	PROJEKTRAPPORT	1 (7)
PROJEKTNAMN: KOMMUNAPOTEKARE	DATUM: 14-05-19	

Kommunapotekare som processstöd för god läkemedelsbehandling till äldre

Projektägare:

Mats Brännström (Norrbottens Läns Landsting) och Roger Kempainen (Kommunförbundet Norrbotten)

Projektledare:

Anders Bergström (Norrbottens Läns Landsting)

Styrgrupp:

Ingrid Carlenius (Kommunförbundet), Annika Nilsson (Älvsby kommun, Socialförvaltningen), Mats Weström (Landstinget, Beställaravdelningen), Catharina Liljehom (Bodens kommun, Socialförvaltningen), Anders Bergström (Landstinget, Läke-medelsenheten)


1. Bakgrund samt projektets uppdrag och avgränsningar

Kommunal hälso- och sjukvård har tillsammans med landstingets primär- och slutenvård, ett stort ansvar för att säkerställa att de äldre patienterna får en god läkemedelsbehandling.

Landstinget och Kommunförbundet beslutade därför att projektanställa en apotekare (kommunapotekare) som skulle bidra till detta. Kommunapotekaren skulle samverka med kommunal hälso- och sjukvård och primärvård samt med befintliga projekt inom det SKL-initierade projektet ”Bättre Liv för sjuka äldre /Ledningskraft”.

Kommunapotekare Linda Grahn har varit projektanställd under perioden 2013-08-01 till och med 2014-05-31.

Kommunapotekarens övergripande uppdrag har bestått i att verka för att förbättra äldres läkemedelsanvändning genom att genomföra utbildning om äldre och läkemedel till kommunens vård- och omsorgspersonal som arbetar inom hemsjukvård och kommunala boendeformer.

	PROJEKTRAPPORT	2 (7)
PROJEKTNAMN: KOMMUNAPOTEKARE	DATUM: 14-05-19	

Kommunapotekaren skulle också medverka till att bygga strukturer för Läkemedelsgenomgång i kommunal hälso- och sjukvård i samverkan med primärvård, sjukhusvård och klinikapotekare.

Andra uppdrag har varit att förse kommunerna och primärvården med uppföljningsrapporter om äldres läkemedelsanvändning samt att ingå i förbättringsteamet för ”Bättre liv sjuka äldre”-projekten förstärkt samverkan i öppenvård samt förstärkt in- och utskrivning.

I uppdraget ingick även att i vårdteam genomföra läkemedelsgenomgångar, i samverkan med hälso- och sjukvårdspersonal, i mån av tid och i de kommuner där extra behov av detta signaleras.

Uppdragets innehåll och fokus beskrivs närmare under resultatredovisningen i kapitel 2.

Nätverket för kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) ansvarade för att understödja/samverka med kommunapotekaren så att denne får tillgång till forum för samverkan med respektive kommun. MAS skulle i samråd med kommunapotekaren ta fram en tidplan med koppling till behoven i respektive kommun. Kommunapotekaren har deltagit i MAS-nätverkets träffar i syfte att kontinuerligt rapportera insatserna samt motta önskemål och behov från kommunerna.


Kommunapotekarens tjänsteställe var Landstinget, även om huvuddelen av arbetad tid tillbringats ute i kommunerna. Landstinget har stått för 30% av projektlönen och kommunapotekaren har för landstingets räkning medverkat i ett informationsprojekt till hälsocentraler i Piteå.

2. Mål, resultat och analys

2.1. Projektmål

Inför projektstart uppställdes ett antal detaljerade projektmål för kommunernas läkemedelsarbete. Kommunapotekarens uppdrag var dels att genomföra men också att koordinera samverkan med lokal hälso- och sjukvårdspersonal samt MAS. Projektmålen var:

- Samtliga kommuner ska under 2013 ha lokala rutiner på varje enhet som beskriver hur äldre patienter erbjuds läkemedelsgenomgång vid påbörjad hemsjukvård och inflyttning på äldreboende, samt därefter minst en gång per år rutinmässigt.
- Primärvårdens läkare erhåller fullgoda underlag inför läkemedelsgenomgång på SÄBO och i hemsjukvården.
- Kommunerna tar ett större ansvar för kontinuitet/uppföljning av läkemedelsbehandling.
- Kommunala sjuksköterskor blir bättre på att bedöma behov av läkarkonsultation med koppling till vårdtagares läkemedelsanvändning.

