

Granskning av Förskrivning av läkemedel, fördjupning inom psykiatri

Region Norrbotten

Juni 2022

Louise Tornhagen Projektledare

Isabelle Panasco Projektmedarbetare

Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor





Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av läkemedelsförskrivning inom psykiatri. Granskningens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsens styrning och uppföljning av läkemedelsförskrivning sker på ett ändamålsenligt sätt (utifrån medicinsk kvalitet och kostnadskontroll).

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att:

Regionstyrelsen styrning och uppföljning av läkemedelsförskrivning **inte helt** sker på ett ändamålsenligt sätt (utifrån medicinsk kvalitet och kostnadskontroll)

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor		Bedömning
Sker en tillräcklig styrning genom mål, riktlinjer och strategier för läkemedelsförskrivning?	Ja	
Är mål, riktlinjer och strategier kända i organisationen?	Nej	
Görs en tillräcklig uppföljning av läkemedelsförskrivning?	Delvis	
Har åtgärder vidtagits för att bromsa kostnadsutvecklingen inom läkemedelsområdet?	Delvis	

Rekommendationer

Utifrån granskningens iakttagelser lämnas följande rekommendationer:

- Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge division psykiatri i uppdrag att kontinuerligt följa upp läkemedelsförskrivningen för samtliga verksamheter.
- Vi rekommenderar regionstyrelsen att tillse att division psykiatri upprättar läkemedelsmål som bättre kopplar an till deras verksamhet.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	2
Bakgrund	5
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	4
Introduktion läkemedel	5
Granskningsresultat	5
Styrning	5
Kännedom om mål, riktlinjer och strategier	7
Uppföljning	8
Kostnadsutveckling	10
Samlad bedömning	13
Rekommendationer	13
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	14

Inledning

Bakgrund

Läkemedel är en av de viktigaste behandlingsmetoderna inom hälso- och sjukvården och är i allmänhet en kostnadseffektiv behandlingsmetod.

Läkemedelsplan Region Norrbotten 2020-2023 är antagen av regiondirektören. Av läkemedelsplanen framkommer att användningen av läkemedel ökar vilket bland annat uppges bero på allt fler äldre i befolkningen, nya läkemedel mot sjukdomar som tidigare varit svårbehandlade samt ökade krav för att tillgodose individens behov. Vidare beskrivs att detta ställer fortsatt höga krav på rätt läkemedelsanvändning inom hälso- och sjukvården inom regionen.

Läkemedel är en av regionens största utgifter och kostnaderna för nya läkemedel förväntas, enligt läkemedelsplanen, öka under de kommande åren. Region Norrbottens läkemedelskostnader motsvarar 11,5 procent av regionens totala nettokostnad.

Styrning av läkemedelsförskrivningen i vården är en komplex fråga för en region att hantera och det finns betydande risker involverade vid en bristande styrning. Några av dessa risker anges nedan:

- Förskrivarens val av icke rekommenderade läkemedel som ligger utanför den vetenskapliga basen kan äventyra patientsäkerheten och kan även få negativa ekonomiska konsekvenser.
- Nya och dyra läkemedel kan introduceras utan någon kontroll av ändamålsenligheten.
- En okontrollerad kostnadsutveckling av läkemedel innebär också att annan sjukvård kan komma att prioriteras bort.

Fokus i granskningen ligger på förskrivning av läkemedel inom psykiatrin.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsens styrning och uppföljning av läkemedelsförskrivning sker på ett ändamålsenligt sätt (utifrån medicinsk kvalitet och kostnadskontroll). Fokus i granskningen har varit på förskrivning av läkemedel inom psykiatrin.

Följande revisionsfrågor har varit styrande för granskningen:

1. Sker en tillräcklig styrning genom mål, riktlinjer och strategier för läkemedelsförskrivning?
2. Är mål, riktlinjer och strategier kända i organisationen?
3. Görs en tillräcklig uppföljning av läkemedelsförskrivning?
4. Har åtgärder har vidtagits för att bromsa kostnadsutvecklingen inom läkemedelsområdet?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Nationella mål och riktlinjer inom området
- Strategisk plan och budget
- Regionens läkemedelsplan
- Övriga tillämpbara styrdokument inom regionen.

