

MAS KVALITETSHANDBOK

FÖR GOD OCH SÄKER VÅRD

Rutin för läkemedelshantering

RIKTLINJE

RUTIN

Dokumentnamn: Rutin för läkemedelshantering			
Framtagen av: Marianne David (MAS) Cecilia Stewart (verksamhetschef HSL) Mariett Persson-Åkesson (enhetschef SSK)	Gäller from: 2015-07-17	Gemensam med Regionen: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	Gäller egen regi: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Gäller privat regi: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
Godkänd av:	Gäller tom: Tills vidare		

Revisionshistorik

Datum för revidering och uppdatering	Beskrivning
2023-05-03	Revidering av hela rutinen

Bakgrund

Den kommunala hälso- och sjukvården ska bedrivas så att kraven på god vård uppfylls, vilket innebär att vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen och vara lätt tillgänglig. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Inom den kommunala hälso- och sjukvården i Örkelljunga kommun gäller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården. Rutinen för läkemedelshantering gäller när hälso- och sjukvårdspersonal i verksamheten har tagit över hela eller delar av ansvaret för patientens läkemedel. Grunden för läkemedelshantering är att den ska vara individuellt anpassad och säker utifrån patientens sjukdom och personliga förutsättningar.

Egenvård

Med egenvård avses en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. Med hälso- och sjukvårdsåtgärd avses en åtgärd för att medicinskt förebygga, utreda eller behandla sjukdom eller skada. Vilka åtgärder som kan utgöra egenvård är inte reglerat utan bedöms i varje enskilt fall. Egenvård är inte begränsat till enbart enklare åtgärder. Det kan omfatta såromläggning och kompressionsstrumpor såväl som mer avancerade åtgärder som hemdialys eller respiratorvård. När egenvård utförs gäller inte hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), utan patienten kan få hjälp med egenvård som en insats enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Inkomna egenvårdsintyg hanteras av kommunens biståndshandläggare som beslutar om insatsen ska bifallas eller inte. Vid bifall ansvarar respektive enhetschef för att verkställa insatsen. Egenvårdsbedömningen och planeringen dokumenteras i personakten och i genomförandeplanen beskrivs hur insatsen praktiskt ska genomföras. Vid egenvård ansvarar patienten för såväl förvaring som hantering av sina läkemedel. Omvårdnadspersonal kan vara behjälplig vid läkemedelshantering, men detta innebär inte att omvårdnadspersonalen tar ansvar för läkemedelshantering. Signeringslista används inte vid egenvård. Utförande omvårdnadspersonal har skyldighet att informera den som utfärdat egenvårdsbedömningen om förutsättningarna ändras och egenvården inte kan utföras som planerat.

Övertagande av läkemedelsansvar

Om ordinerande läkare bedömer att en patient inte längre själv klarar att ansvara för läkemedelshantering, kan ansvaret överlåtas till sjuksköterska inom den kommunala hälso- och sjukvården. Informationen framförs till sjuksköterskan genom exempelvis en remiss eller via Mina Planer, tillsammans med aktuell läkemedelslista. Bedömningen och beslutet ska göras i samråd med patienten. Dokumentationen i patientens journal gällande övertaget av läkemedelsansvaret ska omfatta ansvarsfördelningen, det vill säga om sjuksköterskan övertagit hela eller delar av ansvaret, samt vem som ansvarar för rekvisering av läkemedel.

Ansvarsfördelning

Läkare ansvarar för:

- Att ordinera läkemedel och dokumentera dessa i en ordinationshandling/ läkemedelslista enligt gällande regelverk
- Att ge anvisningar om vård och behandling

Sjuksköterska ansvarar för:

