

Region Blekinges Läkemedelsstrategi

Samverkan för bättre läkemedelsanvändning
2021 – 2023

Ärendenummer: 2020/02363

Dokumentnummer: 2020/02363-2

Dokumentnamn: 2020-02363-2 Region Blekinges Läkemedelsstrategi 2021-2023 373208_440388_0		Revision: 01
Dokumenttyp: 1.1.0.1-1 (styrande dokument)	Dokumentnummer: 2020/02363-2	
Detta dokument gäller för: Region Blekinge	Funktionsområde: Läkemedel	
Dokumentansvarig: Utvecklingsavdelningen (läkemedelsgruppen) Enheten för kvalitet och utveckling Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Beslut av: Regionfullmäktige	
Beslut datum: 2021-04-07	Nästa revidering: 2023-12-31	

Innehåll

Innehåll.....	3
Region Blekinges Läkemedelsstrategi 2021-2023.....	4
Läkemedelsarbetet inom Region Blekinge	5
Utmaningar och möjligheter.....	5
Nya behandlingsmöjligheter.....	5
God och säker läkemedelsanvändning	5
Tillgång till och tillgängliggörande av läkemedel.....	6
Värdering av kunskap och evidens.....	6
Uppföljning av läkemedelsanvändning.....	6
Digitalisering.....	6
Antibiotikaresistens och tillgång till antibiotika	7
Läkemedel – hållbarhet för samhälle och miljö	7
Vision och målbild i läkemedelsarbetet.....	8
Strategier för att uppnå målbild.....	8
1 Effektiv och säker läkemedelsanvändning.....	8
1.1 Läkemedelssäkerhet	8
1.2 Kunskaps- och evidensbaserad läkemedelsanvändning.....	9
1.3 Digitalisering.....	9
1.4 Kvalitetssäkring av läkemedelsarbetet	10
2 Tillgängliga läkemedel och jämlik användning.....	10
2.1 Jämlik läkemedelsbehandling	10
2.2 Läkemedelsförsörjning	10
2.3 Dosdispenserade läkemedel.....	11
2.4 Restnotering av läkemedel	11
2.5 Kris och beredskap	11
3 Samhällsekonomiskt och miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning.....	11
3.1 Upphandling och förhandling.....	11
3.2 Kostnadseffektivitet och uppföljning av läkemedelsförskrivning.....	12
3.3 Läkemedel och miljö.....	12
Uppföljning av läkemedelsstrategin.....	12
Hänvisningar	13

Region Blekinges Läkemedelsstrategi 2021-2023

Den regionala läkemedelsstrategin syftar till att nå en läkemedelsanvändning av högsta kvalitet för patient, samhälle och miljö, genom samsyn och samverkan. Strategin ska ses som ett övergripande och långsiktigt stöd för planering och beslut inom läkemedelsarbetet i Region Blekinge. Strategin ska vara ett underlag för att tydliggöra prioriteringar, förbättringsområden och insatser inom läkemedelsområdet. Den lyfter fokusområden där utveckling bör prioriteras för att ta vara på möjligheter och möta framtidens utmaningar inom läkemedelsområdet. Ytterst är målet att använda läkemedel så att största möjliga hälsa uppnås på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt för de resurser som avsätts, med minsta möjliga miljöpåverkan. Läkemedelsstrategin är ett levande dokument som kontinuerligt ska revideras.

Läkemedelsstrategin innefattar vision, mål och strategier för att nå ett optimalt läkemedelsarbete. Strategins struktur bygger främst på Nationella läkemedelsstrategin (NLS) men också Region Blekinges Regionplan 2021–2023. Den ska sedan omsättas med stöd av Regelboken för Hälsoval 2021 och Tandvårdsnämndens respektive Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och budget för 2021 i Region Blekinge samt förvaltningsplanernas handlingsplaner för 2021.

Regionens läkemedelsstrategi koordineras av Läkemedelsgruppen inom Enheten för kvalitet och utveckling i samverkan med annan expertis inom det regionala läkemedelsområdet.