Avgränsning

Fokus i granskningen ligger på förskrivning av läkemedel inom vuxenpsykiatri så kallade förmånläkemedel och avgränsas till medicinsk kvalitet och kostnadskontroll.

Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier avseende styrdokument och rutiner, regionstyrelsens protokoll samt uppföljningsdokument.

Intervjuer har genomförts med:

- Divisionschef psykiatri
- Läkemedelskommitténs ordförande samt ledamot psykiatri
- Läkemedelsstrateg- Funktionsområdesansvarig Läkemedel
- Controller division Psykiatri
- Överläkare psykiatri i Piteå
- Verksamhetschef och överläkare Piteå och Gällivare
- Verksamhetschef och överläkare Sunderby sjukhus
- Överläkare rättspsykiatri

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Introduktion läkemedel

Förmånsläkemedel (receptbelagt läkemedel med förmån): Förmånsläkemedel förskrivs av en läkare till en patient och hämtas på ett öppenvårdsapotek. Det administreras sedan i hemmet av patienten själv eller med hjälp av anhöriga eller stödpersonal. Förmånsläkemedel ingår i högkostnadsskyddet förutsatt att de förskrivits för att användas på den indikation som Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket tagit beslut om. När förmånsläkemedel föreskrivs betalar patienten endast en avgift som utgör en del av läkemedelskostnader.

Ett läkemedel som omfattas av läkemedelsförmånen ger patienter i Sverige rätt till högkostnadsskydd, vilket begränsar patientens kostnad för receptförskrivna läkemedel under en 12-månadersperiod. Från 1 januari 2022 är gränsen 2400 kr under en 12-månadersperiod. I region Norrbotten finns kostnadsansvaret för förmånsläkemedel nära de verksamheter som har ansvar för initiering och uppföljning av läkemedlet. Den verksamhet som har ansvar för initiering och uppföljning av läkemedlet är vanligtvis den verksamhet som bär kostnaden.

Läkemedel utanför förmånen: Det sker även en förskrivning av läkemedel som inte omfattas av läkemedelsförmånen. I det fall då det är ett unikt läkemedel som inte omfattas av läkemedelsförmånen kan regionen välja att subventionera läkemedlet utanför högkostnadsskyddet för att patienten ska få behandling. Om regionen inte subventionerar läkemedlet kan det innebära att patienten inte får tillgång till det läkemedlet om det inte är möjligt att betala hela kostnaden själv. Det finns dock ofta alternativ inom förmånen.

Rekvisitionsläkemedel: Rekvisitionsläkemedel (även kallade klinikläkemedel eller slutenvårdsläkemedel) tillhandahålls av ett sjukhusapotek och administreras av hälso- och sjukvården, oftast av en klinik men även av exempelvis hemsjukvården. I region Norrbotten finansieras rekvisitionsläkemedel av ordinerande klinik.

Granskningsresultat

Styrning

Revisionsfråga 1: Sker en tillräcklig styrning genom mål, riktlinjer och strategier för läkemedelsförskrivning?

lakttagelser

I regionstyrelsens plan 2022-2024 beskrivs att en framgångsfaktor är att verksamheterna i patientmötet och vid användning av läkemedel och medicinsk teknik använder bästa möjliga kunskap. Det beskrivs vidare att det innefattar användandet av nationella riktlinjer samt personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp ska vara tillgängliga och användas. Vidare ska nya läkemedel införas systematiskt och samordnat i regionen. Det pågår ett arbete för att öka användningen av nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK) och att skapa en vårdgivarwebb.

I regionstyrelsens plan 2022-2024 finns två styrmått som kopplar till läkemedel och som berör såväl patientsäkerhet som kostnader.