- Övergripande ansvar för patientens vård och för att läkarens ordinationer och anvisningar följs
- Att dokumentera relevant information i verksamhetssystemet för att läkemedelshantering ska kunna ske på ett säkert sätt och tillgodose patientens behov, gällande hälsoplaner, åtgärder och HSL-uppdrag. Dokumentationen ska innehålla information om läkemedelsövertaget, förvaring och rekvisering
- Att aktuell läkemedelslista och signeringslista finns tillgänglig, samt eventuella signeringslistor för läkemedel ordinerade vid behov och/ eller förbrukningsjournal
- Att bistå läkaren vid uppföljning av patientens läkemedelsbehandling och att rapportera sina observationer
- Att instruera och informera delegerad omvårdnadspersonal om patientens läkemedel om delar i läkemedelshantering delegerats
- Ta ställning till eller ta reda på om ett läkemedel får delas/ krossas samt att vid behov ha en dialog med ansvarig läkare om eventuellt byte av beredningsform

- Att utifrån uppmärksammade brister och händelser rapportera avvikelser enligt rapporteringsskyldigheten och vid behov vara delaktig i processen

Enhetschef för sjuksköterskor ansvarar för:

- Att rutinen för läkemedelshantering är känd och följs av medarbetarna
- Att utse sjuksköterskor som ansvarar för basläkemedelsförråd samt att de har behörighet att rekvirera läkemedel
- Att apoteket har korrekt information om personal inom hälso- och sjukvården som är behöriga att hämta ut läkemedel utifrån fullmakt från patient, samt att uppdatera vid behov
- Att utreda och hantera inrapporterade avvikelser gällande läkemedelshantering enligt gällande rutin för avvikelshantering, där det rör sjuksköterskans ansvarsområde. Informera medicinskt ansvarig sjuksköterska vid avvikelser av allvarligare karaktär.

Delegerad omvårdnadspersonal ansvarar för:

- Att arbeta i enlighet med gällande rutiner för läkemedelshantering
- Att fullfölja delegerade arbetsuppgifter
- Att inom ramen för sin kompetens och delegering uppmärksamma förändringar i patientens tillstånd, dokumentera dessa och rapportera till sjuksköterska
- Att kontakta sjuksköterska vid oklarheter gällande läkemedel, läkemedelslista eller signeringslista
- Att kontakta sjuksköterska vid eventuella problem i samband med administrering eller överlämnande av läkemedel (exempelvis sväljsvårigheter och behov av delad/krossad tablett eller annan beredningsform)
- Att meddela sjuksköterska när det finns behov av nya förbrukningsjournaler eller signeringslistor för läkemedel ordinerade vid behov, innan de pågående är fulltecknade
- Att utifrån uppmärksammade brister och händelser rapportera avvikelser enligt rapporteringsskyldigheten

Enhetschef för delegerad omvårdnadspersonal ansvarar för:

- Att rutinen för läkemedelshantering är känd och följs av medarbetarna
- Att ha god kännedom om vilken personal som har delegering för att utföra uppgifter i läkemedelshanteringen
- Att se till att det finns delegerad omvårdnadspersonal i den omfattning som behövs för att ge patienterna en god och säker vård dygnet runt
- Att apoteket har korrekt information om personal som är behöriga att hämta ut läkemedel utifrån fullmakt från patient, samt att uppdatera vid behov
- Att utreda och hantera inrapporterade avvikelser gällande läkemedelshantering enligt gällande rutin för avvikelshantering, där det rör omvårdnadspersonalens ansvarsområde. Informera medicinskt ansvarig sjuksköterska vid avvikelser av allvarligare karaktär.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för:

- Att rutinen för läkemedelshantering är ändamålsenlig, fungerande och tillgodoser kraven på patientsäkerhet och god vård
- Att läkemedelshanteringens årligen genomgår en extern kvalitetsgranskning, samt medverkar och kontrollerar att eventuella åtgärder vidtagits om brister framkommer
- Att godkänna eventuella lokala rutiner för läkemedelshantering
- Att utreda och följa upp allvarliga avvikelser
- Att årligen samverka med verksamhetschefer/ medicinskt ansvariga läkare för vårdcentralerna, Hälsostadens mobila vårdteam och ASIH gällande förslaget om generella direktiv från Läke-medelsrådet i Skåne

