Trollhättans Stad

Dokumentbeteckning:	Rutin Läkemedelshantering Dagverksamhet, Daglig verksamhet och Växelvård inom LSS
Antaget av/Ansvarig	Carola Svantesson
Handläggare	Anette Hernvall MAS
Handlingen förvaras	Diarie: ON
Diarienummer	2024/845
Datum	2021-03-24 Ny Rutin 2023-05-04 Rev. 2026-03-23
Syfte:	Syftet med denna rutin är att tydliggöra hur läkemedelshantering ska ske på ett patientsäkert sätt på dagverksamhet, daglig verksamhet och växelvård.
Gäller för:	All personal som arbetar på/med dagverksamhet, daglig verksamhet och växelvård.
Referensdokument:	
Uppföljning:	Rutinen ska tydliggöra hur personalen ska hantera de vårdtagare som inte har ett läkemedelsövertag, det vill säga egenvård, enligt Lag (2022:1250) om egenvård
Implementering:	Rutinen/riktlinjen ska regelbundet minst 1 gång per år tas upp för genomgång med MAS. Nya medarbetare ska informeras om rutinen**.**

Innehåll

Läkemedelshantering vid övertaget läkemedelsansvar 3

Transport av läkemedel.....3

Förvaring av läkemedel 3

Överlämnande av APO dospåse/Dosett/Vid behovsläkemedel 3

Vid behovs läkemedel 4

Den vid behovsmedicin som överlämnas till patienten skall antingen iordningställas av....4
sjuksköterskan vid tillfället för behovet eller finnas iordningställd i dosett alternativt för ändamålet....4
en liten papperspåse*, så att omvårdnadspersonal med delegering kan överlämna läkemedlet....4
OAS lämnar vid behovsläkemedel i det fall det inte är förberett....4
Signering....4
Kasserade läkemedel....4
Avvikelsehantering....4
Hjälp med läkemedel vid Egenvård....4
Vårdtagare som inte är inskrivna i hemsjukvård....5
Ansvar enligt lagen i hemmiljö respektive annan verksamhet....5
Planeringen vid egenvård (blankett Egenvårdsbeslut) ska dokumenteras och det ska framgå:....5
Övrigt Egenvård....6
Hälso- och sjukvård, innebär till exempel att....6
Egenvård, innebär till exempel....7
Om hjälp behövs av annan än närstående:....7
Hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för bedömningen 4 kap. Egenvårdsföreskriften....7
Avvikelsehantering Egenvård....8
Signering Egenvård....8
Kasserade läkemedel Egenvård....8

Trollhättans Stad

Läkemedelshantering vid övertaget läkemedelsansvar

Transport av läkemedel
Transport av läkemedel till dagverksamhet, daglig verksamhet och växelvård ska ske på ett säkert och ändamålsenligt sätt.

Dagverksamhet, daglig verksamhet och växelvård ska köpa in ”behållare” för läkemedel som de delar ut till de brukare som behöver transportera läkemedel mellan sitt boende och dagverksamhet, daglig verksamhet och växelvård.
Behållaren ska kunna rymma aktuell APO dospåse och förpackning för eventuell vidbehovsläkemedel, se under rubrik ”vid behovs läkemedel”.
Behållaren ska vara märkt med ”Tillhör Dagverksamheten” samt brukarens namn och personnummer.

Personal på boende/hemtjänst ska tillse att behållaren med rätt läkemedel kommer med till dagverksamhet, daglig verksamhet eller växelvård de aktuella dagarna.

Om behållaren inte kommer med till dagverksamhet, daglig verksamhet eller växelvård ska personal på boendet/hemtjänsten åka till dagverksamhet, daglig verksamhet eller växelvård med brukarens läkemedel.

Förvaring av läkemedel
På dagverksamhet ska de läkemedel som patienten har med sig förvaras i ett låsbart skåp som endast delegerad personal har tillgång till.

Nycklar/koder till detta förråd/skåp får endast innehas av den som tjänstgör och som har en läkemedelsdelgering.
I läkemedelsskåpet förvaras de individuellt ordinerade läkemedlen i separata boxar med vårdtagarens namn och personnummer, väl åtskilda från andra vårdtagares.

Vid minsta tveksamhet kontaktar dagverksamhetens personal brukarens PAS

Överlämnande av APO dospåse/Dosett/Vid behovsläkemedel
Den som administrerar läkemedel kontrollerar alltid vårdtagarens identitet så att rätt person får rätt medicin samt att det är rätt dag och rätt tidpunkt.

Sjuksköterskan mejlar Ordinationskort till dagverksamhet, daglig verksamhet eller växelvård via ett krypterat mejl.
Personalen på dagverksamhet, daglig verksamhet eller växelvård skriver ut ordinationskortet och förvarar den i det låsta läkemedelsskåpet i en pärm märkt med olika flikar för varje brukare.

