

**Nr 136. Motion av Eva Adler (MP)
om läkemedelsgenomgång
KSN-2013-1452**

Kommunfullmäktige

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta

att besvara motionen enligt föredragningen i ärendet.

Marlene Burwick, Erik Pelling, Ulrik Wärnsberg, Hilde Klasson (alla S), Maria Gardfjell, Frida Johnsson (båda MP) och Ilona Szatmári Waldau (V) reserverar sig till förmån för bifall till motionen.

Uppsala den 10 september
På kommunstyrelsens vägnar

Fredrik Ahlstedt/Astrid Anker

I avgörandet deltagande: Fredrik Ahlstedt, Cecilia Forss, Liv Hahne, Magnus Åkerman (alla M), Mohamad Hassan, Cecilia Hamenius (båda FP), Stefan Hanna (C), Ebba Busch Thor (KD), Marlene Burwick, Erik Pelling, Ulrik Wärnsberg, Hilde Klasson (alla S), Maria Gardfjell, Frida Johnsson (båda MP) och Ilona Szatmári Waldau (V).

Dessutom närvarande: Mats Gyllander, Simone Falk, Louise Landerholm Bill (alla M), Peter Nordgren (FP), Bengt Westman, Irene Zetterberg, Milischia Rezai (alla S) och Rickard Malmström (MP).

Ärendet

Eva Adler (MP) föreslår i motion, väckt den 25 november 2013, att kommunfullmäktige uppdrar till äldrenämnden att tillse att alla boende på vårdboenden ges tillgång till årlig läkemedelsgenomgång med läkare och apotekare. Motionen återges i *bilaga 1*.

Remissbehandling

Motionen har remitterats till äldrenämnden (ÄLN).

ÄLN (*bilaga 2*) anser att en kommunal apotekare troligen inte skulle förbättra möjligheterna för patienterna att få sin behandling analyserad då ansvaret för hur läkemedelsbehandlingen ska genomföras inte kan delegeras. Ansvaret åvilar alltid en läkare, vilket är landstingets ansvar. *Reservation* har avgivits av MP, S och V.

Föredragning

Läkemedel är den vanligaste behandlingsformen i hälso- och sjukvården i Sverige, liksom i de flesta andra länder. Läkemedelsanvändningen bland äldre är ett problematiskt område.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för läkemedelsgenomgångar (3a kap. 1§) står det:

”En läkare ska ansvara för läkemedelsgenomgångar. Läkaren ska vid behov samarbeta med andra läkare, apotekare, sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal, om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), patientsäkerhetslagen (2010:659) eller patientdatalagen (2008:355). (SOSFS 2012:9).”¹

Socialstyrelsen har skärpt sina läkemedelsföreskrifter och allmänna råd. Här tydliggörs att alla medborgare över 75 år med mer än fem läkemedel årligen ska erbjudas en läkemedelsgenomgång. Som ett komplement har även Socialstyrelsen tagit fram en vägledning² för hur och när enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar för äldre och multisjuka personer genomförs. Denna ska ge stöd i arbetet för att kvalitetssäkra patienters läkemedelsbehandling. Här adresseras även genomförande av uppföljning, patientdelaktighet samt kommunikation och ansvarsfördelning mellan olika huvudmän.

Det är viktigt att lokalt fastställa vem som ansvarar för vad i processen, så att det inte finns oklarheter kring ansvarsfördelningen. Därför finns även riktlinjer inom länet, fastställt av TKL (Tjänstemannaberedning i kommuner och lands-

¹ SOSFS 2000:1. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

² Publicerad april 2013.

ting) för att samverkan kring läkemedelsgenomgångar ska utföras kontinuerligt och strukturerat.

Det är ytterst läkares ansvar att se över ordinationer och bedöma om apotekare behövs som stöd vid läkemedelsgenomgång. Inför läkemedelsgenomgången ska även patienten erbjudas symtomskattning enligt PHASE20, vilket är ett instrument som används för att identifiera symptom hos äldre som kan ha samband med läkemedelsbehandling, så som bieffekter eller interaktionseffekter.

Landstinget ansvarar för att anställa läkare som har den kompetens som behövs. Kommunens sjuksköterskor ansvarar för att den ordinerade behandlingen efterföljs, att informera läkare om behandlingen inte har önskad effekt och att initiera läkemedelsgenomgångar. Inom primärvården finns tillgång till tre apotekare som fungerar som ett stöd, dessa är stationerade på äldre vårdsenheten men är en resurs för alla primärvårdsläkare i länet.

Sammanfattningsvis kan konstateras att Socialstyrelsens föreskrifter, riktlinjer och vägledning samt de lokala riktlinjerna inom länet fastställer en tydlig ansvarsfördelning för läkemedelsgenomgångar där en kommunal apotekare inte förordas.