Ordination

En ordination om läkemedelsbehandling ska grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet och behandlingen ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Den som ordinerar ett läkemedel ska säkerställa att ordinationen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov. Lämplighetsbedömningen ska ta hänsyn till patientens hälsotillstånd, ålder, kön, läkemedelsanvändning, pågående behandling och utredning, överkänslighet mot läkemedel och eventuell graviditet och amning. Läkemedlets kontraindikationer ska även beaktas. Läkemedelsordinationen ska innehålla uppgifter om läkemedelsnamn eller aktiv substans, läkemedelsform, styrka, dosering, administrerings sätt, administreringstillfällen, läkemedelsbehandlingens längd och ordinationsorsak. Om doseringen är "vid behov" ska maximal dygnsdos anges. Den som ordinerar ett läkemedel ska planera för en uppföljning innehållande ställningstagande till eventuell fortsättning av behandling eller beslut om datum för avslutande av behandling. Som huvudregel ska förskrivning av läkemedel göras elektroniskt.

Muntlig ordination

Endast i situationer där patienten behöver omedelbar behandling får ett läkemedel ordineras muntligt. Sjuksköterska som mottagit och åtgärdat ordinationen dokumenterar denna i patientens journal. Dokumentationen ska innehålla uppgifter om ordinationen enligt ovanstående stycke, samt information om vem som ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen.

Sjuksköterska med förskrivningsrätt

Legitimerad sjuksköterska som uppfyller de utbildningskrav som Socialstyrelsen föreskriver har behörighet att ordinera vissa läkemedel. På vilka indikationer och vilka läkemedel som en sjuksköterska får ordinera anges i bilaga till Läke-medelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75).

Generella direktiv

Ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling är ett beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss vårdenhet och vid särskilt angivna tillstånd, vilket gör det möjligt

att vid behov ge patienter läkemedel utifrån gällande direktiv utan att det finns en individuell ordination. Läke-medelsrådet i Skåne tar årligen fram förslag till "Generella direktiv", vilket är så kallade generella direktiv till sjuksköterskor inom den kommunala hälso- och sjukvården gällande läkemedelsanvändning riktade mot olika akuta sjukdomstillstånd. Förslaget gäller från 1 januari varje år. För att de generella direktiven ska vara giltiga måste de skrivas under av verksamhetschef eller medicinskt ansvarig läkare för respektive verksamhet. Underskrift ska ske i januari månad och blanketten ska sedan skickas till kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska som förmedlar den vidare inom verksamheten.

För att läkemedel ska få ges till en patient enligt generella direktiv krävs det att sjuksköterskan gjort en bedömning av patientens behov, samt kontrollerat läkemedlets indikation och kontraindikation. Sjuksköterskan ska även kontrollera eventuell överkänslighet och ordinationer av andra läkemedel för att undvika interaktioner och dubbelmedicinering. Behovsbedömningen och eventuell iordningställning och administrering eller överlämning av läkemedel dokumenteras av sjuksköterskan i patientens journal.

Ordinationshandling/ läkemedelslista

För patienter som har dosdispenserade läkemedel används ordinationshandling/ läkemedelslista från Pascal som kan skrivas ut av sjuksköterskan. För patienter som inte har dosdispenserade läkemedel används ordinationshandling/ läkemedelslista erhållen från regional vårdgivare, fysiskt eller via fax. Originalen av ordinationshandlingen/ läkemedelslistan ska förvaras i vårdpärmen hos patienten och en kopia ska finnas i journalen på sjuksköterskeexpeditionen och vara märkt "kopia". Originalen är en journalhandling och ska sparas för arkivering.

Förvaring

Läkemedel ska förvaras oåtkomligt för obehöriga, enligt tillverkarens anvisningar, på ett sådant sätt att deras kvalitet inte försämras och på ett sådant sätt som är anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning. Läkemedel som måste vara lätt tillgängliga eller om andra särskilda skäl föreligger, får förvaras utanför läkemedelsskåp under förutsättning att det är förenligt med en säker hantering. Exempel på läkemedel som kan förvaras utanför läkemedelsskåp är läkemedel mot kärlekskramp, ögondroppar, örondroppar, inhalatorer, salvor, spolvätskor och läkemedel som används vid såromläggning eller insättning av urinkateter.