Iordningställt läkemedel ska vara märkt med vårdtagarens namn och personnummer, läkemedlets namn, styrka och dos samt övriga uppgifter som behövs för en säker hantering.

Läkemedelsordinationerna ska vara noterade på dosettens kort eller på påsen så att rimlighetsbedömning kan göras.
Aktuell ordinationskort ska alltid finnas tillsammans med APO dos/dosett/förpackning

Det ska via patient- och brukarmeddelande framgå tydligt om läkemedlet får krossas eller sväljas helt.
Patient- och brukarmeddelande skickas till dagverksamhetens, daglig verksamhetens eller växelvårdens inkorg i VIVA
Flytande läkemedel ska iordningställas i nära anslutning till dosens överlämnande, kommuniceras med OAS
Att iordningställd läkemedelsdos är given bekräftas med signatur i MCSS.

Vid behovs läkemedel

När patient är i behov av ordinerad vid behovsmedicin* följer personal aktuellt ordinationskort och patient-/brukarmeddelande. Uppstår frågor kontaktas sjuksköterska.

**Förpackning för vid behovs läkemedel* ska alltid vara patientbunden och märkt med patientens namn och personnummer.

Signering

Personalen på bonde/hemtjänst signerar medskickat läkemedel i MCSS

Personalen på dagverksamhet, daglig verksamhet eller växelvård ”ångrar” personalens signeringen, i MCSS, på boendet/hemtjänst och signerar given dos efter att brukare erhållit sitt läkemedel.

Kasserade läkemedel

Kasserade läkemedel förvaras i låst läkemedelskåp i påse för kassation. och överlämnas till sjuksköterska för kassation.

Avvikelsehantering

Rapportering av läkemedelsavvikelser sker kommunens avvikelsehanteringssystem Flexsite enligt gällande rutin

Hjälp med läkemedel vid Egenvård

Transport av läkemedel

Patient/närstående ansvarar för hållbarhet och säker transport av aktuella läkemedel till och från verksamheten.

Trollhättans Stad

Vårdtagare som inte är inskrivna i hemsjukvård
Vårdtagare som inte är inskrivna i hemsjukvård omfattas av egenvård och hanteras utefter Lag (2022:1250) om egenvård. Se rubrik ”Egenvård på dagverksamheten, daglig verksamheten och växelvården. ”Egenvård på dagverksamhet, daglig verksamhet och korttidsenhet

Ansvar enligt lagen i hemmiljö respektive annan verksamhet
Hemma: Vårdnadshavare eller Individen själv har ansvar för egenvård och sköter den i hemmiljö

Dagverksamhet, daglig verksamhet eller växelvård: Läkaren utfärdar en specifik egenvårdsbedömning för personalen, säkerställer att personalen har rätt kompetens och att de kan utföra åtgärden på tryggt och säkert sätt.

Skolan/Förskola: Skolan tar över föräldraansvaret när barnet är i skolan och kan inte säga nej till egenvårdsuppgiften. Ingen specifik egenvårdsbedömning behövs för skolan. Man kan under en upplärningstid ha HSL, som vårdcentralen utför.
Läkaren har ansvar att se att personal kan utföra uppgiften i skolan.
Det är rektorns ansvar att se till att det finns goda rutiner för att sköta egenvård.

Fritids: kan säga nej till egenvårdsuppgiften och då blir det automatiskt HSL.

Ny egenvårdsbedömning ska alltid göras vid förändringar eller minst en gång per/år. Ordinatören ansvarar för att det blir gjort.

Planeringen vid egenvård (blankett Egenvårdsbeslut) ska dokumenteras och det ska framgå:

- **vilken åtgärd** det gäller till exempel läkemedelshantering. Det ska tydligt framgå vilket läkemedel samt ordinerad dos
- **vem** som ska utföra egenvården till exempel personal på ett korttidsboende
- **hur instruktioner/utbildning ska ges** till exempel att läkaren, distriktssköterskan bjuds in för utbildning om inhalationer, läkemedel, biverkningar etcetera
- **åtgärder** som vidtas **om patienten utsätts för skada** eller risk vid egenvården till exempel VEM ska personalen ringa/kontakta i första hand/andra hand etcetera, vem ska ha en avvikelse? Hur?
- **åtgärder** som vidtas **om patientens situation förändras** till exempel VEM ska personalen ringa/kontakta i första hand/andra hand etcetera
- **hur och när** bedömningen ska **följas upp** till exempel vem reviderar bedömningen efter 1 år eller vid behov om något förändras dvs nya läkemedel, försämrad hälsa etcetera

- **när omprövning** av egenvården ska göras datum samt att den ska revideras vid behov dvs när ngt förändras

Vårdnadshavare **eller annan närstående, kan aldrig delegera en egenvårdsuppgift de har, till någon annan till exempel till personal på dagverksamhet, daglig verksamhet eller växelvård**

Ordinatören dvs läkaren har ansvaret att göra en ny specifik egenvårdsbedömning, för de som ska utföra åtgärden, om utföraren är annan än vårdnadshavare eller annan närstående.