Regionfullmäktige fastställer härmed Region Blekinges läkemedelsstrategi för 2021–2023.

Läkemedelsarbetet inom Region Blekinge

För att upprätthålla hög kvalitet i läkemedelsarbetet krävs att alla led fungerar på ett effektivt och säkert sätt där alla som är involverade samarbetar mot målet att patienten ska få en optimal läkemedelsbehandling. Läkemedelsarbetet innefattar bland annat omvärldsbevakning, upphandling, behandlingsrekommendation, utbildning, digitala stöd, kommunikation, hälsoekonomi, tillhandahållande av läkemedel, hur läkemedel ordinerar/förskrivs, hanteras och används, forskning samt miljöarbete. I läkemedelsarbetet är många olika professioner involverade såsom till exempel läkare, sjuksköterskor och farmaceuter med stöd från andra funktioner inom hälso- och sjukvården.

Utmaningar och möjligheter

Läkemedel är idag den vanligaste behandlingsformen i sjukvården. Utvecklingen av läkemedel har gått kraftigt framåt de senaste 20 åren, vilket skapar möjligheter men även utmaningar. Vi kan idag förebygga, lindra och bota fler tillstånd eller sjukdomar än tidigare. Tidigare livshotande sjukdomar som till exempel HIV och vissa cancerformer är nu snarare kroniska tillstånd med livslång behandling.

Nedan lyfts ett antal aktuella och prioriterade områden inom läkemedelsarbetet som kräver särskilda insatser och där det är av vikt att komma framåt.

Nya behandlingsmöjligheter

Läkemedelsutveckling och klinisk forskning är viktiga förutsättningar för framtidens hälso- och sjukvård. Ett skifte har skett från att läkemedel främst har riktat sig mot folksjukdomar till att mer handla om precisionsbehandling med tydligare individualisering och för mindre patientgrupper. Många nya, dyra läkemedel introduceras på marknaden med förväntning om att introduktionen ska ske snabbt och jämnt. Samtidigt har antalet kliniska läkemedelsstudier minskat drastiskt, vilket minskar patienters och vårdens tillgång till samt kunskap om de allra nyaste läkemedlen.

Framstegen medför stora möjligheter men även utmaningar för Hälso- och sjukvårdens organisation, budget och läkemedelsrelaterade arbete. För att kunna möta dessa och samtidigt upprätthålla jämlikhet och god kostnadskontroll krävs att behandlingarna är medicinskt välmotiverade, introduktionen och uppföljningen sker på ett ordnat sätt samt att prioriteringar görs.

God och säker läkemedelsanvändning

Demografiska förändringar såsom en åldrande befolkning påverkar läkemedelsområdet. Blekinges snittbefolkning är äldre, sjukare och har lägre utbildningsnivå än rikssnittet vilket bidrar till en hög läkemedelsanvändning. Fler lever längre med kroniska sjukdomar och har därmed en mer komplex läkemedelsbehandling vilket kan få som följd att patienterna använder flera olika läkemedel samtidigt (polyfarmaci). Användningen av flera läkemedel samtidigt ökar risken för felaktig läkemedelsanvändning, interaktioner mellan olika läkemedel samt biverkningar. I dagsläget orsakar läkemedelsrelaterade problem cirka 10–30 % av inläggningar på sjukhus för patienter som är 75 år och äldre, varav cirka 60 % av dessa har visats kunna undvikas.

Tillgång till och tillgängliggörande av läkemedel

En annan utmaning är tillgång till läkemedel utifrån det behov som finns. Brist på läkemedel är idag mer vanligt vilket ökar belastningen på en redan komplex försörjningskedja med risk för påverkan på patientsäkerheten. Orsakerna är många, däribland ett ökat antal läkemedelsföretag, läkemedel till mindre patientgrupper i kombination med prispress i produktionsprocesser och logistikkedjor på en global marknad. Sverige är idag mindre rustat för att hantera allvarliga händelser som stör försörjningsflödet vilket måste fungera i vardag såväl som i kris, höjd beredskap och krig. Utöver den traditionella handeln med läkemedel så ökar både legal och illegal internethandel. Dessutom har WHO uppskattat att ca 50% av läkemedel beställda på illegala försäljningsplatser är förfälskade, vilket är ytterligare en patientsäkerhetsrisk.