Ekonomiska konsekvenser

Ekonomiska konsekvenser är inte aktuellt med förliggande förslag till beslut.



Ink. 2013-11-21

Diarienumr. KSN-2013-1452

37 Aldbil. 1

Motion till Uppsala kommunfullmäktige

Läkemedelsgenomgång

Läkemedelsförskrivning är mycket vanligt förekommande i Uppsala, och sannolikt i hela Sverige. Detta gäller speciellt för våra äldre. Sjukdomar av olika slag tenderar att bli fler när vi blir äldre och därmed blir det fler läkemedelsförskrivningar.

Inom media har det uppmärksammats under flera år ett återkommande problem inom läkemedelsförskrivningen och läkemedelsanvändandet, nämligen att olika läkemedel kan slå ut varandras effekter, förstärka varandras effekter eller att rentav en helt ny effekt dyker upp.

Detta kan få förödande följder för den enskilde. Nya symtom dyker upp, nya läkemedel mot dessa sätts in med ytterligare nya symtom och så vidare. Symtomen är av varierande slag, ett av de värsta var en kvinna som hamnade i ett demensliknande tillstånd under flera år. Detta hände inte i Uppsala och för ett antal år sedan. Men det skulle kunna hända i Uppsala också, och idag.

Läkare har inte en uttömmande utbildning om läkemedel och deras korsverkande effekter, men det har apotekare. Apotekaren har dessutom till sin hjälp ett dataprogram med alla tänkbara korsande effekter till sitt förfogande, vilket inte läkare har. Däremot vet läkaren vilka sjukdomar den äldre har.

Uppsala har idag årliga läkemedelsgenomgångar inom äldreomsorgen. Det är då den enskildas egen husläkare som gör denna genomgång, eller läkaren vid ett äldreboende. Och det är bra! Antalet läkemedel kan minskas, bättre läkemedel kan sättas in i stället för något preparat som blivit omodernt. Men, läkaren har inte apotekarens expertis inom området.

En kommunal apotekare tillsammans med den ansvarige läkaren skulle ge en bättre läkemedelsstatus för den enskilde, samtidigt som det sannolikt skulle spara pengar i form av färre läkemedel.

Därför yrkar jag att kommunfullmäktige beslutar

att uppdra till Äldrenämnden att tillse att alla boenden på vårdboenden ges tillgång till årlig läkemedelsgenomgång med läkare och apotekare.

Uppsala 18 november 2013

Eva Adler (MP)



ÄLDRENÄMNDEN

Handläggare
Monica Brundin

Datum
2014-03-26

Diarienummer
ALN-2013-0260.37

UPPSALA KOMMUNSTYRELSE	
Ink.	2014 -04- 09
Diariennr.	KSN-2013-1452
	37 Arkbil. 5

Kommunstyrelsen

Svar på motion 2013-11-18 från Eva Adler (MP) angående läkemedelsgenomgång
Diarienummer KSN-2013-1452

Bakgrund

Efter en skärpning i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1) som genomfördes 2012 framgår bl.a. att alla medborgare över 75 år med mer än 5 läkemedel årligen skall erbjudas en läkemedelsgenomgång. Läkare ska göra de ändringar i ordinationerna och vidta de åtgärder som behövs för att läkemedelsbehandlingen ska vara ändamålsenlig och säker.

Det finns riktlinjer i länet som fastställts av TKL (Tjänstemannaberedning i kommuner och Landsting) för att samverkan kring läkemedelsgenomgångar skall utföras kontinuerligt och strukturerat. Riktlinjerna omfattar kommunernas särskilda boenden och hemvård, där sjuksköterskan har ansvar för läkemedelshanteringen.

Skattningsskala

PHASE-20 (PHArmacotherapeutical Symptom Evaluation, 20 frågor) är en symtomskattningsskala som används för att identifiera symtom hos äldre som kan ha samband med läkemedelsbehandling, till exempel biverkningar eller interaktionseffekter.

PHASE-20, som rekommenderas av Socialstyrelsen, används främst inför läkemedelsgenomgångar. Tillsammans med läkemedelslista och diagnosuppgifter utgör PHASE-20 ett underlag för optimal läkemedelsbehandling. PHASE-20 kan också användas för att utvärdera effekten av förändringar i läkemedelsbehandlingen.

Det finns flera olika former av skattningsskalan beroende på om personen själv kan skatta sina symtom och fylla i blanketten eller om det utförs av någon annan. Den finns även på olika språk.

Genomförande

I ordinärt boende kallar vårdcentralen till "årskontroll/läkemedelsgenomgång" och medsänder en PHASE-20, patientversionen. Där kommunens sjuksköterska ansvarar för läkemedelshanteringen skall hen bistå individen med att boka mottagningsbesök hos läkare.