Det är ordinatörens skyldighet att förvissa sig om att den som ska utföra egenvård åt någon annan KAN utföra åtgärden på säkert och tryggt sätt. Enhetschef på dagverksamhet, daglig verksamhet eller växelvård ansvarar för att påtala personalens behov av utbildning/kunskap för läkaren

Rätt kompetens och rätt förutsättningar ska finnas. Vi behov av mer kompetens är det ordinerande läkarens ansvar att se till att personal får utbildning och instruktioner.

Övrigt Egenvård
Egenvård, en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad personal bedömt att en patient själv kan utföra enligt Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av egenvård SOSFS 2009:6, Samverkansrutin för tillämpning av SOSFS 2009:6 Västra Götalandsregionen och VästKom

Närstående har aldrig en skyldighet att hjälpa till med egenvård men vårdgivaren har ett ansvar att bedriva egenvård

Hälso- och sjukvård
- ✓ Sköts av hälso- och sjukvårdspersonal
- ✓ Kan i vissa fall delegeras till reellt kompetent personal

Egenvård
- ✓ Egenvård sköter den enskilde själv eller
- ✓ Egenvård med hjälp av någon annan (närstående, skola, förskola etcetera)

Socialtjänsten blir involverad
- ✓ Egenvård då en individ behöver hjälp av personal i en verksamhet (personlig assistans, hemtjänst etcetera)

Hälso- och sjukvård, innebär till exempel att
- ✓ Man måste följa hälso- och sjukvårdslagstiftningen PSL, HSL, PDL med flera, SOL
- ✓ Personalen ska arbeta efter vetenskap och beprövad erfarenhet
- ✓ Det finns en dokumentationsskyldighet för yrkesgruppen enligt Patientdatalagen
- ✓ Det finns delegeringsmöjlighet till exempel från sjuksköterska till undersköterska
- ✓ Det finns bedömningar och ordinationer (frivilligt att följa dom)

- ✓ Personalen bär själv ansvar för fullgörandet av sina uppgifter
- ✓ Man har en skyldighet att vid allvarliga avvikelser skriva en Lex Maria
- ✓

Egenvård, innebär till exempel

- ✓ Det är inte hälso- och sjukvård
- ✓ Den enskilde ansvarar för åtgärder – autonomi

Om hjälp behövs av annan än närstående:

- ✓ Personalen ska följa socialtjänstlagstiftningen SOL, LSS med flera, SOSFS, Föräldrabalken, Skollagen kan förekomma i vissa fall
- ✓ Biståndsbeslut för vuxna (kan överklagas och prövas i domstol)
- ✓ Nämnden ska reglera dokumentationsskyldigheten
- ✓ Vid allvarliga avvikelser skrivs Lex Sara

Hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för bedömningen 4 kap. Egenvårdsföreskriften

Den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården ska inom sitt kompetensområde göra bedömningen:

- I samråd med patienten
- Utifrån hela patientens situation och förutsättningar
- Analys av risker ingår i bedömningen
- Vid risker, ingen egenvård
- Bedömningen ska dokumenteras i journalen

Det går inte att göra en egenvårdbedömning på en ordination från en annan legitimerad yrkesutövare som till exempel läkare. Läkaren ansvarar för till exempel alla sina ordinationer av läkemedel, behandlingar etcetera

Det vill säga att: en sjuksköterska kan således bedöma om tex såromläggningar och stödstrumpor. Egenvård kan till exempel vara att en person själv tar ordinerat läkemedel, som sjuksköterskan med förskrivningsrätt har ordinerat

Fysioterapeut och arbetsterapeut kan bedöma egenvård som tex träning eller vissa övningar.

En *bedömning* som leg. Personal/förskrivare gör, dvs själva egenvårdsbeslutet, är ett hälso- och sjukvårdsbeslut

Utförandet är handräckning

Leg personal har *uppföljningsansvaret* för att beslutet är korrekt

Se bifogad Instruktion ”Ifyllnad av blankett Beslut om att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård enligt SOSFS 2009:6”

Avvikelsehantering Egenvård
Rapportering av läkemedelsavvikelser sker kommunens avvikelsehanteringssystem Viva enligt gällande rutin och/eller Medcontrol vid brister i samverkan .

I SoL om avvikelsen gäller handhavandet av läkemedel

I HSL om avvikelsen avser själva beslutet av egenvården

Signering Egenvård
Personalen på bonde/hemtjänst har inga krav på att signera vid handräckning av läkemedel

Valfritt att ha en ”kom-ihåg-lista” vid handräckning av läkemedel.

Kasserade läkemedel Egenvård
Kasserade läkemedel förvaras i låst läkemedelskåp i påse för kassation och överlämnas till apotek av anhörig/alt. boendepersonal, för kassation.