Värdering av kunskap och evidens

Användning av både etablerade och nya läkemedel kräver stor kunskap, både vad gäller effekt och säkerhet. För att säkerställa optimal behandling krävs en fungerande kunskapsstyrning som stödjer vården. Detta är under uppbyggnad i ett nationellt samarbete. Ett område som kräver extra fokus på god vetenskaplig evidens och klinisk erfarenhet är användning av läkemedel utanför godkänd indikation. En grundläggande förutsättning för att kunna ta ställning till hur läkemedel bidrar till förbättrat hälsoutfall är att verksamheten har tillgång till personal med rätt kompetens vilket också ställer krav på kontinuerlig kompetensutveckling.

Uppföljning av läkemedelsanvändning

Mer avancerad uppföljning av effekt och säkerhet i klinisk vardag är nödvändig efter godkännande av läkemedel, främst vid introduktion av nya läkemedel men även som stöd vid utfasning av gamla läkemedel. Andra aspekter att följa är till exempel kostnadseffekter, jämlik användning i förhållande till olika gruppers medicinska behov, följsamhet till riktlinjer och rekommendationer samt miljöpåverkan. Detta kräver samverkan mellan olika aktörer, både lokalt och nationellt, samt utveckling av metoder för uppföljning. En viktig förutsättning är att ha tillgång till elektroniska system för att kunna dokumentera information på ett strukturerat sätt och med möjlighet till systematisk uppföljning. Uppföljningen kan ge ökad kvalitet och patientsäkerhet i läkemedelsanvändningen, både på individ- och gruppnivå.

Digitalisering

Digitalisering och e-hälsa är en del av hälso- och sjukvården som ständigt behöver utvecklas och anpassas till förändrade lagar, föreskrifter och högre krav på tillgänglighet av information och teknik. Lättillgänglig medicinsk information är något som både patienter och professionen kräver.

Regionen står inför en stor utmaning i samband med byte av journalsystem vilket också medför stora möjligheter. För att implementeringen av och det fortsatta arbetet i det nya systemet ska bli så effektivt och patientsäkert som möjligt krävs förberedande arbete, planering och omfattande utbildningsinsatser bland annat med fokus på läkemedel. Flera andra digitala tjänster och register till exempel Nationella läkemedelslistan (NLL) finns eller håller på att utvecklas, både lokalt och nationellt, för att förbättra stödet i läkemedelsrelaterat arbete.

Digital vård som inte bedrivs av eller i samarbete med Region Blekinge har ökat de senaste åren. Läkemedel som förskrivs och information om vad som sker i dessa vårdmöten kan vara svårtillgänglig, vilket kan medföra en minskad överblick över patientens samlade behandling. Kunskapsstyrning anpassad till denna nya

vårdform skapar även utmaningar med följsamhet till behandlingsrekommendationer och kan medföra patientsäkerhetsrisker.

Antibiotikaresistens och tillgång till antibiotika

Tillgången till fungerande och effektiva antibiotika är en förutsättning för modern sjukvård, för att kunna förhindra uppkomst av och behandla infektionssjukdomar. Med ökad användning av antibiotika ökar andelen bakterier som utvecklar resistens mot antibiotika. WHO klassar antibiotikaresistens som ett av de största hoten mot människors hälsa globalt. Vanliga infektioner kan då få allvarliga konsekvenser och risken för vårdrelaterade infektion, till exempel vid operationer, gör att annan sjukvård kan bli för riskfylld för att kunna utföras. Detta kan medföra stora belastningar och kostnader för samhället och sjukvården samt lidande för patienter.

