

## Patientsäkerhetsberättelse läkemedel 2025

### Sammanställning och analys

Fokus för aktiviteter inom läkemedel-patientsäkerhet 2025 har varit antikoagulantia-behandling, beroendeframkallande läkemedel, korrekta läkemedelslistor, avancerad läkemedelsbehandling i hemmet samt dokumentation kring läkemedel för att säkra rätt uppföljning.

Förutsättningarna engagerad ledning och styrning, en god säkerhetskultur, adekvat kunskap och kompetens samt patienten som medskapare är alla av stor betydelse för en säker läkemedelsanvändning.

Gällande en engagerad ledning och styrning så har RJLs medicinska verksamhetsområden (VO), Folk tandvården undantagen, under året haft minst en aktivitet kopplat till uppdraget Agera för en säker läkemedelsanvändning i sina respektive verksamhetsplaner. Vi ser att ytterligare samordning av aktiviteter behövs för att minska olämplig polyfarmaci, förebygga fel i vårdövergångar och minimera skador orsakade av högriskläkemedel.

Förutom en engagerad ledning och styrning så ser vi att de andra tre förutsättningarna är av stor vikt för att driva patientsäkerhetsarbetet för läkemedel framåt. Gällande antikoagulantia så har arbete främst bedrivits av personal på länets tre AK-mottagningar, som har bäst kunskap och kompetens inom området. Läkemedelstrateg har funnits med som stöd. Genom ökad kunskap, främst i primärvård, kring alternativ behandling vid långvarig smärta så har förskrivningen av opioider fortsatt att minska. Men RJL ligger fortsatt över riket i förskrivning, både övergripande och hos våra äldre vilket betyder att arbetet kräver fortsatt fokus. Nationella läkemedelslistan (NLL) implementerades i Cosmic under hösten och länsgemensamma rutiner för läkemedelslista i samverkande vård är på gång att utformas. Här är en god säkerhetskultur och ett ansvar för steget före och steget efter centralt för att få sammanhållen och giltig läkemedelslista för patient och vård. Arbetet med att skapa förutsättningar för att bedriva en säker avancerad (specialiserad) läkemedelsbehandling i hemmet har fortgått. För att komma vidare behöver mer fokus riktas på patientdelaktighet/egenvård, men även på informationsöverföringen i öppenvård och stöd till personal i PM och Faktadokument. Journaldokumentationen kring plan för fortsatt behandling är komplex, men det är tydligt att dokumentationen behöver bli ännu tydligare och synligare för att kunna vara ett stöd för patient som medskapare av vård och involverad vårdpersonal.

I våra mätningar kring läkemedel-patientsäkerhet, se [Uppföljning och kostnader för läkemedel-Folkhälsa och sjukvård](#) har en mätavla kring polyfarmaci tillkommit och där ser vi att vi ligger över riket för samtliga utvalda läkemedel/läkemedelsgrupper. Vi ser också att användningen av sökord *läkemedelsförändring* ökar i sekundärvård men minskar i primärvård. Andel patienter +75 som får en *läkemedelsgenomgång* fortsätter att minska och det gör även *Information om din vårdtid* med information som riktar sig till patient. Mätningar har delgetts berörda verksamhetsområden.

### Så har patientsäkerhetsarbetet kring läkemedel bedrivits

Läkemedelskommittén (LK) i Region Jönköpings län (RJL), som verkar som Lokal samverkansgrupp (LSG) Läkemedel inom RJL, har varit ansvarig för området patientsäkerhet-läkemedel. Ordförande i LK är Mårten Lindström och arbetet har letts av läkemedelstrateg Malin Holmqvist, Folkhälsa och sjukvård/Staben. Samordning har skett med Sektion chefläkare och patientsäkerhet i [LAG Patientsäkerhet Läkemedel](#) och med "patientsäkerhetsgrupper" i de tre medicinska verksamhetsområden (VO) och BraLiv. LAG Patientsäkerhet Läkemedel har haft fyra möten. Inom Sydöstra sjukvårdsregionen har samverkan skett i RAG Läkemedel-patientsäkerhet. Gruppen har rapporterat till Regional Samverkansgrupp (RSG) Läkemedel och haft tre möten under året.