- “Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse” som följs upp i DÅ 04, 08 samt ÅR. Målet för 2022 är att för 70% av patienterna ha upprättat en läkemedelsberättelse.
- “Skillnad i regionens läkemedelskostnad per invånare gentemot Sveriges läkemedelskostnad per invånare” som följs upp i DÅ 04, 08 samt ÅR. Målet för 2022 är 350 kr.

Läkemedelskommittén har tagit fram terapirekommendationer för de vanligaste läkemedlen som föreskrivs framförallt inom primärvården, det gäller även för psykiatri om än i en mindre omfattning. Dessa rekommendationer finns att hitta på läkemedelskommitténs hemsida och är tillgängliga för samtliga medarbetare i region Norrbotten.

I läkemedelsplan region Norrbotten 2020-2023 ges en samlad bild av regionens inriktning för läkemedelsområdet, och däribland läkemedelsförskrivning.

Läkemedelsplanen togs fram innan organisationsförändringen som genomfördes under 2021. Läkemedelsplan tillsammans med handlingsplan 2022 beskriver regionens prioriterade insatser och de förbättringsarbeten som bedrivs på området. I handlingsplanen finns ett flertal uppföljningsmål är relevanta för division psykiatri se matris nedan.

Aktiviteter/ mål	Ansvarig	Tid	Rapportering
1. 75 % av personer med vårdtillfälle under perioden (≥75 år och med ≥5 läkemedel) ska ha en journalförd läkemedelsberättelse i samband med utskrivning från vårdtillfälle i slutenvård.	Verksamhetscheferna	December	Divisionsstab för Länssjukvård 1 och 2, Funktion, Psykiatri och Nära LSG Läkemedel och Patientsäkerhet Kunskapsstyrningsrådet
4. Sjukvårdande verksamheter styr mot regionsgemensamma läkemedelsmål inom psykiatri, magsår, smärta och antibiotika.	Verksamhetscheferna Läkemedelskommittén	Löpande	LSG Läkemedel Kunskapsstyrningsrådet
6. Verksamheterna i division Läns 1, Läns 2 och Psykiatri styr mot egna läkemedelsmål anpassade till respektive verksamhet.	Verksamhetscheferna inom Läns 1, Läns 2 och Psykiatri Läkemedelskommittén Funktionsområde Läkemedel, Vårdsäkerhet	Löpande	LSG Läkemedel Kunskapsstyrningsrådet
8. Optimal användning av de mest kostnadseffektiva	Verksamhetscheferna FO Läkemedel bidrar med	Löpande	Respektive divisionsstab för Nära,

läkemedlen inom segmentet nationella avtal och upphandlingsavtal	information och uppföljningsstöd.		Länssjukvård 1 och 2, Funktion och Psykiatri FO Läkemedel Kunskapsstyrningsrådet
--	-----------------------------------	--	--

Källa handlingsplan 2022 läkemedelsplan

I divisionsplan Vuxenpsykiatri 2021-2023 finns styrmått *“Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse”*. Målet för 2022 är att för 70% av patienterna ha upprättat en läkemedelsberättelse. Därtill finns under ekonomi *“Vår verksamhet är effektiv med balans mellan uppdrag och resurser”*. Som aktivitet beskrivs att divisionen ska delta i och implementera de åtgärder som beslutats av Regionledningen avseende bland annat läkemedelsväxling.

I handlingsplan 2022 framgår verksamheterna i division psykiatri styr mot egna läkemedelsmål anpassade till respektive verksamhet. Vid sakavstämning framkommer att psykiatrin Sunderbyn nu har satt upp egna läkemedelsmål

Bedömning

Sker en tillräcklig styrning genom mål, riktlinjer och strategier för läkemedelsförskrivning?

Bedömning: **Ja**

Bedömningen grundar sig på att det sker en övergripande styrning via regionstyrelsens plan genom framgångsfaktorer och styrmått. Mål, riktlinjer och strategier tydliggörs i läkemedelsplan och handlingsplan och konkretiseras på en övergripande nivå för regionen.