Individuellt förskrivna läkemedel

Om den kommunala hälso- och sjukvården övertagit läkemedelsansvaret är sjuksköterskan ansvarig för att patientens läkemedel förvaras oåtkomligt för obehöriga. På särskilt boende förvaras patientens läkemedel i låsbart läkemedelsskåp som finns att tillgå i varje lägenhet. I ordinärt boende görs en riskanalys för att avgöra om patientens läkemedel behöver förvaras

i låsbart läkemedelsskåp. Om bedömning görs att patientens läkemedel behöver förvaras i låsbart läkemedelsskåp ska det i mån av tillgång vara ett som tillhandahålls av verksamheten med digitalt låssystem där åtkomstkontroll kan genomföras vid behov. I annat fall eller där patient och/ eller närstående önskar att läkemedlen förvaras i låsbart läkemedelsskåp får detta tillhandahållas av den enskilde. Endast sjuksköterska och delegerad omvårdnadspersonal ska ha tillgång till läkemedelsskåp. Information om förvaring av patientens läkemedel ska dokumenteras i patientens journal.

Basläkemedelsförråd

I verksamheten finns basläkemedelsförråd innehållande viktiga och vanliga läkemedel som en patient kan behöva i en akut situation eller i samband med palliativ vård. Innehållet i basläkemedelsförråd är harmoniserat i Skånes samtliga kommuner enligt en sortimentslista fastställd av Läkeemedelsrådet i Region Skåne som revideras årligen. Dessa läkemedel kan användas till patienter där den kommunala sjuksköterskan övertagit läkemedelshanteringen. Läkemedlen betalas av Region Skåne och kan användas fram till dess att patienten får läkemedlet med ordinarie leverans från dosleverantör, eller till dess att det hämtats ut från apotek. Uttag av läkemedel ur basläkemedelsförråd kan ske enligt generella direktiv och/ eller ordination av läkare.

Vid akuta infektioner, då läkare bedömt att behandling måste påbörjas samma dygn, lämnas antibiotika ut i hel kur från förrådet. Injektionsläkemedel för palliativ vård ska också tas ur förrådet för hela behandlingsperioden då dessa läkemedel inte ingår i läkemedelsförmånen. Tillförsel, förbrukning och kassation av narkotikaklassade läkemedel dokumenteras i särskild förbrukningsjournal.

Utsedda sjuksköterskor i verksamheten ansvarar för beställning av läkemedel till förrådet och kontroll av utgångsdatum. Kontrollräkning av narkotikaklassade läkemedel i basläkemedelsförrådet genomförs av två personal första helgen varje månad, vilka utgör de sjuksköterskor som tjänstgör vid tillfället. Om kontrollräkningen av någon anledning inte kunnat genomföras planeras det till nästkommande dag.

Narkotikaklassade läkemedel

Där narkotikaklassade läkemedel hanteras ska det föras en särskild förbrukningsjournal gällande tillförsel, förbrukning och kassation. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att förbrukningsjournal finns att tillgå där läkemedlet förvaras och hanteras samt att kontrollräkning utförs minst en gång per månad. Är ordinationen av det narkotikaklassade läkemedlet stående används *Förbrukningsjournal narkotika* (utskriven på vitt papper) och är ordinationen vid behov används *Signeringslista vid-behovs-medicin narkotika* (utskriven på grönt papper). Förvaras och hanteras det narkotikaklassade läkemedlet både i läkemedelsförråd på sjuksköterskeexpedition och hos patienten ska kontrollräkning göras på båda ställena. Kontrollräkning genomförs av två personal, varav åtminstone den ena ska vara

legitimerad sjuksköterska. Datum för kontrollräkning, saldo och signaturer dokumenteras i förbrukningsjournalen. Förbrukningsjournalen och signeringslistan är journalhandlingar och sparas för arkivering. Eventuell blankett för kassation av narkotikaklassade plåster tas in av sjuksköterska i samband med kontrollräkning.

Narkotikasvinn

Den som upptäcker narkotikasvinn ska skyndsamt rapportera händelsen i verksamhetssystemets avvikelsemodul, samt informera enhetschef och sjuksköterska (om det är delegerad omvårdnadspersonal som upptäcker). Händelsen hanteras av ansvarig enhetschef i samråd med ansvarig sjuksköterska. Ställning ska tas till om eventuell polisanmälan ska göras och ansvarig chef ansvarar då för att anmälan blir utförd. Patient eller närstående kan också själva välja att anmäla händelsen. Medicinskt ansvarig sjuksköterska ska informeras.