I särskilt boende ska strukturerad läkemedelsgenomgång utföras årligen eller vid behov. Möjlighet till apotekarstöd finns.

Ansvarsförhållanden

Det är ytterst en läkares ansvar att se över ordinationer och bedöma om apotekare behövs som stöd vid läkemedelsgenomgång. Landstinget ansvarar för att anställa läkare som har den kompetens som behövs för att klara kraven i författningarna och således även ansvar för att bistå med apotekarstöd i den omfattning som behövs för att säkra hanteringen.

Kommunens sjuksköterskor har ansvar för att den ordinerade behandlingen genomförs och att läkare informeras om behandlingen inte har önskad effekt. Hen skall även initiera läkemedelsgenomgångar och följa upp behandlingens effekter utifrån läkares ordination.

Inom primärvården finns tillgång till tre apotekare som fungerar som ett stöd vid läkemedelsgenomgångar framför allt för äldre patienter. Apotekarna är stationerade på Äldrevårdsenheten men är en resurs för alla primärvårdsläkare i länet.

Icke farmakologisk behandling

En kommunal apotekare skulle troligen inte förbättra möjligheterna för patienterna att få sin behandling analyserad då ansvaret för hur läkemedelsbehandlingen ska genomföras inte kan delegeras. Ansvaret åvilar alltid en läkare och läkare är landstingets ansvar.

Däremot skulle riktad undervisning för sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster i kommunen förbättra kompetensen och förhindra att läkemedel används innan icke farmakologiska metoder/behandlingar provats vid vanliga åkommor som exempelvis förstoppning, smärta, oro och sömnsvårigheter.

Rehabiliterings- och omvårdnadsinsatser som syftar till att bibehålla hälsa och undvika läkemedelsbehandling gynnar den äldre patienten och borde minska behovet av farmakologisk behandling.

Ebba Busch Thor
Ordförande

Annie Arkebäck Morén
Sekreterare

SAMMANTRÄDESPROTOKOLL

Sammanträdesdatum: 2014-03-26

§ 54

**Svar på motion 2013-11-18 från Eva Adler (MP) angående
läkemedelsgenomgång Diarienummer KSN-2013-1452
ALN-2013-0260.37**

Beslut

Äldrenämnden beslutar

att avge föreliggande yttrande till kommunstyrelsen över motion från Eva Adler (MP) angående läkemedelsgenomgång.

Reservationer

Eva Adler (MP), Caroline Andersson (S) och Jeannette Escanilla (V) reserverar sig mot beslutet enligt **bilaga 1**.

Ärendet

Förslag till skrivelse föreligger 2014-03-03 från kontoret för hälsa, vård och omsorg.

Det finns riktlinjer i länet som fastställts av TKL (Tjänstemannaberedning i kommuner och Landsting) för att samverka kring läkemedelsgenomgångar skall utföras kontinuerligt och strukturerat. Riktlinjerna omfattar kommunernas särskilda boenden och hemvård, där sjuksköterskan har ansvar för läkemedelshanteringen.

Inom primärvården finns tillgång till tre apotekare som fungerar som ett stöd vid läkemedelsgenomgångar framför allt för äldre patienter. Apotekarna är stationerade på Äldrevårdsenheten men är en resurs för alla primärvårdsläkare i länet.

En kommunal apotekare skulle troligen inte förbättra möjligheterna för patienterna att få sin behandling analyserad då ansvaret för hur läkemedelsbehandlingen ska genomföras inte kan delegeras. Ansvaret åvilar alltid en läkare och läkare är landstingets ansvar.

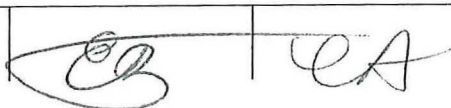
Yrkande

Eva Adler (MP) yrkar med stöd av Caroline Andersson (S) och Jeannette Escanilla (V) bifall till motionen.

Beslutsgång

Ordföranden ställer proposition dels på liggande förslag och dels på bifall till motionen och finner att nämnden bifaller liggande förslag.

Justerandes sign



Utdragsbestyrkande





Äldrenämnden, Uppsala kommun

Ärende 3.06

Miljöpartiet

Socialdemokraterna

Vänsterpartiet

Reservation till beslut av ärende 3.06

Vi reserverar oss mot Äldrenämndens beslut i ärendet 3.06, att inte tillstyrka en motion angående apotekares, i kommunal regi, närvaro vid läkemedelsgenomgång av läkare.

Vi anser att de problemargument som anförts är av sådan karaktär att de mycket väl kan lösas.

Vi anser det tråkigt att Alliansen på detta sätt vill försvåra för enskilda äldres välbefinnande.

Eva Adler, MP

Caroline Andersson, S

Jeanette Escanilla, V