	PROJEKTRAPPORT	3 (7)
PROJEKTNAMN: KOMMUNAPOTEKARE	DATUM: 14-05-19	

- Kommunal vårdpersonal ska bli bättre på att möta vårdtagares symtom med icke-farmakologiska åtgärder och därmed minska behov av ny läkemedelsinsättning.
- Länet uppfyller målen i statens prestationsbaserade ersättningsmodell

2.2. Resultat och analys

2.2.1. Utbildningen (bilaga 1)

En utbildning främst riktad mot övrig vårdpersonal (undersköterskor och vårdbiträden) togs fram och erbjöds samtliga kommuner i Norrbotten. Även andra personalkategorier såsom sjuksköterskor/distriktssköterskor, biståndshandläggare, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, chefer, elever och personliga assistenter deltog vid utbildningstillfällena.

Utbildningens första del tog upp olämpliga läkemedel till äldre, vad som händer i kroppen när vi blir äldre och hur det påverkar läkemedel samt rekommenderad/olämplig behandling vid nociceptiv smärta, depression, oro, sömnsvårigheter samt BPSD (Beteendemässig och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom). Den andra delen av utbildningen handlade om icke-farmakologisk behandling vid ovan nämnda diagnoser/symtom. Ett exempel är utbildning om sömnproblem och oro och vilka åtgärdsalternativ som först ska övervägas innan sömnmedel behöver användas.


Kommunapotekaren satte tillsammans med en sjukgymnast och en arbetsterapeut från Älvsbyn ihop denna utbildning.

Utbildningspaketet erbjöds sedan samtliga kommuner i Norrbotten där antal utbildningstillfällen per kommun varierade beroende på antal anställda inom respektive kommun. Samtliga kommuner, förutom Luleå, har tagit del av denna utbildning. Totalt deltog över 1800 personer i utbildningarna.

En enkät för att utvärdera utbildningen lämnades ut till deltagarna vid utbildningstillfällena. Sammanställningen av de inlämnade utvärderingarna visade att utbildningen varit uppskattad då 87 % svarat 4-6 i totalt omdöme av utbildningen som helhet. Resultaten i sin helhet från de inlämnade enkäterna ses i bilaga 1.

2.2.2. System för läkemedelsgenomgångar

Kommunapotekaren har skickat ut en förfrågan via MAS:arna gällande ett möte i de olika kommunerna angående läkemedelsgenomgångar för att få en lägesrapport från verksamheterna. Utifrån vilka som varit intresserade så har kommunapotekaren åkt runt och träffat representanter för flera olika kommuner i Norrbotten, bestående av sköterskor och ibland även läkare. Syftet med dessa möten var även att ta reda på vad respektive kommun kan behöva för stöd när det gäller läkemedelsgenomgångar och visa på bra underlag att

	PROJEKTRAPPORT	4 (7)
PROJEKTNAMN: KOMMUNAPOTEKARE	DATUM: 14-05-19	

använda vid läkemedelsgenomgångar såsom symtomskattningsskalan Phase-20. Behovet av stöd har varierat i de olika kommunerna. En del kommuner har velat ha hjälp med att sätta upp rutiner, andra har velat ha läkemedelsgenomgångar på plats och vissa ansåg sig inte behöva stöd. Några kommuner ansåg att de hade en fungerande struktur och ville ha möjligheten att höra av sig till kommunapotekaren vid svåra fall för att få förslag på förändringar.

2.2.3. Läkemedelsgenomgångar (bilaga 2)

Läkemedelsgenomgångar i team-modell med läkare, sjuksköterska, apotekare och ibland kontaktperson/undersköterska har genomförts i Piteå, Råneå och Övertorneå. I Haparanda har kommunapotekaren haft en genomgång med läkarna gällande olämpliga läkemedel till äldre och vad som är viktigt att tänka på när det gäller läkemedel och äldre. Kommunapotekaren har även haft en genomgång med en sjuksköterska i Haparanda som framgent ska ha hand om läkemedelsgenomgångar där, varvid man tittade på några patienters läkemedelslista med förslag på förändringar samt tips och råd kring vad som generellt kan vara bra att tänka på vid läkemedelsgenomgångar.

Resultaten från läkemedelsgenomgångar genomförda i Piteå, Råneå och Övertorneå fram till och med april visade att det i genomsnitt handlade om mer än tre förändringar per patient varav den vanligaste var utsättning av läkemedel. Orsak till utsättning handlade ofta om en oklar indikation. Sammanställning av resultaten från dessa läkemedelsgenomgångar återfinns i bilaga 2.

Att genomföra konkreta läkemedelsgenomgångar tillsammans i team visade sig vara ett bra sätt att åstadkomma en början till att bygga system för läkemedelsgenomgång. Arbetet med läkemedelsgenomgångar planeras fortsätta i en eller annan form, även efter kommunapotekar-projektet.


2.2.4. Nationella måtten

Regeringen har tillsammans med SKL en satsning riktad till äldre, ”Bättre liv för sjuka äldre”, där man med hjälp av prestationsersättning vill höja kvaliteten i vård och omsorg för äldre.