LKs arbete har utgått ifrån en regionövergripande handlingsplan, [Agera för en säker läkemedelsanvändning](#). Fortsatt fokus har varit att minska olämplig polyfarmaci, förebygga fel i vårdövergångar och minimera skador orsakade av högriskläkemedel, vilket ligger i linje med WHO:s Säker läkemedelsanvändning. Interaktion och återkoppling med RJLs verksamheter har skett under [Läkemedelsdialoger](#) samt vid patientsäkerhetsronder i realtid (PiR) där läkemedelsstrateg under 2025 endast medverkat vid Ögonmottagningarna i länet. Interaktion har även skett genom utbildning till länets AT-läkare (fyra tillfällen under 2025) och genom medverkan som resurs i expertgrupp för utredningar. Även under 2025 har den externa kvalitetsgranskningen av ordination och hantering av läkemedel, genomförd av Hälso- och sjukvårdsfarmaci på uppdrag av LK, varit en del av patientsäkerhetsarbetet. Granskningen har genomförts som ett digitalt frågeformulär, kompletterat med ett antal platsbesök. Resultat och slutsatser för 2024/2025 är sammanfattade i [Rapport- Extern kvalitetsgranskning Ordination och hantering av läkemedel](#). Avvikelser kring läkemedel på RJL-nivå har följts under året och totalt registrerades 836 läkemedelsavvikelser (920 för 2024, 936 för 2023, 698 för 2022) i Synergi (arbetsprocess Läkemedelshantering, Samverkan externt – Läkemedel samt Läkemedelservice1.0).

## Sammanställning av åtgärder som vidtagits och resultat som uppnåtts för att öka patientsäkerheten

### Aktivitet – Arbeta med att säkra vårdövergångar gällande läkemedelsbehandling

- **En tillgänglig och uppdaterad läkemedelslista överallt och alltid:** arbete har fortsatt i en mindre grupp inom [LAG patientsäkerhet nära vård - läkemedel i nära vård-RJLs intranät](#). Fokus har varit att skapa möjlighet för kommunernas hälso- och sjukvård att få läsbarhet till Cosmic läkemedelslista. Förhoppningen är att det kommer ske våren 2026. Arbetsätt kring läkemedelsavstämning för patienter i samverkande vård som har maskinellt dosdispenserade läkemedel har diskuterats inom gruppen, där också MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) medverkar. Tester för arbetsätt samt en första process-beskrivning som kan kommuniceras till läkare och sjuksköterskor är på gång.
- **Anslutning till Nationella läkemedelslistan (NLL):** i november anslöts Cosmic till registret NLL. Syftet med NLL är ett nationellt register över förskrivna och uthämtade läkemedel. Under hösten har ett intensivt arbete gjorts tillsammans med Sektion eHälsa med att ta fram regionövergripande riktlinjer för arbetsätt kring NLL, som går i linje med nationella rekommendationer. Utbildning och information har getts till läkare och annan vårdpersonal i sekundärvård och primärvård. En ny nationell utredning kring ett framtida NLL blev klar sommaren 2025 och skickades ut på remiss för svar i början av 2026. LK fortsätter där att lyfta att NLL inte blir patientsäkert förrän den innefattar ordinationer, inte bara förskrivningar, samt möjliggör ökad patientinteraktion.
- **Skicka med rätt läkemedel och i rätt mängd vid utskrivning av patienter med pågående eller planerad hemsjukvård:** arbete med att säkerställa att patienter med pågående eller planerad kommunal hälso- och sjukvård efter inlagd vård har läkemedel vid hemkomst har fortsatt. Arbetet på sjukhusen sker i stor omfattning genom avdelningsfarmaceuter. Andel patienter som har med sig dospåsar in till sjukhuset ligger ungefär konstant, cirka 51% i vårens mätning (57% för 2024, 52% för 2023). Precis före nyår reviderades samverkansriktlinjerna [Läkemedel i vårdens övergångar, ordinärt och särskilt boende-Folkhälsa och sjukvård](#).

### Aktivitet – Arbeta med att minska potentiellt olämpliga läkemedel

- **Samverka med det regionövergripande arbetet kring dokumenterad överenskommelse:** arbetet med överenskommelse kring fortsatt läkemedelsbehandling har ingått i arbetet inom [LAG patientsäkerhet nära vård - läkemedel i nära vård-RJLs intranät](#). I och med att sökordet

Läkemedelsplan togs bort ifrån överenskommelsen i journalmallarna så har arbetet under året istället fokuserat på förbättrad dokumentation kring planerad behandling (se nästa punkt).

