



Datum
2024-04-05

Diarienummer
00135-2024
REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2024-05-24

Handläggare

Susanne Hoflin
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Dnr. REV. 23/2023

Tjänsteskrivelse - Revision av läkemedel inom äldreomsorgen

Sammanfattning av ärendet

Kommunens revisorer har uppdragit åt revisionskontoret i region Jämtland Härjedalen att genomföra en granskning av läkemedelshantering inom kommunen. En parallellgranskning av läkemedelshantering har samtidigt genomförts inom regionen. Granskningen har syftat till att ta reda på om det finns en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av att läkemedelshantering sker på ett tillfredsställande sätt.

Av granskningen framgår att det till stora delar finns en tillfredsställande styrning av läkemedelshantering. Medicinskt ansvariga sjuksköterskor har tagit fram riktlinjer för läkemedelshantering och enhetschefer har formulerat rutiner utifrån dessa riktlinjer. Det som brister när det gäller styrningen handlar om riktlinjer för delegering av läkemedelshantering.

Av Socialstyrelsens föreskrift om delegering av läkemedel kan delegering ske enbart i undantagsfall och av riktlinjerna ska det framgå vid vilka situationer som detta är förenligt med god och säker vård. En sådan beskrivning saknas i kommunens riktlinjer. Läkemedelshantering sker av vårdpersonal som har delegation och är mer regel än undantag.

En stor del av läkemedel administreras genom dosdispenserade ordinationer. Det handlar om läkemedel som är färdigdelade i dospåsar att hämta ut på apoteket. Nyttjande av dosdispenserade läkemedel har möjliggjort att läkemedelshantering i högre utsträckning kan göras av delegerad personal än vad som annars varit möjligt. Användning av dosdispenserade läkemedel har dock visat sig medföra risker i samband med att patienten skrivs in i slutenvården. Detta hör samman med att patienter med dosdispenserade läkemedel inte har en läkemedelslista i journalsystemet utan i ett särskilt ordinationsverktyg som heter Pascal. Vid inskrivning missas detta ibland av inskrivande läkare vilket kan medföra att felaktig läkemedelslista kvarstår vid utskrivning. Därför är det viktigt att det finns tydliga rutiner att alltid kontrollera läkemedelslistan vid utskrivning från slutenvården.

Läkemedelsgenomgångar genomförs inte i tillfredsställande omfattning inom hemsjukvården. Läkemedelsgenomgångar är i huvudsak läkarens ansvar att initiera, men även distriktssköterskan har ett delat ansvar att signalera vid behov.

Datum
2024-04-05

Diarienummer
00135-2024

Handläggare

Susanne Hoflin

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Granskningen visar att läkarmedverkan inom hemsjukvården över lag är otillräcklig. Kommunen har ett ansvar att påpeka nämnda brister för regionen.

Granskningen visar att det delvis finns tillfredsställande förutsättningar för att genomföra en patientsäker läkemedelshantering. Kommunen har införskaffat ett digitalt signeringssystem som har medfört bättre uppföljning och kontroll. Dock saknas tillfredsställande kompetenser när det gäller läkemedelutdelning vilket hör samman med hög personalomsättning, svårigheter att rekrytera undersköterskor och hur läkemedelshanteringen har organiserats inom förvaltningen.

Revisorerna anser att kommunen till stora delar genomför ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, dock kvarstår ett arbete med att involvera verksamheten i detta arbete fullt ut. Det saknas en analys över hur rådande bemanningsläge och/eller stressig arbetssituation påverkar den höga andelen läkemedelsrelaterade avvikelser och vilka åtgärder som bör vidtas för att komma till rätta med problematiken.

Revisorerna anser att det finns en upparbetad struktur och former för samverkan med regionen som är tillfredsställande men med anledning av förekomsten av läkemedelsrelaterade avvikelser som berör både kommunen och regionen, samt bristerna inom hemsjukvården, finns behov av att utveckla samverkan.

Revisorernas kommentarer och vård- och omsorgsförvaltningens åtgärder:

- Ta fram en beskrivning av vid vilka situationer som delegering är förenlig med god och säker vård.

Åtgärd: Förtydliga i riktlinjen för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter att delegering endast få ske när det är förenligt med god och säker vård.

I riktlinjen för delegering finns krav på speciell utbildning för att erhålla delegering för vissa uppgifter. Ett exempel är krav på undersköterskeutbildning för att erhålla delegering för att ge insulin till medborgare med diabetes.

- Tydliggöra sina rutiner att alltid kontrollera läkemedelslistan vid utskrivning från slutenvården.

Åtgärd: Regionen bör kontrollera att ordinationer för läkemedel i Cosmic överensstämmer med läkemedelslistan i Pascal. Verksamheterna inom kommunen gör alltid en kontroll av läkemedelslistan och dess riktighet när medborgaren skrivs ut från sjukhus och kommer till särskilt boende eller hemsjukvården. I riktlinjen för läkemedelshantering tydliggöra att kontroll av läkemedelslista alltid ska ske av sjuksköterska när medborgare skrivs ut från sjukhus.

