



# LANDSTINGET BLEKINGE

2015-01-09

Dnr

Landstingsdirektörens stab  
Patientsäkerhetsavdelningen./Läkemedels-  
sektionen  
Kristine Thorell, Anna Lengstedt

## För en bättre läkemedelsanvändning i Landstinget Blekinge

### **Bakgrund**

Läkemedel är den vanligaste behandlingsformen i sjukvården idag. Utvecklingen av läkemedel har gått kraftigt framåt de senaste 20 åren och vi kan i dag förebygga, lindra och bota fler tillstånd eller sjukdomar än tidigare. Patienterna lever idag längre tack vare detta men har också en mer komplicerad läkemedelsbehandling vilket innebär att patienterna använder flera läkemedel samtidigt. Användningen av flera läkemedel samtidigt ökar dock risken för felaktig läkemedelsanvändning.

### **Felaktig läkemedelsanvändning - Definition**

Felaktig läkemedelsanvändning kan innebära att en patient får fel läkemedel, fel dosering, ett onödigt läkemedel och/eller bristfällig uppföljning och information om behandlingen utifrån patientens förutsättningar. Detta kan leda till problem, allvarliga biverkningar, sjukdom och till och med död för patienten. Även patientens följsamhet till ordinerad läkemedelsbehandling kan ibland brista på grund av otydlig information, upplevelse av ogynnsamma effekter och/eller av eget val.

### **Omfattning och konsekvenser av felaktig läkemedelsanvändning**

Vi vet i dagsläget inte hur många människor i Sverige som drabbas av och vilka orsakssambanden är för felaktig läkemedelsanvändning, och inte heller exakt hur stor den totala samhällskostnaden är. Problemet finns i alla ålders- och patientgrupper, men den grupp som är särskilt studerad och haft stort fokus de sista åren är äldre patienter. Därför vet vi mindre om riskerna i andra patientgrupper som till exempel barn, där läkemedlens effekter studerats i begränsad omfattning, eller patienter med psykisk ohälsa där läkemedel, med stor risk för ogynnsamma effekter, används.

I en nyligen publicerad kartläggning från Socialstyrelsen redovisas att 5 % av de äldres ( $\geq 75$  år) akuta inläggningar på sjukhus skulle kunna förebyggas genom bättre förskrivning och uppföljning av läkemedel. För hela landet handlar det om 20 000 -25 000 akuta inläggningar per år vilket för Blekinges del skulle motsvara 300 inläggningar. Detta innebär att om ett läkemedelsorskat vårdtillfälle kostar 25 000 kr, har Blekinge en kostnad på 7,5 miljoner kronor för felaktig läkemedelsanvändning som kan sparas.

Men det finns olika beräkningar på vad felaktig läkemedelsanvändning kostar och en annan beräkning av kostnaden visar att läkemedelsrelaterad sjuklighet i slutenvården totalt för Sverige kostar varje år 2 000 miljoner kronor vilket för Blekinge är en kostnad på 30 miljoner.

I en svensk avhandling visas också att 12 % av den vuxna befolkningen har haft oönskade effekter som kan relateras till läkemedelsanvändningen och att 40 % av dessa kunde ha förebyggts av patienten själv, vårdpersonal eller anhöriga.

## Vad vet vi om läget i Blekinge?

I Blekinge har flera projekt bedrivits där man tittat på olika områden som rör läkemedel och läkemedelsanvändning, framför allt hos äldre.