Växtbaserade läkemedel och naturläkemedel

Receptfria läkemedel såsom växtbaserade läkemedel, traditionella växtbaserade läkemedel och naturläkemedel är avsedda för egenvård, vilket innebär att de ska användas vid enklare besvär av tillfällig eller lindrig karaktär. När en patient använder eller tänker använda något av ovanstående läkemedel ska patientansvarig läkare informeras och tillfrågas om det är lämpligt. Förskrivning/ rekommendation av dessa bör dokumenteras på samma sätt som andra läkemedel.

Iordningställande och administrering eller överlämning

Hygien

Vid hantering av läkemedel tillämpas basala hygienrutiner, det vill säga handdesinfektion, användning av handskar för att undvika kontaminering och risk att få läkemedel på huden, samt plastförkläde vid risk för kontaminering av arbetskläderna. När läkemedel ska tas ur dosett görs det med pincett för att inte riskera att några tabletter från annat fack åker ur eller hamnar fel.

Behörighet

Att iordningställa, administrera eller överlämna ett läkemedel är reglerade arbetsuppgifter och får endast utföras av hälso- och sjukvårdspersonal som har behörighet enligt 7 kap. HSLF-FS 2017:37. Inom den kommunala hälso- och sjukvården är sjuksköterskan behörig till ovanstående. Studenter som genomgår verksamhetsförlagd utbildning får under tillsyn av behörig hälso- och sjukvårdspersonal utföra ovanstående moment. Tillsynen ska ske i den omfattning som krävs för att tillförsäkra patienten en god och säker vård.

Iordningställande av läkemedel är i grunden sjuksköterskans ansvar, men kan i vissa fall delegeras, förutsatt att det är förenligt med en god och säker vård och att det sker utifrån gällande rutin.

- Iordningställande av läkemedel i dosett kan delegeras till erfaren och kompetent undersköterska som tjänstgör inom den kommunala hälso- och sjukvården
- Iordningställande av exempelvis tarmreglerande medel, insulin i insulinpenna, brystabletter och flytande läkemedel kan delegeras till omvårdnadspersonal

Kontroll vid iordningställande

Den som iordningställer läkemedel ska kontrollera patientens identitet, läkemedelsnamn eller aktiv substans, läkemedelsform, styrka, dosering, administreringsätt och administreringstillfällen. Särskild försiktighet ska iakttas vid iordningställande i form av spädning, gällande att rätt spädningsvätska används i rätt volym så att rätt koncentration och dos erhålls eftersom det kan förknippas med stora risker. Den som iordningställer läkemedel ska också göra en rimlighetsbedömning av dosen innan administrering eller överlämning i syfte att upptäcka eventuell feldosering i ordinationen och således förhindra att patienten ges fel dos.

Märkning av iordningställda läkemedel

Läkemedel som inte administreras eller överlämnas omedelbart efter iordningställande ska märkas i syfte att undvika förväxling som skulle kunna leda till att ett läkemedel ges till fel patient, eller att fel läkemedel eller fel dos ges. Iordningställt läkemedel som inte administreras eller överlämnas omedelbart ska märkas med uppgifter om patientens identitet, läkemedelsnamn eller aktiv substans, styrka, tidpunkt för iordningställandet och administrering eller överlämnande samt vem som har iordningställt läkemedlet. Iordningställt läkemedel som ska administreras eller överlämnas av annan person ska också märkas enligt ovanstående.