- Påtala för regionen att genomförandet av läkemedelsgenomgångar inom hemsjukvården brister

Handläggare

Susanne Hoflin
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Åtgärd: I samverkan med regionen kommer kommunen ta fram en riktlinje för genomförandet av läkemedelsgenomgångar för personer som har hemsjukvård.

- Analys i patientsäkerhetsberättelsen om hur rådande bemanningsläge och/eller stressig arbetssituation påverkar den höga andelen läkemedelsrelaterade avvikelser och beskriva vilka åtgärder som planeras för att komma till rätta med problematiken.

Åtgärd: I Östersunds kommun ges t.ex. en och en halv miljon doser under ett år på särskilt boende för äldre. Sammantaget är uteblivna doser under ett år vid särskilt boende och hemsjukvård en promille av alla läkemedelsdoser som ges. Det viktigaste är att analys av avvikelser sker i verksamheten där avvikelserna inträffar. Orsaker till avvikelser ska identifieras och åtgärder ska sättas in. På aggregerad nivå sker analys av avvikelser regelbundet då MAS och MAR får statistik månadsvis. I patientsäkerhetsberättelse för 2024 kommer verksamheternas analys att beskrivas.

- Initiativ till att utveckla samverkan med regionen om att utveckla samverkan gällande läkemedelsfrågor

Åtgärd: Länets MAS/MAR har ett nätverk med samtliga kommuners MASAR där läkemedelsfrågor lyfts. En av Jämtland/Härjedalen medicinskt ansvarig sjuksköterska är representant i regionens läkemedelskommitté. Länets MAS/MAR har regelbundna träffar med regionens läkemedelsstrateg för att samverka kring läkemedelsfrågor. Avvikelser som rör läkemedelshantering i vårdens övergångar sänds till regionen och regionens läkemedelsstrateg tar del av dem. Inom ramen för LSG, Lokal samverkansgrupp för patientsäkerhet arbetar region och kommunerna tillsammans med förbättringsarbete när det gäller patientsäkerhet, där ingår läkemedelsfrågor. Vid allvarligare händelser genomförs händelseanalys gemensamt med regionens chefläkare.

Förvaltningens förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag till åtgärder.

Underlag för beslut

- Revisionsrapport, 2024-02-28
- Vård- och omsorgsförvaltningens tjänsteskrivelse, 2024-04-05

Handläggare

Susanne Hoflin
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Beslutet skickas till

- Revisionskontoret RJH

Bakgrund

Kommunens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en granskning av läkemedelshantering inom äldreomsorgen. Granskningen har genomförts i samverkan med Region Jämtland Härjedalens revisorer som genomför en parallell läkemedelsgranskning för regionen.

Läkemedelshantering inom äldreomsorgen inkluderar både regioner och kommuner då hälsocentralens läkare ordinerar läkemedel och kommunens hälso- och sjukvårdspersonal administrerar läkemedel.

2018 genomfördes en gemensam granskning av revisorerna hos Region Jämtland Härjedalen och Östersunds kommun avseende läkemedelshanteringen inom äldreomsorgen.

I granskningen framkom att Östersunds kommun hade tydliga rutiner och riktlinjer för delegering, men personalomsättningen och svårigheten att rekrytera personal till äldreomsorgen innebar en risk för tillämpning av gällande regelverk avseende läkemedelshantering.

I granskningen från 2018 framkom också att systematiskt förbättringsarbete gällande säker läkemedelshantering förkom i begränsad omfattning. Uppföljning och analys av läkemedelsrelaterade avvikelser genomfördes inte på ett systematiskt sätt.

IVO genomförde en inspektion av särskilda boenden inom kommunen under våren 2023. I inspektionen framkom brister av formell kompetens hos personer som delegerats att dela ut läkemedel. Det framkom också att sjuksköterskor saknade tid för att ge tillräckligt stöd åt de som fått delegation. En förutsättning för uppföljning och kontroll av läkemedelshantering är att de som delar ut läkemedel har tillräckliga kunskaper för att upptäcka eventuella läkemedelsbiverkningar och återrappporterar dessa.

I granskningen från IVO framkom också brister av dokumentationen av läkemedelsgenomgångar i kommunens journalsystem. Brister i läkemedelshantering vid övergång till vård i livets slutskede konstaterades också i tillsynsrapporten.

Enligt en rapport från Socialstyrelsen har läkemedelsanvändning hos äldre ökat vilket medför ökade risker för biverkningar och läkemedelsinteraktion. En av tio akuta inläggningar av äldre på sjukhus beror, helt eller delvis på

Datum
2024-04-05

Diarienummer
00135-2024

Handläggare

Susanne Hoflin
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

läkemedelsbiverkningar. Läkemedelsanvändning och fallolyckor har av Socialstyrelsen identifierats som största risken för fallskador. Brister i läkemedelshantering riskerar patientsäkerheten och bristande vårdkvalitet.

Risk- och hållbarhetsanalys

Ej aktuellt i ärendet.

Underskrifter



Robert Brandt
Förvaltningschef



Susanne Hoflin
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