Brist på antibiotika är allt mer vanlig. Flera antibiotika tas bort från marknaden på grund av låg efterfrågan, samtidigt som utvecklingen av nya effektiva antibiotika är mycket begränsad. Det är därför viktigt att antibiotika används ansvarsfullt och endast när det behövs.

Läkemedel – hållbarhet för samhälle och miljö

I takt med att läkemedelsanvändningen ökar sker en ökning av läkemedel som upptäcks i miljön, både globalt och lokalt. I Europa finns hårda krav på rening av avloppsvatten vid läkemedelsproduktion. Råvaruproduktion av aktiva substanser i andra länder kan i vissa fall ge stora utsläpp som därmed kan påverka miljön. I svenska vatten är orsaken främst urin och avföring varför huvudfokus främst bör vara kommunalt reningsperspektiv. Det är också av stor vikt att överblivna läkemedel omhändertas och kasserade på ett korrekt sätt. Den mest anmärkningsvärda effekten av läkemedel i miljön är ökningen av bakterier som är resistenta mot antibiotika. Men även andra biologiskt aktiva substanser, till exempel hormonpreparat och läkemedel för psykiatrisk behandling, stör organismer i vatten och mark.

Vision och målbild i läkemedelsarbetet

Läkemedelsarbetet är en viktig del för att uppnå Region Blekinges vision:

”Den bästa livsmiljön för hållbar tillväxt och god hälsa”.

Visionen för regionens läkemedelsarbete är:

”En läkemedelsanvändning av högsta kvalitet för patient, samhälle och miljö.”

Det övergripande målet i läkemedelsarbetet är att få en:

*”ändamålsenlig, säker, evidensbaserad, jämlik och kostnadseffektiv
läkemedelsbehandling av god kvalitet.”*

För att nå målet krävs arbete inom flera områden som i enlighet med den nationella läkemedelsstrategin är:

- Effektiv och säker läkemedelsanvändning
- Tillgängliga läkemedel och jämlik användning
- Samhällsekonomiskt och miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning

Om läkemedel används optimalt är de en stor tillgång för både patient och samhälle. Alla verksamheter i hälso- och sjukvården ska sträva efter att uppfylla ”Sju rätt om läkemedel”:

1. **Rätt** läkemedel till
2. **rätt** patient,
3. i **rätt** dos,
4. i **rätt** tid,
5. till **rätt** kostnad,
6. med **rätt** information och
7. med **rätt** uppföljning.

Strategier för att uppnå målbild

1 Effektiv och säker läkemedelsanvändning

Hälso- och sjukvårdens verksamhet är komplex, i ständig förändring och beroende av samspelet mellan människor, teknik och organisation. Region Blekinges ansvar är att erbjuda en god och säker vård. Alla som arbetar inom hälso- och sjukvården har även ett personligt ansvar att bidra till en god läkemedelsanvändning. För att möjliggöra detta krävs kunskap, samarbete, goda förutsättningar och systematiskt förbättringsarbete. En annan viktig del för säker vård är patientens och de närståendes delaktighet i vården.

1.1 Läkemedelssäkerhet

Region Blekinge verkar för att läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig, säker och av god kvalitet. Det krävs ett utvecklingsarbete inom ett flertal områden för att uppnå detta. Helhetssyn och regelbunden uppföljning behövs vid ordination/förskrivning av läkemedel för att säkerställa att läkemedelsbehandlingen är individanpassad. Detta kräver att patient liksom vårdgivare har kunskap om vilka läkemedel patienten använder och