Nedanstående gäller läkemedel i dosett:

- Iordningställandet ska dokumenteras i patientens journal där det också framgår vem som iordningställt läkemedlet och tidpunkten för iordningställandet
- Dosetten ska vara märkt med patientens identitet
- Vid oregelbunden dosering eller ev. kur ska dosetten även märkas med veckonummer
- Av den aktuella läkemedelslistan i vårdpärmen ska det framgå vilka läkemedel som är iordningställda i dosetten
- Om tidpunkten för administrering är annan än det intervall som framgår på dosetten ska dosetten märkas med korrekt tidpunkt

Kontroll vid administrering eller överlämnande

Den som administrerar eller överlämnar ett läkemedel till en patient ska kontrollera patientens identitet, läkemedelsnamn eller aktiv substans, läkemedelsform, styrka, dosering, administreringsätt och administreringstillfällen. I de fall patienten har dosdispenserade läkemedel eller läkemedel i dosett och delegerad omvårdnadspersonal ansvarar för administrering eller överlämnande, ansvarar denne att kontrollera att antalet tabletter stämmer överens i förhållande till den aktuella läkemedelslistan i vårdpärmen. Den som administrerar eller överlämnar ett läkemedel ska också kontrollera att läkemedlet inte redan är signerat och administrerat eller överlämnat.

Administrering eller överlämnande

Administrering eller överlämnande av läkemedel ska så långt det är möjligt ske i patientens bostad för att undvika förväxlingar. Beslut om läkemedel får administreras eller överlämnas på annan plats får tas av ansvarig sjuksköterska och beslutet ska utifrån en riskbedömning dokumenteras i patientens journal.

Dokumentation vid administrering eller överlämnande

I direkt anslutning till att läkemedel administrerats eller överlämnats ska det signeras på aktuell signeringslista i vårdpärmen hos patienten. På signeringslistan signeras det med initialer, under förutsättning att den som administrerar eller överlämnar har fyllt i sina uppgifter på listan för signaturförtydligande. Administreringen eller överlämnandet ska även signeras digitalt i verksamhetssystemet i direkt anslutning till att det genomförts för att tidpunkten för genomförandet ska kunna härledas. Sjuksköterska ska varje månad kontrollera signeringen och vid behov ska avvikelser rapporteras.

Läkemedel vid behov

Sjuksköterskan ansvarar för bedömning om när ett läkemedel som är ordinerat vid behov ska ges, vilket innebär att om delegerad omvårdnadspersonal uppmärksammar ett behov för en patient ska denne ta kontakt med tjänstgörande sjuksköterska. Ovanstående gäller om inget annat är överenskommet. Ansvarig sjuksköterska kan ta beslut om det finns tillfällen då delegerad omvårdnadspersonal får ge läkemedel vid behov utan att först kontakta sjuksköterska. Detta ska då dokumenteras i verksamhetssystemet och instruktionen ska vara tydlig om under vilka förutsättningar det får ges. Tjänstgörande sjuksköterska kan, om behov skulle finnas, göra en överenskommelse med tjänstgörande omvårdnadspersonal som gäller vid det aktuella tillfället, den aktuella patienten och under vissa förutsättningar. Generella muntliga överenskommelser får inte förekomma.

Utbytbara läkemedel

Utbytbara läkemedel är läkemedel som är medicinskt likvärdiga. Läkemedelsverket beslutar om vilka läkemedel som är utbytbara. Dessa läkemedel måste innehålla samma verksamma ämne i samma styrka, ha samma beredningsform och vara terapeutiskt ekvivalenta. Andra

namn för utbytbara läkemedel är generika eller synonympreparat. Förskrivaren bedömer om utbyte är lämpligt, och skulle det bedömas som olämpligt kan det markas på receptet. Apoteken är enligt lag skyldiga att erbjuda byte från det läkemedel som står på receptet och byte görs till ett medicinskt likvärdigt läkemedel som har lägst pris, är tillgängligt och ingår i högkostnadsskyddet. Både apotekspersonal och den enskilde kan dock motsätta sig utbyte.

Vid utbyte till medicinskt likvärdigt läkemedel behöver inte läkemedelsnamnet ändras på signeringslistan vid varje tillfälle utan den som ska administrera eller överlämna läkemedlet kontrollerar etiketten på ytterförpackningen mot ordinationshandlingen/ läkemedelslistan.