- **Förbättra och förenkla dokumentation och tillgång till information om läkemedel i journalsystemet Cosmic:** fokus har varit att ytterligare strukturera information kring planerad behandling. Möten har genomförts tillsammans med chefläkare och sektion eHälsa, men behöver fortgå även nästkommande år. Fokus är på att förenkla och strukturera dokumentationen, samt minska dubbeldokumentation kring läkemedel. Blanketten *Information om din vårdtid* i Cosmic har ersatts av en utskrivningsbar journalmall, men den totala användningen av utskrivna patientinformation fortsätter att minska. Det kan bero på att patienter i större utsträckning tar del av informationen digitalt istället.
- **Implementering av polyfarmacipolicyn, arbetsätt för läkemedelsgenomgångar och ytterligare undersöka orsaker till RJs stora andel personer 75 år eller äldre med 10 eller fler läkemedel:** Enligt Vården i siffror är RJL fortfarande den region som har flest 75+ med 10 eller fler läkemedel, se [Tio eller fler läkemedel samtidigt hos äldre, Vården i siffror](#). Ett forskningsprojekt kring polyfarmaci är på uppstart, etikansökan är godkänd. Gällande äldre och läkemedel så genomfördes inte de planerade uppföljande dialogerna med vårdcentralen. Nationell uppdatering av stödet [Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre](#) inväntar Socialstyrelsen uppdatering av Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre. Antalet läkemedelsgenomgångar till personer 75 år och äldre med fem eller fler läkemedel har fortsatt att minska under 2025. På sidan för läkemedelsgenomgångar, [Läkemedelsgenomgångar i praktiken-Folkhälsa och sjukvård](#) har mindre justeringar gjorts, och bedömningsinstrumentet Phase-20 har under året blivit en digital blankett att skicka till patient via 1177.
- **Arbeta med minska receptförskrivning av beroendeframkallande läkemedel såsom opioider, genom att identifiera och återkoppla kring läkemedelsgrupper och vårdenheter som avviker i förskrivning:** Även om förskrivningen av opioider fortsätter att minska så ligger RJL fortsatt över riket. Dialoger har genomförts med Smärtenheten samt med vårdcentraler. Användningen av så kallade post-operativa "smärt-kit" har ökat jämfört med 2024.
- **Arbeta med att synliggöra det stöd som finns för att hjälpa patienten att ställa frågor kring sin läkemedelsbehandling:** arbetet med att öka patientens delaktighet samt förmåga till egenvård har ingått i arbetet inom [LAG patientsäkerhet nära vård - läkemedel i nära vård-RJLs intranät](#). En "delaktighetstrappa" har tagits fram och ett frågekort kring patientdelaktighet har testats i liten skala i samarbete med Infektionskliniken.

#### Aktivitet – Arbeta med goda förutsättningar för att ordinera och hantera högriskläkemedel

- **Tillgång till en säker och jämlik läkemedelsbehandling utanför sjukhus genom att stötta uppdraget att erbjuda avancerad läkemedelsbehandling hemma hos patienten:** fortsatt arbete har bedrivits inom [LAG patientsäkerhet nära vård - läkemedel i nära vård-RJLs intranät](#). Arbetet har fokuserat på vårdens resurser, samverkan, kompetens och standardiserade riktlinjer, samt en gemensam läkemedelslista (se aktivitet kring vårdövergångar). Ett underlag för riskbedömning på läkemedelsnivå har tagits fram, som stöd för specialiserad läkemedelsbehandling utanför sjukhus. Stöd till egenvård/patientdelaktighet (se aktivitet under Minska olämplig polyfarmaci), stöd i Fakta-dokument och PM samt läkemedel i samverkande vård i öppenvård behöver arbetas vidare med under 2026. En utredning kring initiering av kortvarig syrgasbehandling i primärvård har genomförts, beslut i Sjukvårdens ledningsgrupp kring fortsatt plan återstår.
- **Implementering av struktur kring läkemedelsbehandling pre-, intra- och postoperativt, där riskpatienter identifieras och dokumentation kring läkemedel som tillfälligt pausas förbättras:** arbetsättet kring läkemedel i samband med operation har fortsatt, se [Läkemedel i samband med operation/undersökning-Folkhälsa och sjukvård](#). Användningen av journalmallen