Värt att noteras är dock att division psykiatri inte tidigare har styrt mot egna läkemedelsmål anpassade till sin verksamhet, men att det nu har initierats ett arbete med att ta fram läkemedelsrelaterade mål för psykiatrin Sunderby.

Kännedom om mål, riktlinjer och strategier

Revisionsfråga 2: Är mål, riktlinjer och strategier kända i organisationen?

lakttagelser

Verksamhetscheferna har det samlade ledningsansvaret för sina respektive verksamhetsområden och ansvarar därmed för att verksamheterna har rätt läkemedelsanvändning (*läkemedelsplan 2020-2023*). Ansvaret för att bevaka förekomst av nya läkemedel finns på verksamhetsnivå.

Av intervjuer följer att det sker en årlig genomgång av verksamhetsplan för division psykiatri. Genomgången av verksamhetsplanen fokuserar på övergripande mål och styrning. Kopplat till läkemedelsförskrivning finns ett mål för samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvård att patienter 75 år och äldre med fler än fem läkemedel ska få en läkemedelsberättelse innan utskrivning från den slutna hälso- och sjukvården. Årsrapport

division psykiatri och måluppfyllnad visar att divisionen inte uppnår sina mål på 70% utan istället ligger runt 20% i måluppfyllnad för 2021.

För vuxenpsykiatri är läkemedelsbehandling till patienterna en betydelsefull del av behandlingen. En stor andel av patienterna medicinerar med ett eller flera läkemedel. De flesta patienterna är yngre än 75 år, men har ett flertal läkemedel. Ett formellt mål för läkemedelsförskrivning av denna grupp saknas därför i dagsläget. Flera av de intervjuade beskriver att läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelser genomförs för ett flertal av dessa grupper också, men att det inte är något som mäts eller följs upp i nuläget. De intervjuade beskriver vidare att en förutsättning för att följa upp detta är att det kodas rätt i journalsystemet, vilket de beskriver som en utvecklingspotential. Bland annat lyfts patienter med psykoser fram som en viktig grupp och där läkemedelsberättelser och läkemedelsgenomgångar är betydelsefulla för den fortsatta behandlingen framöver, och att de får en korrekt läkemedelsförskrivning.

Från regionens sida har andra mål kopplat till läkemedel tagits fram, men återfinns inte i divisionens verksamhetsplan. Intervjuer med läkemedelskommitténs ordförande och läkemedelsstrateg menar dock att dessa mål är förankrade i nationella riktlinjer och nationella mål kopplade till bland annat STRAMA samt beroendeframkallande läkemedel. Enligt intervjuer med verksamheter inom psykiatri är deras arbete i linje med nationella rekommendationer.

Bedömning

Är mål, riktlinjer och strategier kända i organisationen?

Bedömning: **Nej**

Bedömningen grundar sig på att målet om att patienter 75 år och äldre med fler än fem läkemedel ska få en läkemedelsberättelse innan utskrivning från den slutna hälso- och sjukvården. Målet uppfylls ej, vilket indikerar på att det finns ett behov av att förankra målen i verksamheterna i kombination ett arbete med att förbättra registreringen i journalsystem för läkemedelsberättelser.

Övriga mål kopplat till uppföljningsparametrar och mål i handlingsplanen finns inte i verksamhetsplan och är inte heller förankrade. Värt att noteras är dock att flertalet av dessa används nationellt såsom antibiotikamål samt förskrivning av beroendeframkallande läkemedel.

Uppföljning

Revisionsfråga 3: Görs en tillräcklig uppföljning av läkemedelsförskrivning?

lakttagelser

Uppföljning av mål kopplat till läkemedel görs genom inom ramen för årsrapport division psykiatri samt på regionnivå inom ramen för DÅ 04, 08 samt ÅR. För divisions psykiatri genomförs en uppföljning av andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse.