Läkemedelsgenomgångar

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (2017:37) ska läkaren ansvara för läkemedelsgenomgångar. Läkemedelsgenomgångar delas upp i enkla/ basala och fördjupade/ tvärprofessionella. Region Skåne har sedan 2011 en beslutad Skånemodell där den basala läkemedelsgenomgången bör genomföras för alla patienter över 65 år som behandlas med läkemedel. Om patienten bor på särskilt boende, har insatser från den kommunala hälso- och sjukvården eller behandlas med 5 eller fler läkemedel, är 75 år eller mer bör tvärprofessionell läkemedelsgenomgång erbjudas. I det lokala råd- och stödavtalet som finns mellan den kommunala primärvården i Örkelljunga kommun och den offentliga och privata primärvården ska alla patienter som uppfyller kriterierna erbjudas en läkemedelsgenomgång minst en gång per år samt vid behov.

Rekvirering/ beställning och leverans av läkemedel

Basläkemedelsförråd

Utsedda sjuksköterskor ansvarar för beställning av läkemedel till basläkemedelsförråd görs vid behov via ApoEx beställningssystem CARE enligt den regionala rutinen.

Individuellt förskrivna läkemedel

Rekvirering/ beställning av läkemedel sker utifrån överenskommelse mellan sjuksköterska och patient/ närstående. Om sjuksköterskan ansvarar för det gäller nedanstående.

För patienter med dosdispenserade läkemedel

För patienter som har dosdispenserade läkemedel beställs läkemedel i helförpackning via Pascal, förutom kylvaror som får beställas via Apotekets funktion "Orderflöde för vården" via deras hemsida alternativt hämtas ut på apoteket. Omvårdnadspersonal meddelar sjuksköterska när läkemedel behöver beställas och sjuksköterska genomför beställningen och tar emot leveransen. Ordinarie leverans av dosdispenserade läkemedel och beställda helförpackningar sker på torsdagar jämna veckor. Stopptid för beställningar är tisdagar jämna veckor kl. 13.20. Ändringar av stopptider och leveranser kan förekomma på grund av

helgdagar. Information om eventuella ändringar medskickas tidigare leverans och finns också att tillgå på Apotekstjänst hemsida. Sjuksköterska ansvarar för att meddela omvårdnadspersonal om eventuella ändringar för att beställningar ska kunna göras i tid. Möjlighet finns att göra akuta beställningar i Pascal för snabbare leverans men extra kostnader tillkommer. Beställning av läkemedel kan också göras via Apotekets funktion "Orderflöde för vården" via deras hemsida, se information under *För patienter med läkemedel i helförpackning*.

Vid leverans av dosdispenserade läkemedel ska sjuksköterska kontrollera att levererade dosrullar stämmer överens med erhållen lista, samt att det också stämmer gällande levererade helförpackningar. Vid eventuella ordinationsändringar i dosrullen ska sjuksköterska kontrollera första dygnet mot gällande ordinationshandling/ läkemedelslista samt skriva ut ny läkemedelslista och vid behov justera/ skriva ut ny signeringslista. Vid ordinationsändringar bör omdispenisering ske. Läkaren bedömer om ordinationsändringen kan vänta till nästa expeditionstillfälle eller om akut beställning behöver ske. Vid manuella ändringar (som ska undvikas) i befintlig dospåse övergår ansvaret för påsens innehåll till den som utfört ändringen. Endast sjuksköterska får göra denna ändring och det ska dokumenteras i patientens journal. När levererade läkemedel kontrollerats lämnas dessa ut till delegerad omvårdnadspersonal som lämnar ut till respektive patient.

Vid felaktigheter gällande dosdispenserade läkemedel eller läkemedel i helförpackningar ska avvikelseanmälan göras till Apotekstjänst via avvikelseformuläret på deras hemsida.

För patienter med läkemedel i helförpackning

För patienter som inte har dosdispenserade läkemedel beställs läkemedel i möjligaste mån via Apotekets funktion "Orderflöde för vården" via deras hemsida. Den kommunala hälso- och sjukvården i Örkelljunga kommun har en överenskommelse med det lokala apoteket om att beställningar som sker via den funktionen hämtas två gånger per vecka, tisdagar och fredagar. Beställda läkemedel packas och sorteras områdesvis, till Tallgården, Södergården och Solgården. Apoteket meddelar när det är klart att hämta.