Detta mättes under april-september 2013. För att få ta del av ersättningen krävs att man i länet under fyra av dessa sex månader har ett lägre resultat jämfört med motsvarande månad 2012.

Målen i statens prestationsbaserade ersättningsmodell gällde följande områden:

- Olämpliga läkemedel till personer ≥ 75 år. Med olämpliga läkemedel avses läkemedel som ökar risken för förvirring och andra biverkningar hos äldre exempelvis långverkande bensodiazepiner.

	PROJEKTRAPPORT	5 (7)
PROJEKTNAMN: KOMMUNAPOTEKARE	DATUM: 14-05-19	

-Antiinflammatoriska läkemedel till personer ≥ 75 år. Läkemedel som ökar risken för gastrointestinala och hjärt/kärl biverkningar.

-Antipsykotiska läkemedel till personer ≥ 65 år med apodos. Läkemedel som bl.a. ökar risken för biverkningar på känslolivet och tankeverksamheten. Mäts bara på patienter som får distribuerat läkemedel via maskinell dosdispensering.

Norrbotten klarade av målet på samtliga tre indikatorer och är således med och delar på 300 mkr.

Resultaten för respektive kommun återfinns på nedanstående hemsida:

www.kvalitetsportal.se

Kommunapotekaren tog över efter Anders Bergström som samordnare gällande läkemedel i satsningen ”Bättre liv för sjuka äldre”. Förutom att ta fram statistik gällande resultaten, medverkade kommunapotekaren vid möten, lärande seminarier och höll i utbildning kring symtomskattningen Phase-20 som var en del i processen för Sammanhållen vård och omsorg.

2.2.5. Övriga insatser


I Luleå kommun har man bestämt sig för att införa ATC-kodsordning i läkemedelsförråden istället för ABC-ordning som ett steg i att förbättra säkerheten. För att underlätta arbetet tog kommunapotekaren fram en ATC-kodsutbildning för sjuksköterskor, vilken genomfördes i Luleå vid två tillfällen.

Kommunapotekaren har även deltagit vid flera möten hos Samvaron och PRO-föreningar på några platser i Norrbotten för att prata med de äldre om läkemedel och svara på deras frågor och funderingar gällande läkemedel.

I Piteåområdet har kommunapotekaren presenterat forskrivningsstatistik till hälsocentraler. Respektive hälsocentral fick sin statistik gällande läkemedelsförskrivning presenterad och därefter fick de välja målområden att jobba lite extra med för att optimera förskrivningen. De har sedan fått uppföljningsmöten där ny statistik tagits fram för att diskutera utvecklingen och mellan mötena har de fått statistik skickad till sig via mail. De hälsocentraler som deltagit i detta var Furunäsets hälsocentral, Piteå hälsocentral, Öjebyns hälsocentral, Norrfjärdens hälsocentral samt Cederkliniken.

En annan av kommunapotekarens uppgifter har varit att ta emot och hantera läkemedelsfrågor från vården, antingen genom att svara själv eller genom att lyfta frågan vidare till lämplig person/instans.

Kommunapotekaren har suttit med som adjungerad i Läkemedelskommittén och där bland annat medverkat vid framtagning av behandlingsrekommendationer för 2014 gällande läkemedel vid astma och KOL.

	PROJEKTRAPPORT	6 (7)
PROJEKTNAMN: KOMMUNAPOTEKARE	DATUM: 14-05-19	

3. Diskussion, slutsatser och förslag

Att förbättra de äldres läkemedelsanvändning är en av de enskilt viktigaste åtgärderna för att åstadkomma en god vård och livskvalitet för den stora patientgruppen äldre. Sedan början av 90-talet har det funnits gott om visioner, mål och verktyg för att åstadkomma förbättring. Mycket har också åstadkommits. Resurser på verksamhetsnivå är viktigt för att alla goda föresatser ska kunna skapa skillnad och förbättring för patienterna. I Norrbotten tog kommunförbundet och landstinget därför ett gemensamt beslut att projektanställa en kommunapotekare. Kommunapotekaren har utgjort en resurs för verksamheterna och skapat nytta för den äldre patienten. Insatserna har varit mycket uppskattade både av hälso- och sjukvårdspersonal i kommun och landsting samt patientföreningar. Kommunapotekare är dessutom ett unikt samarbetsprojekt och insatserna har uppmärksammats i lokal- och riksmidia.


Kommunal hälso- och sjukvård är delvis heterogen utifrån organisationsperspektivet och utvecklingsbehoven. Det finns naturligtvis också många likheter. Inriktningen bör vara att kommunernas läkemedelsprocesser ska utvecklas så enhetligt som möjligt. I annat fall blir det svårt att uppnå samverkan kommunerna emellan och med landstinget. Kommunernas nätverk för medicinskt ansvariga sjuksköterskor har här, tillsammans med kommunapotekaren en viktig roll.