Uppföljningen visar att det finns en stor variation mellan verksamhetsområdena. Indata är osäker då det ofta sker felaktig eller ingen kodning i journalsystemet.

Läkemedelskommittén har tagit fram övergripande uppföljningsparametrar i syfte att optimera läkemedelsförskrivningen ur kvalitets- och kostnadsaspekt (ARBGRP208-4-540) dokumentet är uppdaterat 2022-02-15. Dessa parametrar finns nedan:

1. Minska användningen av neuroleptika till patienter 75 år och äldre
2. Minska användningen av PPI (Magsyrahämning med PPI)
3. Minska användningen av pregabalin. Minska andelen DDD av Lyrica till förmån för rekommenderad fabrikant av pregabalin
4. Förskrivning av högst 250 antibiotikarecept per 1000 invånare och år (STRAMA:s mål)

Uppföljning av uppföljningsparametrar genomförs regelbundet för samtliga verksamheter inom region Norrbotten. Av intervjuer med läkemedelskommittén framgår att framförallt uppföljningsparameter 1 och 3 är aktuella för division psykiatri. Uppföljning som vi har tagit del av inom ramen för granskningen visar att region Norrbotten i förhållande till riket har en mycket hög förskrivning av pregabalin och det dyrare originalfabrikatet Lyrica. Det är något som läkemedelskommittén tillsammans med vissa verksamheter inom vuxenpsykiatri har arbetat med att försöka få ner. Det kan i och med detta arbetet ses en viss trendnedgång.

Läkemedelskommittén har under 2021 genomfört en genomgång av läkemedelsförskrivningen på Sunderby sjukhus i förhållande till antalet uthämtade recept. Uppföljningen har skett på enhetsnivå. Vid sakavstämningen framkommer att psykiatri i Piteå även nyligen fått en genomgång av deras läkemedelsförskrivning. På de andra enheterna har inte någon systematisk uppföljning av läkemedelsförskrivning gjorts. Anledningen uppges i nuläget vara resursbrist då det finns för få apotekare i förhållande till behovet i regionen. De andra enheterna har under de senaste åren inte haft någon uppföljning av läkemedelsförskrivningen.

Verksamheterna uppger dock vid intervjuer att de själva går igenom patienternas läkemedel av patienter som remitteras från barn-och ungdomspsykiatri (BUP), samt patienter inom rättspsykiatri följs också upp när de remitteras från andra vårdinstanser. Därtill psykospatienter som nämns i revisionsfråga två. Det framgår dock inte av intervjuerna om detta registreras som en läkemedelsgenomgång eller läkemedelsberättelse i journalsystemet.

Divisionens controller genomför en uppföljning tertialvis utfall mot läkemedelsbudget kompletterat med orsaker samt prognos. Läkemedel som sticker ut kan följas på ATC nivå.

Bedömning

Görs en tillräcklig uppföljning av läkemedelsförskrivning?

Bedömning: **Delvis**

Bedömningen grundar sig på att det sker en uppföljning av andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse som följs upp i DÅ 04, 08 ÅR. Uppföljning görs också av uppföljningsparametrar.

Vi noterar att saknas en plan för uppföljning av läkemedelsförskrivningen för division psykiatri som helhet. Uppföljning görs ur ett kostnadsperspektiv där utfall mäts mot läkemedelsbudget. Vi menar att en uppföljning av läkemedelsförskrivning är betydelsefull ut såväl medicinskt perspektiv som ur ett kostnadsperspektiv.

Kostnadsutveckling

Revisionsfråga 4: Har åtgärder har vidtagits för att bromsa kostnadsutvecklingen inom läkemedelsområdet?

lakttagelser

I årsrapport divisions psykiatri 2021 bilaga produktion och måluppfyllelse beskrivs att divisionen deltar i och implementera de åtgärder som beslutats av regionledningen avseende inhyrd personal, schemaläggning, övertid, sjukvårdsmaterial samt läkemedelsväxling. För läkemedelsområdet innebär det att där det är möjligt att både inom förmånsläkemedel samt rekvisition se över möjligheten till den mest effektiva läkemedelsbehandlingen. Divisionen når inte målet som helhet då inhyrning av bemanningspersonal inte gör det möjligt. För de andra områdena saknas en kommentar.