hur. Det är också viktigt att förebygga felaktig läkemedelsanvändning och läkemedelsrelaterade skador. Miss- tag och missuppfattningar om läkemedelsanvändningen är särskilt vanliga i vårdens övergångar. De beror ofta på brister i kommunikationen och informationsöverföringen mellan olika vårdenheter men också med patienten och ibland dess närstående. För att läkemedelsbehandlingen ska vara säker och ändamålsenlig för patienten krävs att hälso- och sjukvårdspersonal har kunskap, att det finns adekvat kompetens på rätt plats och att goda förutsättningar finns för att erbjuda patienten optimal vård. Det är viktigt att ha en god struktur för analys och lärande av erfarenheter i det dagliga arbetet. Det är också viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal, patient och ibland närstående har kunskap om hur läkemedel iordningställs och administreras, då hanteringen kan vara förenad med risker. Ändamålsenliga rutiner och samsyn om hur olika arbetsuppgifter kan utföras som rör läkemedel bidrar till en god läkemedelssäkerhet.

En välinformerad patient som deltar aktivt i sin vård bidrar till att läkemedelsbehandlingen blir säkrare. Om patienten förstår syftet och de möjliga riskerna med en behandling kan den uppmärksamma hälso- och sjukvårdspersonal på när något inte stämmer. Patienten ges också bättre förutsättningar för att ta ansvar för sin egen vård.

1.2 Kunskaps- och evidensbaserad läkemedelsanvändning

Region Blekinge verkar för att läkemedelsanvändningen är kvalitetssäkrad och kunskapsbaserad. Det betyder att systematisk kunskap används och när sådan saknas att klinisk erfarenhet används. Kunskapen ska vara implementerad och finnas lätt tillgänglig i organisationen för både hälso- och sjukvårdspersonal och patienter för att uppnå en hög kvalitet i läkemedelsbehandlingen. För att en läkemedelsbehandling ska bli optimal krävs hög kompetens och kontinuerlig kunskapsinhämtning av hälso- och sjukvårdspersonalen. Därför tillhandahåller Region Blekinge systematiskt producentobunden läkemedelsinformation och -utbildningar till relevanta målgrupper. Region Blekinge är engagerad i den nationella processen för kunskapsstyrning där en viktig del av läkemedelsarbetet är samverkan både internt inom Region Blekinge och externt. Samverkan sker till exempel nationellt, med andra regioner, Blekinges kommuner, myndigheter, läkemedelsindustri samt i olika nätverk där läkemedelsfrågor berörs. Region Blekinge bidrar aktivt i arbetet och återför kunskap till det lokala läkemedelsarbetet.

Omvärldsbevakning och kontinuerlig värdering av vetenskapliga underlag är viktig för att kunna få del av aktuell information om till exempel nya läkemedel och avancerade terapier eller nya användningsområden av befintliga läkemedel. Kunskapen ligger sedan till grund för prognosarbete, kunskapsstyrning och beslutsunderlag. Genom att lokalt främja forskning och kliniska studier inom läkemedelsområdet kommer även nya läkemedelsbehandlingar och kunskaper enklare och snabbare vårdpersonal och patienter tillhanda. Uppföljning, registrering i kvalitetsregister samt avvikelse- och biverkningsrapportering är av stor vikt för att främja kunskapsutveckling och patientsäkerhet.

1.3 Digitalisering

Digitalisering och e-hälsa är en förutsättning för en modern fungerande vård och möjliggör nya effektivare och säkrare arbetssätt för läkemedelsprocessen. För ett effektivt kunskapsstöd är det angeläget att vården har tillgång till adekvata, verksamhetsanpassade och evidensbaserade kunskaps- och beslutsstöd om läkemedel. Det elektroniska journalsystemet ska fungera som ett stöd för och kunskapsspridning i verksamheterna. Det är viktigt att ställa krav på utformningen av och innehållet i beslutsstöd så att de är lätt tillgängliga och har

hög kvalitet. Samverkan mellan förvaltare av IT-system, verksamhetsrepresentanter och farmaceuter i regionen behöver främjas för att digitaliseringen ska bidra till en säkrare och effektivare läkemedelshantering och läkemedelsanvändning. Beslutsstöden behöver anpassas och implementeras för regionens verksamhet, exempelvis ordinationsfavoriter/mallar och ePed (erfarenhets- och evidensbaserad databas för barnläkemedel). Tillgången till en korrekt och uppdaterad läkemedelslista är en viktig förutsättning för att kunna ordinaera/förskriva läkemedel säkert men också för att kunna identifiera läkemedelsrelaterade problem.

