

Socialförvaltningen
Annicka Pantzar
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Riktlinjer och Rutiner för läkemedelshantering vid boende enligt LSS

Allmänt

Huvudprincipen vad gäller läkemedelshantering är att den enskilde så långt som möjligt ansvarar för sin egen medicinering.

Egenvård

Begreppet egenvård klargörs i SOSFS 2009:6. Se även SOSFS 2012:10.

Egenvård ska alltid bedömas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Det är alltid leg. läkare eller leg. sjuksköterska som i samband med ordination och förskrivning gällande läkemedel eller hälso- och sjukvårdsinsats som gör bedömningen egenvård. Samråd ska alltid ske med ansvarig chef för gruppboenden/ serviceboendet/ dagliga verksamheten och ansvarig chef ska skriftligen godkänna att personalen ska vara behjälplig vid egenvård.

Då det finns misstanke om att den boendes medvetenhet sviktar gäller för personal och enhetschef att informera ansvarig läkare, distriktssköterska eller anhörig om situationen och en ny *Egenvårdsbedömning* ska utföras av leg. hälso- och sjukvårdspersonal.

Bedömning egenvård ska alltid dokumenteras i patientjournalen och rutin för uppföljning av egenvårdsbeslutet ska upprättas av ansvarig läkare och/ eller sjuksköterska.

En person med gravt nedsatt funktionsförmåga kan i regel inte klara att själv ansvara att omhänderta, förvara eller inta sin medicin. Räknas då inte som egenvård! Då måste delegering ske av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till omsorgspersonalen som ska utföra läkemedelshantering.

Riktlinjer då boende inte själv klarar sin läkemedelshantering

Ansvar

Då enskild behöver stöd och hjälp med sin medicinhantering har kommunens legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal from 1 oktober 2015 ansvar för att utföra hälso- och sjukvård i kommunernas LSS verksamheter (gruppboenden, serviceboenden och dagliga verksamheter).

Distriktssköterska/ sjuksköterska ska dokumentera på vilket sätt läkemedelshantering hanteras. Läkaren ansvarar för ordination om vård och behandling samt ansvarar för uppföljning av utförda åtgärder i samråd med distriktssköterska/ sjuksköterska.

Distriktssköterska/ sjuksköterska har tillsammans med **enhetschef/ arbetsledning** för gruppboenden/ serviceboendet/ dagliga verksamheten ansvar för att den boende får den vård, behandling och mediciner som ansvarig läkare ordinerar samt att följa de boendes hälsotillstånd där kontakt med ansvarig läkare tas vid behov. Personal på grupp/ servicebostad bestämmer gemensamt med Hälso- och sjukvårdsteamets distriktssköterska/ sjuksköterska hur den boendes dosrulle ska levereras till grupp/ serviceboenden.

Distriktssköterska/ sjuksköterska är vidare ansvarig för gällande lagar, förordningar och föreskrifter. Riktlinjer samt rutiner som upprättats av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (Mas) ska följas. Vid behov ska kontakt med Mas ske.

Enhetschef ansvarar för att personalen har den kompetens som krävs för verksamheten. Enhetschefen ansvarar tillsammans med distriktssköterskan/ sjuksköterskan att lokala rutiner och arbetsordningar upprättas för läkemedelshantering.

Omsorgspersonalen som efter *skriftlig delegering* av distriktssköterska/ sjuksköterska utför vissa arbetsuppgifter avseende läkemedelshantering ansvarar efter delegering att arbetsuppgiften utförs på rätt och säkert sätt.

Omsorgspersonalens personliga ansvar i denna fråga regleras i Patientsäkerhetslagen (2010:659) och i SOSFS (1997:14) Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård. Arbetsledningen ansvarar för att det finns personal i tjänst som har skriftlig delegering att överlämna läkemedel.

Ordination Läkemedel ordinerar skriftligen av ansvarig läkare. 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 Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2018:43.

Ordinationshandling Distriktssköterskan ansvarar för att aktuella läkemedelsordinationer finns samlade på en ordinationshandling. En aktuell ordinationshandling ska alltid finnas och förvaras hos den boende. När inte längre ordinationshandlingen är aktuell ska den tas omhand och arkiveras. Ordinationshandling/ läkemedelslista ingår i patientjournalen och skall bevaras för all framtid. Idag, april 2021 används dokument **Receptutskrift** från ordinationsverktyget Pascal som ordinationshandling.

Läkemedelsordinationen skall innehålla uppgifter om läkemedlets namn, indikation, läkemedelsform, styrka, dosering, tidpunkt för administrering och administreringsätt.

Administrering av läkemedel Med administrering menas tillförsel av en iordningställd läkemedelsdos till en patient. Ansvaret för iordningställandet av läkemedelsdos har distriktssköterska och/ eller sjuksköterska.

Dosrulle/ Dospåse (apodos) ska så långt som möjligt användas. Vid dosdispensering i dospåse används ordinationsverktyget Pascal. Ansvarig läkare ansvarar för ordinationer till Dosapoteket via Pascal. Det är ansvarig distriktssköterska/ sjuksköterska som kontrollerar att

innehållet i dospåse stämmer med aktuell ordinationshandling. Det är ansvarig distriktssköterskan/ sjuksköterska som kontrollerar att rätt dosrulle lämnas till rätt boende var 14:e dag. Denna kontroll ska ske innan första dos ska ges från ny dosrulle.

Dosett används som komplement till dosdispensering. De är ansvarig distriktssköterska/ sjuksköterska som delar (iordningställer) dosetten efter aktuell läkemedelslista/ ordinationshandling. I vissa fall används enbart dosett som dosdispensering. På dosettens baksida skall finnas ordinationskort med den boendes namn, födelsedata, läkemedelsnamn, styrka, dosering, tidpunkt för överlämnande.