Resultaten från utvärdering av utbildningarna har visat mycket gott resultat. Utbildningarna har höjt kompetensnivån och gett hälso- och sjukvårdspersonalen verktyg för att kunna föreslå alternativ till läkemedel och gett dem kunskaper om biverkningar och olämpliga läkemedel till äldre. Den har varit en heterogen grupp som deltagit i utbildningarna. Fördelen med detta har varit att det åstadkommit en spridningseffekt, så att alla i vårdteamet kring den äldre fått samma budskap.

Det har framkommit många önskemål från kommunal hälso- och sjukvård om en framtida fortsättning/upprepning av läkemedelsutbildningar. Här finns således en viktig funktion att fylla för en kommande kommunapotekare då utbildning behöver ske återkommande för att upprätthålla kompetensnivån hos kommunernas hälso- och sjukvårdspersonal.

När det gäller läkemedelsgenomgångar så har punktinsatser gjorts, av kommunapotekaren, på några hälsocentraler. Här finns en önskan och ett behov från primärvården och kommunal hälso- och sjukvård om fortsatt utökad stöd av en apotekare. Såväl läkare som sjuksköterskor, övrig vårdpersonal och chefer har framfört detta önskemål.

Resultaten, vad gäller systembygge av läkemedelsgenomgångar, kräver ytterligare insatser. I några kommuner är samverkan mellan kommun och hälsocentral inte optimal när det gäller läkemedelsgenomgångar. Här finns således en del kvar att utveckla och arbeta med framgent.

	PROJEKTRAPPORT	7 (7)
PROJEKTNAMN: KOMMUNAPOTEKARE	DATUM: 14-05-19	

Patienter i ordinärt boende/hemsjukvård är en grupp som behöver utökade insatser för optimerad läkemedelsanvändning. Dessa patienter kan ha stor nytta av läkemedelsgenomgångar.

Det finns även behov av andra insatser inom läkemedelsområdet utifrån kommunalt perspektiv. Två exempel är sortimentsarbete förbandsmaterial och att utveckla kommunernas läkemedelshanteringsrutiner. En annan insats som kommunapotekaren börjat ta tag i, men som det finns mycket kvar att göra kring, är att strukturera upp läkemedelsförråden och införa ATC-kodsordning.

Slutsatser och förslag för framtiden:

Kommunapotekarens insatser har åstadkommit nytta för länets äldre genom bl.a. utbildning av vårdpersonal och läkemedelsgenomgång.

Både landsting och kommuner är betjänta av rationell och säker läkemedelsanvändning till länets äldre. Projektgruppen föreslår att kommunerna fortsättningsvis gemensamt finansierar en kommunapotekare för utbildning av kommunal vårdpersonal och för fortsatt systembyggande för läkemedelsgenomgång. Befattningen bör samfinansieras med landstinget där landstingdelen innebär stöd till primärvård inom vårdvalet med system för, och genomförande av, läkemedelsgenomgångar.

Kommunernas nätverk för medicinskt ansvariga sjuksköterskor behöver ha en mer tydlig roll som uppdragsgivare till kommunapotekaren. Nätverket föreslås utforma en tydlig befattningsbeskrivning och gemensam verksamhetsplan för kommunernas läkemedelsprocesser och därmed också kommunapotekarens arbete i länets 14 kommuner.

Primärvårdens insatser i samverkan med kommunal vård och kommunapotekare behöver förtydligas och rikta in hälsocentralerna mot en modell för strukturerad samverkan när det gäller läkemedelsgenomgångar. I landstingets nya organisation, sedan 2014, är det division närsjukvård som organiserar primärvården och varje närsjukvårdsområde behöver tydliggöra ansvaret med varje kommun för att styra mot dessa insatser.

Kommunapotekaren behöver få en plattform för samverkan med landstingets läkemedelsprocesser. På denna plattform kan kommunapotekaren delta i utvecklingen av landstingets läkemedelsprocesser "Rätt Läkemedelsbehandling" och "Rätt Läkemedelshantering". Landstingets föreslår därför att kommunapotekaren samverkar med landstingets läkemedelshanteringsgrupp och läkemedelskommitté. Här kan kommunapotekaren bidra med det kommunala perspektivet samt få fortbildning och intryck som kan omsättas i insatser för bättre läkemedelsbehandling och läkemedelshantering i kommunal hälso- och sjukvård.

När befattningen tillsätts föreslår styrgruppen att den kommun som utgör kommunapotekarens bostadsort även blir den kommun som tar arbetsgivaransvaret för befattningen.