”Information om läkemedel inför operation/undersökning”, som också syns i 1177 – journalen och i Nationell patientöversikt (NPÖ), har ökat ifrån cirka 1000 stycken 2024 till 3000 under 2025. Under året har processen skruvats på ytterligare, för att få den mer systematisk så att alla patienter fångas upp. Dialoger kring de uppdaterad riktlinje för säker användning av insulin/andra antidiabetika har genomförts med sjuksköterskor på länets tre sjukhus.

- **Tillsammans med AK-mottagningarna öka samverkan med kommunal hälso- och sjukvård kring säker hantering av antikoagulantia:** arbete har under året främst skett intern inom länets tre AK-mottagningar, med fokus på planering inför införandet av Journalia AKnet som stöd för dosering, monitorering och uppföljning av patienter som behandlas med antikoagulantia under 2026. Dialog har också förts kring strukturerad dokumentation av antikoagulantia i Cosmics uppmärksamhetssymbol (UMS).
- **Strukturerade läkemedelsprotokoll för infusionspumpar på sjukhus och öppen vård:** arbete kring samordning av spädnings- och doseringskort samt gemensamma läkemedelspumpsbibliotek har fortsatt som en del i kontinuitets- och beredskapsarbetet. Utredningen kring organisation för ägande, upphandling och förvaltningen av läkemedelspumpar blev klar i mars och arbete kring implementering av ny struktur kring detta har sen fortsatt under året.
- **Implementera självadministrering av läkemedel på sjukhus:** arbetet med att öka självadministrering har fortsatt i liten skala. Ett omtag med tydligare strategi och utbildning av sjuksköterskor har gjorts på kirurgkliniken. På Länssjukhuset Ryhov har ett arbetsätt, där klinikens avdelningsfarmaceut stämmer av läkemedelslistan och skriver ut listan till patienten underlättat omtaget. Inför planerade operationer får vissa patientgrupper information om att de kommer att få möjligheten att självadministrera läkemedel under vårdtiden. Under våren genomfördes ett studentarbete kring kirurgsjuksköterskornas erfarenhet av självadministrering, och den visade på en positiv inställning till arbetsättet. För att komma längre i arbetet och involvera fler vårdenheter i arbetsättet behövs en ny implementeringsstrategi.
- **Medverka i nationellt arbete kring koncentrerade elektrolytlösningar och implementera riktlinjen inom RJL:** fastställandet av en nationell policy kring koncentrerade kaliumlösningar har dröjt. Under året har RJL förberett för lokala anpassningar, med fokus på förvaring av kalium och standardiserade kaliuminnehållande infusioner.

### Planering för 2026 – uppdrag Agera för en säker läkemedelsanvändning

- **Arbeta med att säkra vårdövergångar gällande läkemedelsbehandling**  
En läkemedelslista som patient och hälso- och sjukvårdspersonal är överens kring är central för en säker läkemedelsbehandling och för att säkra vårdövergångar. Arbete sker i samverkande sjukvård och nationellt. *Fokus är en gemensam läkemedelslista.*
- **Arbeta med att minska potentiellt olämpliga läkemedel**  
Rätt indikation, rätt läkemedel samt kontinuerlig utvärdering av effekt/ biverkan är avgörande för en säker läkemedelsbehandling. En uppdaterad plan, känd för patient och vård, kring fortsatt behandling och regelbundna läkemedelsgenomgångar är stöd. Arbete sker i samverkande sjukvård. *Fokus är att minska olämplig polyfarmaci.*
- **Arbeta med goda förutsättningar för att ordinera och hantera högriskläkemedel**  
Rätt förutsättningar för hälso- och sjukvårdspersonal att arbeta patientsäkert med läkemedel i allmänhet, högriskläkemedel i synnerhet, minskar risk för fel vid ordination och hantering. Patienter ska, som en del av egenvård, ges möjlighet att medverka i sin vård, t.ex. genom självadministrering på sjukhus eller specialiserad behandling i hemmet. Arbete sker i samverkande vård och nationellt. *Fokus är koncentrerade elektrolyter och självadministrering av läkemedel.*