Enligt anvisning *kostnadsansvar för läkemedel i Region Norrbotten* beskrivs att den verksamhet med störst möjlighet att påverka användningen av läkemedlet ska ha kostnadsansvar för den del av läkemedelskostnad som utgör läkemedelsförmånen. Kostnadsansvaret kan delas mellan flera verksamhetsområden och divisioner. För specialistläkemedel inom psykiatri har division psykiatri kostnadsansvaret.

Läkemedelsbudgeten inom division psykiatri bygger på historisk data med en årlig procentuell utveckling samt med hänsynstagande till nya läkemedel och eventuella patent som går ut. Det finns också en fördelning mellan förmånsläkemedel och rekvisitionsläkemedel. Uppföljning görs tertialvis mot budget. I uppföljningen blir det möjligt att agera på läkemedelskostnader som har ökat, och utifrån detta föra en dialog med verksamheterna.

Vi har tagit del av läkemedelskostnaderna för 2020 och 2021 kopplat till förmånsläkemedel. Det kan ses en liten minskning av läkemedelskostnader mellan 2020 och 2021.

Läkemedel som förskrivs inom psykiatri tillhör dock inte region Norrbottens mest kostnadsdrivande läkemedel enligt intervju med läkemedelskommittén samt Vårdsäkerhetsenheten - Läkemedel. Läkemedelskostnader som ökar nationellt kan ses inom adhd läkemedel. Enligt Socialstyrelsen har detta skett i takt med att allt fler vuxna och barn får diagnosen adhd ökar även förskrivningen av adhd-läkemedel. I Region Norrbotten kan ses en svag minskning i kostnader för dessa preparat mellan 2020 och 2021. Preparat som används med samma indikation kan ersättas av ett billigare preparat. Som exempel kan ges att Lisdexamfetamin ersätter ofta behandlingen med Metylfenidat.

Läkemedel som är kopplat till de dyraste förskrivningskostnaderna för division psykiatri kan ses nedan:

Läkemedelsnamn	Indikation	Kostnad 2020	Kostnad 2021
N06BA12 Lisdexamfetamin	Adhd	5 942 176	7 099 999
N06BA04 Metylfenidat	Adhd	5 173 845	3 938 759
N05AH03 Olanzapin	Schizofreni	2 658 650	2 884 792
N03AX16 Pregabalin	Epilepsi, neuropatisk smärta och generaliserat ångestsyndrom hos vuxna.	2 731 417	2 592 155
N03AX09 Lamotrigin	Antiepileptika-epilepsi och bipolär sjukdom.	1 477 125	1 405 375
N05CH01 Melatonin	Insomni. Subventioneras för insomni hos barn och ungdomar 6 till och med 17 år med ADHD där sömnhygien åtgärder har varit otillräckliga	2 059 860	705 389
Aripiprazol	Antipsykotiska läkemedel.	1 283 830	1 426 036

Ett flertal läkemedel inom psykiatri kan bytas ut mot generika. Flera av de intervjuade lyfter att en utmaningen i vården med patienter inom psykiatri framförallt är att få patienter att hämta ut och använda de läkemedel som förskrivs. De intervjuade beskriver att det kan få stora konsekvenser för såväl den enskilda individen som vården om vissa patientgrupper inte tar sina läkemedel. Konsekvenser kan bli långa och kostsamma vårdtider samt ett ökat lidande för patienterna.

Det finns ett fåtal läkemedel inom psykiatri som introduceras inom ramen för ordnat införande och följer regionens process för detta. Som exempel kan nämnas läkemedlet spravato som kan ges till patienter med depression, men med en snäv indikation. Regionen använder och följer upp nya kostnadskrävande läkemedel enligt den nationella processen för ordnat införande där NT-rekommendationer, nationella avtal och sidoöverenskommelser är vägledande (läkemedelsplan 2020-2023).