1.4 Kvalitetssäkring av läkemedelsarbetet

Kvalitet i läkemedelsprocessen säkerställs genom ett systematiskt arbete med att fortlöpande följa upp och utveckla verksamhetens rutiner, tillhandahålla beslutsunderlag för verksamhetsstyrning, planering och resursfördelning samt uppföljning och utvärdering av resultat. I processen ingår ett konsekvent och systematiskt patientsäkerhetsarbete som skapar en god patientsäkerhetskultur i hälso- och sjukvårdsorganisationen. En förutsättning för detta är även att rapportering och hantering av eventuella avvikelser eller biverkningar samt systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete sker.

2 Tillgängliga läkemedel och jämlik användning

Region Blekinges ska ha en jämlik läkemedelsanvändning och god tillgänglighet till läkemedel. Effektiva arbetssätt för läkemedelshantering i vården ska finnas och resurseffektiva alternativ ska prioriteras. Läkemedelsförsörjningen inom Region Blekinge består i försörjning till sjukhus, primärvård och tandvård. Regionen upphandlar och förvaltar även avtal för dosförpackade läkemedel.

2.1 Jämlik läkemedelsbehandling

Region Blekinge ska ha en så jämlik läkemedelsanvändningen som möjligt, det vill säga valet ska inte påverkas av yttre faktorer såsom socioekonomi, ålder, könstillhörighet, etnicitet, religion eller geografi utan, i möjligaste mån, utgå ifrån individens medicinska behov. En jämlik vård innebär dock inte alltid att alla ska erbjudas samma vård, utan att alla ska ges samma möjlighet att nå behandlingsmålen och en god hälsa. Jämlik kunskap om och tillgång till läkemedel är även en förutsättning för jämlik vård vilket förutsätter samverkan både lokalt, regionalt och nationellt.

Innovativa och dyra läkemedel introduceras och möjliggör behandling som tidigare inte var möjlig. Det är av yttersta vikt för jämlikheten att de behandlingar som, via nationella rekommendationer, bedöms medicinskt och kostnadsmässigt relevanta införs i Blekinge med god kontroll. Arbetet fortgår och utvecklas med ansvarsfullt införande och uppföljning för att säkerställa god kunskap om och användning av nya behandlingar, för att på bästa sätt få jämlik och god vård för pengarna. Uppföljning ökar förutsättningarna för att säkerställa nya läkemedelsbehandlingars effekt och eventuella biverkningar samt för att kartlägga mer etablerad behandling, för att exempelvis säkerställa att den är jämlik och jämställd i förhållande till olika gruppers medicinska behov, i såväl regional som nationell jämförelse.

2.2 Läkemedelsförsörjning

Läkemedelsförsörjningen till verksamheter inom Region Blekinge ska vara ändamålsenlig och ge stöd för styrning och god kostnadskontroll vid inköp och distribution av läkemedel. Regionen ansvarar för att proces-

sen för läkemedelsförsörjning har en hög säkerhet och effektivitet, där är tydliga och etablerade rutiner och uppföljning särskilt viktiga. Utveckling av en ändamålsenlig elektronisk information och stöd krävs för en säkrare försörjningskedja för läkemedel. Iordningställande av läkemedel, till exempel cytostatika och radiofarmaka, ska ske på ett sätt som är säkert för såväl patienter som anställda samt vara kostnadseffektivt. I arbetet är det även viktigt att ta hänsyn till miljöbelastningen.