Den boendes identitet skall kontrolleras så att den som administrerar läkemedel är säker på att iordningställd dos ges till rätt person. Tabletterna som ligger i dospåse och/ eller dosetten ska kontrolleras mot aktuell ordinationshandling vid varje administreringstillfälle. Efter administreringen av läkemedel skall arbetsuppgiften signeras på den boendes signeringslista över läkemedel. Signeringslistan ska upprättas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (distriktssköterska och/ eller sjuksköterska).

Vid behovsmedicinering Då boende behöver läkemedel vid akuta tillstånd skall dessa ordineras av ansvarig läkare och finnas med på ordinationshandlingen. *Ansvarig läkare* skall ange vid vilka sjukdomssymtom/ indikation som läkemedel vid behov skall överlämnas. Ordinationen skall dokumenteras på separat vid behovslista/ signeringslista som upprättats av ansvarig distriktssköterska/ sjuksköterska.

Det är ansvarig läkare och distriktssköterska/ sjuksköterska som gör bedömning om kontakt behöver tas *före* administrering av vid behovsmedicin.

På *signeringslistan* - vid behovsmedicin – skall namnet på det specifika vid behovs läkemedel skrivas ned samt styrkan på läkemedlet, dos per administreringstillfälle samt maximala dosen per dygn, boendes namn, personnummer samt vid vilka symptom läkemedlet ska ges. Efter given vid behovsdos skall datum och klockslag anges samt signering av den personal som givit läkemedlet. Resultatet av den givna vid behovsdosen ska även skrivas in på signeringslistan.

I de fall distriktssköterska/ sjuksköterska inte behöver kontaktas för ställningstagandet om överlämning av vid behovs läkemedel skall detta vara tydligt dokumenterat på vid behov signeringslistan.

Epilepsimedicinering Då boende är ordinerad läkemedel mot epilepsi skall detta skrivas på speciell epilepsilista. Det är ansvarig läkares skyldighet att ange vid vilka symptom, kramp-tider, anfallstyper som epilepsimedicinerna skall ges. Datum, klockslag, anfallstyp och kramp-tid skall anges på listan. Åtgärder och resultat av åtgärder ska noggrant anges på listan för att kunna utvärdera symptom och behandling.

Narkotika och beroendeframkallande läkemedel Vid behandling och iordningställande av narkotika och andra beroendeframkallande läkemedel enligt aktuell förteckning av Läkeme-

delsverket föreskrifter är säkerheten viktig. Tillförsel och uttag av narkotika och andra beroendeframkallande läkemedel skall av sjuksköterska dokumenteras i särskild förbrukningsjournal/ redovisningsjournal. Dokumentation och kontroll av åtgången av narkotikaförbrukning skall ske vid varje dispenseringsstillfälle. Inventering och kontroll av narkotiska preparat/ narkotikajournal skall utföras av distriktssköterska/ sjuksköterska minst 1 gång/ 2 veckor. Kontrollen skall dokumenteras i narkotikajournalen.

Lokala rutiner för läkemedelshantering skall upprättas av distriktssköterska/ sjuksköterska, arbetsledning och personal

Injicering av läkemedel Injektion av läkemedel är en sjuksköterskeuppgift som kräver utbildning och kunskaper inom området. Delegering bör **inte** ske. En särskild utbildning/ delegering ska ske där personal administrerar insulin efter given delegering. Delegering avseende insulinadministrering ska ske restriktivt.

Receptfria läkemedel Receptfria läkemedel som boende använder skall dokumenteras. Receptfria läkemedel bör inte ges till boende utan att kontakt med läkare/ distriktssköterska/ sjuksköterska skett.

Naturläkemedel Naturläkemedel är ej vetenskapligt beprövad på samma sätt som andra läkemedel. Naturläkemedel skall ej administreras (överlämnas) utan ordination av läkare. Naturläkemedel ska journalföras på ordinationshandling på samma sätt som konventionella läkemedel.

Kontrollistor Listor för signering av överlämnad läkemedelsdos och listor för förtydligande av signatur för personal skall upprättas (bilaga 1:1). Speciella listor för *vid behovsmedicinering* skall upprättas av distriktssköterska/ sjuksköterska (bilaga 1:2). Lista över namn på personal som har delegation att överlämna läkemedel ska finnas (bilaga 3:5). Utifrån ovan kan lokala rutiner upprättas efter överenskommelse mellan distriktssköterska/ sjuksköterska samt enhetschef.

Arkivering av dokument som rör läkemedelshantering

Ordinationshandling/ läkemedelslister Ingår i patientjournalen och ska bevaras i 10 år, innan gallring får ske.

Individuell förbrukningsjournal, narkotika Ingår i patientjournal och bevaras i 10 år, innan gallring får ske.

Signeringslister Ingår i patientjournal och arkiveras i 10 år, innan gallring får ske.

Rutiner för läkemedelsavfall Läkemedel som av olika skäl kasseras skall lämnas till Apotek för destruktions. I de fall distriktssköterska/ sjuksköterska ansvarar för läkemedelshanteringen ligger även ansvar för kassationen samt tillse att destruktions av läkemedel blir utförd.

Samtliga beredningsformer skall lämnas för destruktions, detta inkluderar även all flytande medicin, salvor, krämer och plåster som innehåller läkemedel.

Läkemedel som skall kasseras och lämnas till destruktion skall förpackas i av Apoteket märkta påsar – riskavfall!

För ytterligare info kring läkemedel

Se nedan länkar;

www.vardhandboken.se

www.janusinfo.se

www.vardgivarguiden.se

www.1177.se

www.lakemedelsverket.se