På Sunderby sjukhus har verksamheten inom division psykiatri tillsammans med läkemedelskommittén haft en genomgång av förskrivningen för utvalda läkemedel. Det kan röra sig om att på medicinsk indikation eller baserat på kostnader byta ett läkemedel mot ett annat.

Bedömning

Har åtgärder har vidtagits för att bromsa kostnadsutvecklingen inom läkemedelsområdet?

Bedömning: **Delvis**

Bedömningen grundar sig på att division psykiatri deltar i och implementera de åtgärder som beslutats av regionledningen kopplat till byte till mer kostnadseffektiva läkemedel. Det sker en tertialvis uppföljning av läkemedelskostnader i förhållande till budget.

Division psykiatri har påbörjat ett arbete med genomgång av läkemedelsförskrivning på Sunderby sjukhus och även nyligen för psykiatri i Piteå med stöd från läkemedelskommittén där kostnader en del av uppföljningen. Det saknas dock för övriga verksamheter inom divisionen.

Värt att noteras är att kostnader för läkemedel ökar i takt med att det sker en utveckling i samhället såsom att fler vuxna diagnostiseras med adhd och andra sjukdomar. Det är därför betydelsefullt att säkerställa att dessa grupper får en god och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av läkemedelsförskrivning inom psykiatri. Granskningens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsens styrning och uppföljning av läkemedelsförskrivning sker på ett ändamålsenligt sätt (utifrån medicinsk kvalitet och kostnadskontroll).

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att:

Regionstyrelsen styrning och uppföljning av läkemedelsförskrivning inte helt sker på ett ändamålsenligt sätt (utifrån medicinsk kvalitet och kostnadskontroll)

Rekommendationer

- Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge division psykiatri i uppdrag att kontinuerligt följa upp läkemedelsförskrivningen för samtliga verksamheter.
- Vi rekommenderar regionstyrelsen att tillse att division psykiatri upprättar läkemedelsmål som bättre kopplar an till deras verksamhet.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
Skер en tillräcklig styrning genom mål, riktlinjer och strategier för läkemedelsförskrivning?	Ja Det sker en övergripande styrning via regionstyrelsens plan genom framgångsfaktorer och styrmått. Mål, riktlinjer och strategier tydliggörs i läkemedelsplan och handlingsplan och konkretiseras på en övergripande nivå för regionen.	
Är mål, riktlinjer och strategier kända i organisationen?	Nej Styrelsens styrmått uppfylls ej, vilket indikerar på att det finns ett behov av att förankra målen i verksamheterna. Övriga mål kopplat till uppföljningsparametrar och mål i handlingsplanen finns inte i verksamhetsplan och är inte heller förankrade.	
Görs en tillräcklig uppföljning av läkemedelsförskrivning?	Delvis Det sker en uppföljning av styrelsens styrmått som följs upp i DÅ 04, 08 ÅR. Uppföljning görs också av uppföljningsparametrar. Det saknas en plan för uppföljning av läkemedelsförskrivningen för division psykiatri som helhet. Uppföljning görs ur ett kostnadsperspektiv där utfall mäts mot läkemedelsbudget.	

Revisionsfråga 4: Har åtgärder har vidtagits för att bromsa kostnadsutvecklingen inom läkemedelsområdet?

Delvis

Division psykiatri deltar i och implementera de åtgärder som beslutats av regionledningen kopplat till byte till mer kostnadseffektiva läkemedel. Det sker en tertiärs uppföljning av läkemedelskostnader. Det har påbörjats ett arbete med genomgång av läkemedelsförskrivning på Sunderby sjukhus med stöd från läkemedelskommittén.



2022-06-15

Kristian Damlin

Louise Tornhagen

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Norrbotten] enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2022-02-15. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.