2.3 Doseddispenserade läkemedel

Doseddispenserade läkemedel är läkemedel förpackade i dospåsar per intagningstillfälle, märkta med innehåll, patientens namn samt datum och tid för intag. Läkare kan utifrån patients medicinska behov och i samråd med patienten besluta om dosdispensering. Som stöd i öppenvården finns *Riktlinjer för dosdispenserade läkemedel i Region Blekinge*. Doseddispenserade läkemedel kan höja säkerheten vid läkemedelshandtering, förbättra följsamhet till ordination och frigöra tid för vårdpersonal. Dosförsörjningen i öppenvård utförs av upphandlat externt apotek. Vid upphandling av dosleverantör är hög kvalitet, säkerhet, kostnadseffektivitet och miljöaspekter av stor vikt.

2.4 Restnotering av läkemedel

Region Blekinge strävar efter att regionens invånare får tillgång till ordinerad/förskrivna läkemedelsbehandling. Brist på läkemedel, så kallad restnotering, uppstår när tillgången inte möter efterfrågan på en nationell nivå. Arbetet sker både internationellt och nationellt för att minska riskerna, där Läkemedelsverket har fått ett utökad ansvar. Information och rekommendationer som berör kritiska restnoteringar sammanställs lokalt och kommuniceras till berörda förskrivare och apotek, ett arbete som är under ständig utveckling.

2.5 Kris och beredskap

Hälso- och sjukvård är en samhällsviktig verksamhet. En fungerande läkemedelsförsörjning är av grundläggande betydelse för att hälso- och sjukvården ska fungera, såväl i vardag som i kris. Att läkemedelsförsörjningen är sårbar, visar sig inte minst genom de frekvent förekommande restnoteringarna på såväl nationell som EU- och global nivå. Ett arbete med resursförstärkt läkemedelsförsörjning inför kris, höjd beredskap och krig pågår, där Region Blekinge bidrar aktivt. Arbetet har mynnat ut i ett antal förslag på åtgärder syftande till att förstärka läkemedelsförsörjningen på nationell nivå. På lokal nivå har Region Blekinge bland annat utökad sin lagerhållning av ett antal kritiska läkemedel. Detta för att upprätthålla en definierad verksamhet under en bestämd tid vid oförutsedda händelser samt att ha system för omsättning av detta läkemedelslager.

3 Samhällsekonomiskt och miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning

I Region Blekinge ska det finnas goda förutsättningar för att läkemedelsanvändningen är kostnadseffektiv, ger en hållbar kostnadsutveckling och är miljömässigt hållbar.

3.1 Upphandling och förhandling

Region Blekinge arbetar för att upphandlingar och förhandlingar ska vara ändamålsenliga och bidra till konkurrens, utveckling och innovation. Arbetet bedrivs i samverkan med representanter från vården, BLS Apotek, farmaceuter på enheten för kvalitet och utveckling, miljöenheten, ekonomienheten och upphandlingsen-

heten, vilket ger god förutsättning för snabb implementering och hög följsamhet till tecknade avtal. Det är avgörande för en effektiv läkemedelsanvändning med god kostnadskontroll. För nya dyra läkemedel som är aktuella för nationellt ordnat införande agerar regionerna gemensamt för att ta fram villkor och prissättning. Ett aktivt arbete för att utveckla nya betalningsmodeller för läkemedel pågår nationellt.