Kassation av läkemedel

Vid avslutad läkemedelsbehandling och/ eller utgången datum ska dessa läkemedel återlämnas till apoteket för kassation. Läkemedel som ordinerats till en patient är personlig egendom, varför det krävs medgivande från patienten eller närstående innan det kasseras. Läkemedel som tillhört en patient som avlidit tillhör juridiskt dödsboet efter dödsfallet. Sjuksköterskan erbjuder patienten eller närstående att ordna med kassation av läkemedel vid behov, samt vid dödsfall, och beslutet/ överenskommelsen och genomförandet ska dokumenteras i patientens journal. Läkemedel för kassation läggs i särskild plastpåse erhållen från apoteket alternativt genomskinlig plastpåse. Burkar och ytterförpackningar ska inte återlämnas, utan sorteras och slängs separat. Påsar med läkemedel för kassation ska,

om de inte återlämnas till apoteket omgående eller i anslutning till att de tagits omhand, förvaras i låst skåp på sjuksköterskeexpeditionen. Påsar med läkemedel för kassation ska lämnas till apoteket minst en gång per vecka, för att säkerställa att inga större mängder förvaras på sjuksköterskeexpeditionen.

Överkänslighet/ biverkningar

Vid misstanke om överkänslighet eller biverkan av läkemedel ska tjänstgörande sjuksköterska kontakta läkare för information och ställningstagande till eventuell vidare åtgärd, samt för dialog gällande eventuell dokumentation av uppmärksamhetssignal. I dialogen med läkaren får även beslut tas om rapportering av misstänkt biverkan till Läkemedelsverket. För att erhålla information om tidigare känd överkänslighet efterfrågas denna information från respektive patientansvarig läkare. Känd överkänslighet ska dokumenteras i patientens journal som uppmärksamhetssignal.

Rapportering av brister och avvikelser

Den som upptäcker/ uppmärksammar brister eller avvikelser gällande läkemedelshanteringen är skyldig att rapportera det i verksamhetssystemets avvikelsemodul. Det kan exempelvis röra sig om läkemedel som ej är givet enligt ordination, läkemedel som blivit givet felaktigt, avsaknad av signering, narkotikasvinn eller felaktig läkemedelslista. Inrapporterade avvikelser som rör delegerad omvårdnadspersonals ansvar eller sjuksköterskans ansvar utreds och hanteras av respektive enhetschef. Medicinskt ansvarig sjuksköterska ska informeras vid avvikelser av allvarligare karaktär.

Kvalitetsgranskning

Varje år genomförs en extern kvalitetsgranskning gällande läkemedelshanteringen som ett led i egenkontrollen avseende verksamhetens systematiska kvalitetsarbete. Utifrån avtal med Apoteket granskas verksamheten av en specialutbildad farmaceut med oberoende ställning till verksamheten. Kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska utser årligen fyra enheter för granskning. Farmaceuten och representanter från verksamheten går gemensamt igenom rutiner och arbetsmoment. Utifrån det ger farmaceuten sedan råd och tar tillsammans med representanterna från verksamheten fram konkreta åtgärds- och förbättringsförslag i syfte att stärka kvalitetsarbetet.

Styrdokument

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30)

Patientlagen (SFS 2014:821)

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659)

Läkemedelslagen (SFS 2015:315)

Lagen om läkemedelsförmåner m.m. (SFS 2002:160)

Lagen om egenvård (SFS 2022:1250)

Socialstyrelsens meddelandeblad *Ändrade regler vid egenvård* ([Ändrade regler vid egenvård – Meddelandeblad \(socialstyrelsen.se\)](#))

Regional rutin för egenvårdsbedömning ([Regionala riktlinjer - Region Skåne \(skane.se\)](#))

Regional riktlinje för kommunala basläkemedelsförråd ([Riktlinjer för kommunala basläkemedelsförråd \(skane.se\)](#))

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40)

Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel (HSLF-FS 2018:43)

Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit (HSLF-FS 2021:75)

Läkemedelsverkets föreskrifter om kontroll av narkotika (LVFS 2011:9)