

"Tycker att det fungerar bra men kan bli bättre."

"Arbetar i en akut verksamhet där det inte alla gånger ges den tiden för information som en del äldre behöver för att klarhet i sina medicinering. Finns mycket som kan bli bättre"

"Bra"

"Kan utvecklas och säkras betydligt"

"Tillfredsställande"

"Internmedicin är PAL för 15 vårdplatser på avdelningen och resterade är ortopedin ansvariga för. Jag upplever att läkemedelshandlingen fungerar bättre för de internmedicinska patienterna."

"God"

17. Hur upplever du att synen på läkemedelsanvändning (för 75+) har förändrats de senaste 5-10 åren?

Answered by: 29 (59%) Not answered by: 20 (41%)

"Har blivit bättre med fler genomgångar samt revideringar av läkemedel."

"Mer fokus på över- och fel förskrivning i media.
Mer säkerhetstänk och genomgångar av läkemedel i kommunal vård"

"En stor förändring har skett. Äldre har fått större möjlighet att påverka samt att kunna vara delaktiga. Erbjudande om genomgång av läkemedel erbjuds i större utsträckning. Samtliga professioners syn på läkemedel & äldre har också förändrats till det positiva."

"Ingen svar"

"Kan inte uttala mig, har arbetat med barnsjukvård tidigare"

"Mycket bättre. I fråga sätter mer medicin behovet och provar andra alternativ innan medicin sätts in"

"Det som är positivt är Apodosen utveckling vilket är ett säkert och bra sätt. Utöver detta anser jag att utvecklingen är trög när det gäller säkerställande av överlämningen mellan lasarettet och primärvård. Det uppfattas av mej som att detta behöver förtydligas både inom primärvård och slutenvård. Vad innebär övertagandet ex. ansvaret för kompetta medicinlistor."

"Att det inte var så mkt fel tidigare, att många gånger när man försöker göra det säkrare gör det svårare istället"

"mer optimal"

"Mer upplyst om risker för att olika läkemedel påverkar varandra"

"ökad medvetenhet ang risker, församhet "

"Man har blivit mer medveten om olika läkemedel och hur de påverkar brukaren."

"Större medvetenhet"

"Ökad medvetenhet och intresse att minimera användningen av läkemedel när denna kan ersättas av exempelvis stimulans och aktiviteter. Men också en ökad observans på behovet av och rättigheten till smärtlindring i livets slutskede."

"TYdligare diskussion om lkm nödvändighet"

"Den har blivit bättre under de senaste åren. Kontrollerna är kontinuerligt och läkemedelsgenomgångar görs mer frekvent än tidigare."

"Mera uppmärksammat"

"Genom läkemedelsgenomgångar sorteras läkemedel bort som inte har någon funktion"

"Liten erfarenhet endast haft boende i 2 år"

"Stor skillnad idag inte så många mediciner"

"Har svårt att uttala mig eftersom jag inte känner att jag har tillräcklig erfarenhet"

"Mer medvetenhet om att äldre inte klarar lika mycket läkemedel som de många gånger står på. Alla pat och läkare borde få träffa apotekare för genomgång av läkemedelslistorna som pat har."

"Mer noggrannhet och större kunskap kring medicinernas påverkan av varandra."

"Mer fokus på äldres läkemedelsanvändning. Medveten om att läkemedel har en annan effekt på äldre"

"De får allt fler läkemedel i stället för att minska/anpassa de med stigande åldern."

"Det har mer fokus på att de boende inte skall ha mer medicin än de verkligen behöver. Bättre kontroll så att det inte bara sätts in nya mediciner och inte tas bort några."

"Den har förbättras genom upplysning och forskning och man ifrågasätter mer angående ordinationen om den passar personen"

"Nej"

"Användningen har minskat"