3.2 Kostnadseffektivitet och uppföljning av läkemedelsförskrivning

Region Blekinge arbetar för en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig läkemedelsanvändning. För att nå det krävs standardiserade processer för uppföljning av läkemedelsförskrivning, kvalitet och kostnad. Uppföljningen bidrar till att öka förutsättningarna för att utvärdera läkemedelsbehandlingar med avseende på effekt och eventuella biverkningar, men även för att säkerställa att den är jämlik i förhållande till olika gruppers medicinska behov. Ett utvecklingsområde inom uppföljningsarbetet är att systematiskt kunna koppla och bedöma förskrivningar i relation till bl.a. diagnoser, för att säkerställa att läkemedelsanvändningen är kunskaps- och evidensbaserad. Uppföljningen bidrar till beslutsunderlag till exempelvis kunskapsstyrning, verksamhetsstyrning, planering och resursfördelning. Verksamheter som hanterar läkemedel har ett ansvar att följa upp sin egen förskrivning, användning och resultat. Vid val av behandling ska den mest kostnadseffektiva behandlingen prioriteras (se till exempel Region Blekinges Rekommenderade läkemedel och Antibiotikaval samt processen för Nationellt ordnat införande av läkemedel). Region Blekinge har en lokal styrgrupp för ordnat införande av nya dyra läkemedel i Blekinge med en tydlig uppdragsbeskrivning. Arbetet är också en del av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Kostnader för kvalitetsbrister i läkemedelsanvändningen är stora och ett kontinuerligt arbete sker för att öka kunskap och säkerhet omkring läkemedel (se Kvalitetssäkring av läkemedelsarbetet).

3.3 Läkemedel och miljö

Region Blekinge arbetar för att öka kunskapen hos allmänhet, konsument och förskrivare om läkemedels miljöpåverkan. Regionen ansvarar för att förebygga miljöbelastningen av läkemedel från egen verksamhet genom tydliga rutiner såsom till exempel vid beredning av cytostatika samt kassation av läkemedelsavfall. Onödig läkemedelsförskrivning kan minskas genom ökad kunskap och systematisk uppföljning och utvärdering. Patientens bästa och arbetsmiljön går dock i första hand.

Uppföljning av läkemedelsstrategin

Genomförandet av Region Blekinges läkemedelsstrategi görs på ett strukturerat sätt och i samverkan mellan olika aktörer. Strategin utgör ett underlag för regionens prioriterade satsningar och förbättringsområden i styrande dokument. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och tandvårdsförvaltningen tar årligen fram handlingsplaner där strategins olika målområdena konkretiseras i aktiviteter och indikatorer. På samma sätt ska Regelboken för Hälsoval innehålla aktiviteter och indikatorer som omfattar primärvårdsenheternas vårdverksamheter. Handlingsplanerna följs upp i delårs- och årsbokslut.

Sökord: Läkemedelsstrategi, läkemedel, läkemedelshantering, läkemedelsanvändning, läkemedelsförsörjning, kris- och beredskap, läkemedel och miljö.

Hänvisningar

Lagar och förordningar

[2015:315](#) Läkemedelslag.

[2014:821](#) Patientlag.

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

[LVFS 2012:8](#) Läkemedelsverkets föreskrifter om sjukhusens läkemedelsförsörjning.

[LVFS 2014:4](#) Läkemedelsverkets föreskrifter om beredning av radioaktiva läkemedel.

[2010:659](#) Patientsäkerhetslag.

Region Blekinges dokument

[Regionplan för Region Blekinge, 2019 - 2020](#)

Region Blekinges Rekommenderade läkemedel

Region Blekinges Bakgrundsmaterial Rekommenderade läkemedel

Strategier

[EAHPs statements](#)

[Nationella läkemedelsstrategin](#)

[Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet](#)

Miljö

[Förteckning över miljöbelastande läkemedel](#)

Utredningar och rapporter

[Tydligare ansvar och regler för läkemedel – SOU 2018:89](#)

[Rekommendation till Landstingen och regioner om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning](#)

Effektiv vård, Ordning och reda i vården, Göran Stjernstedt.

[SOU 2018:39](#) God och nära vård – en primärvårdsreform, Anna Nergårdh.

[Resursförstärkt läkemedelsförsörjning inför kris, höjd beredskap och krig – Eva Leth, Lunds tekniska högskola 2019](#)

[Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre](#), Socialstyrelsen.

[Läkemedelsorsakad sjuklighet hos äldre – Kartläggning och förslag till åtgärder](#), Socialstyrelsen

[Läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel](#)

Growing threat from counterfeit medicines. Bulletin of the World Health Organization. 88:4, 241–320, 2010.