Det som framkommit i dessa projekt är bland annat att:

- Aktuell läkemedelslista stämmer inte alltid med vad patienten använder
- Brister i information
- Okunskap hos patienten om sin läkemedelsanvändning
- Olämpliga läkemedel till äldre
- Läkemedelsorsakade problem
- Bristande uppföljning

## Förslag på åtgärder och förebyggande arbete

Både internationella och nationella studier visar att den farmaceutiska professionen med sin kunskap om läkemedel har en viktig roll i att förebygga och påverka felaktig läkemedelsanvändning. Flera olika arbetssätt finns framtagna för hur farmaceuter kan delta i vårdens olika delar, bland annat läkemedelsavstämning, läkemedelsgenomgångar, information vid utskrivning med mera. Men enligt en engelsk sammanställning av evidensen för farmaceutiskt stöd i den psykiatriska vården visar att det är helheten av insatser på olika nivåer som ger störst effekt och att insatserna anpassas till det behov som finns på avdelningen/enheten.

Vi vill utveckla det farmaceutiska stödet genom att utöka befintliga personella resurser med två farmaceuter vidareutbildade i klinisk farmaci. Dessa ska främst fokusera på att utveckla stödet på utförar- och patientnivå, det som ofta benämns som klinisk farmaci, för att optimera användningen av läkemedel, verka för hälsa samt förebygga läkemedelsorsakad ohälsa.

## Mål

Minska risken för felaktig läkemedelsanvändning och optimera patienternas läkemedelsbehandling.

### Inom ett år:

- Rekrytera minst två farmaceuter, vidareutbildade i klinisk farmaci.
- Påbörja arbetet med att informera, förankra och utforma det farmaceutiska stödet ihop med berörda verksamheter på avdelningarna; 28 (psykiatrien), 36 (geriatriken), 37(ortopeden) och 57(medicin). Exempelvis:
  - Utbildning av personal på avdelningarna i säker läkemedelshantering och användning.
  - Stöd till förskrivare vid rond.
  - Stöd vid läkemedelsgenomgångar på avdelning.
  - Medverka vid information om läkemedel till patient.
- Planera och påbörja olika baslinjemätningar som genom t.ex. journalgranskningar, läkemedelsintervjuer.
- Bygga upp uppföljningen av läkemedel baserat på individdata för att förbättra våra möjligheter att följa upp läkemedelsgenomgångar och påbörjat en plan för övrig uppföljning.
- Påbörja en forskningsstudie för att studera vilka faktorer som påverkar risken för sjukhusinläggning vid användning av potentiellt olämpliga läkemedel hos äldre. Detta för att öka kunskapen kring vilka patientgrupper som har störst risk för akut inläggning.

### Inom två år:

- Fastställda rutiner för farmaceutiskt stöd på respektive avdelning.
- Ökad andel korrekta läkemedelslistor vid inskrivning.
- Ökad andel läkemedelsberättelser och att kvalitén följs upp årligen.
- Kontinuerlig uppföljning av läkemedelsförskrivningen.
- Utökat informations- och utbildningsarbete mot förskrivare och övrig vårdpersonal.

### Framtid

Att Landstinget Blekinge har ett utbyggt, kompetent och långsiktigt farmaceutiskt stöd till verksamheter med behov. Att vi har fortsatt forskning på området och en väl utbyggd läkemedelsuppföljning. En mer utbyggd informations- och utbildningsorganisation som en del i att stötta verksamhetens kompetensutveckling.

### **Ekonomisk beräkning**

En rekrytering av två farmaceuter, vidareutbildade i klinisk farmaci, att starta upp det patientnära arbetet tillsammans med verksamheterna är absolut nödvändig. Beräkningen nedan är gjord för två erfarna kliniska farmaceuter vilket är vår rekommendation att utgöra grunden i uppbyggnadsfasen.

Kostnaden för två farmaceuter inklusive sociala avgifter beräknas till mer än 1,0 mnkr. Det innebär att inför 2016 behövs ett ytterligare tillskott för att kunna finansiera de föreslagna kliniska farmaceuterna. Den professionella bedömningen är att en satsning på klinisk farmaci lönar sig i längden med tanke på de kostnader som felaktig läkemedelsanvändning beräknas ge i Landstinget Blekinge.

Kristine Thorell  
Legitimerad apotekare

Anna Lengstedt  
Farmacie magister