



Socialförvaltningen  
Birgitta Svensson  
Tel. 0372 - 78 96 42  
birgitta.svensson@ljungby.se

2009/0025.042

## Granskning av läkemedelshanteringen på förskolorna i Ljungby kommun.

### Inledning

Kommunstyrelsen har gett i uppdrag att en internrevision skall göras av läkemedelshanteringen på förskolorna i Ljungby kommuns.

### Bakgrund

Förskolor ingår inte i hälso- och sjukvården, därför har Socialstyrelsen inte några allmänna råd.

Skolverket har utarbetat ett PM 2007-10-23. Dnr 50-2006:1593. En del av dessa insatser avser sådant som av läkare bedömts som så kallad egenvård, dvs. att vården kan utföras av exempelvis en förälder, en personlig assistent, skolpersonal eller av barnet själv efter instruktion. Skolan kan söka stöd hos skolhälsovården i detta arbete. I denna PM behandlas vilket ansvar kommunen har för s.k. egenvård samt skillnaden mellan egenvård och sjukvård. PM: en gäller för förskoleverksamhet, skolbarnsomsorg, förskoleklass samt för det obligatoriska skolväsendet. Det gäller även för fristående skolor som har skolpliktiga elever.

Sjukvård är sådana uppgifter som utförs av sjukvårdspersonal. Gränsdragningen egenvård sjukvård är inte generell utan beroende av omständigheterna i enskilda fall.

Om ett barn är i behov av egenvård under skoldagen och inte själv kan utföra den uppgiften åligger det skolan att den utförs på ett betryggande och säkert sätt. Även om barnet själv utför egenvård har kommunen det yttersta ansvaret för barnets välbefinnande under skolpliktig tid.

Skolhälsovården har enligt 14 kap. skollagen i huvudsak andra uppgifter och är normalt inte dimensionerad för att ansvara också för egenvården av barn och elever. Det är dock ytterst kommunens ansvar att se till att egenvård genomförs under betryggande former när barnet själv eller skolans personal inte kan ta på sig uppgiften. Detta kan t.ex. ske genom att personal med behörig kompetens finns att tillgå.

För barn i förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg samt elever i förskoleklassen gäller samma ansvarsförhållande som för elever i grundskolan eller motsvarande skolformer.

I verksamheten bör det finnas rutiner för uppgifter som hör samman med egenvården av barn och elever. I det enskilda fallet är det också viktigt att verksamheten samarbetar med berörd vårdnadshavare.

Om ett barn skadas efter en egenvårdsinsats måste ansvarig läkare informeras skyndsamt. Det är den läkarens uppgift att avgöra om egenvården ska fortsätta eller om insatsen istället ska genomföras av sjukvårdspersonal med behörig kompetens. Ansvar för skada vid egenvård görs enligt allmän skadestånds - och straffrättsliga principer.

För sjukvårdande åtgärder gäller sjukvårdens behörighetsregler. Under vissa förutsättningar kan sådana uppgifter delegeras till andra än sjukvårdspersonal. (bil.1)

Läkemedel skall förvaras torrt och utom räckhåll för barn. enl.( [www.sjukvardsradgivningen.se](http://www.sjukvardsradgivningen.se) ) (bil 2)

Barn och utbildnings nämnden har en utarbetad blankett på intranätet som instruktion för personal och föräldrar. (bil.3)

### **Tillvägagångssätt**

Jag kontaktar Eva Hansson som är kontaktperson för förskolorna och får uppgift om vilka förskolor som finns och får namnen på deras rektorer. Jag ringer upp rektorerna och skickar ett e-post meddelande med information om att granskning kommer att göras som telefonintervju med förskolepersonalen enligt ett utarbetat formulär. (bil.4).  
Telefonintervju genomförs med slumpmässigt utvald(den som svarade i telefonen) förskolepersonalen på 31 enheter under vecka 4-6 2009.

### **Resultat**

Läkemedelshantering förekommer på nästan alla enheter i liten omfattning. Man talar om ett barn i taget. Tjugosju av trettioen enheter känner till och använder den blankett som barn och utbildningsnämnden har utarbetat.

Personalen på förskolorna får bra information från föräldrarna om hur och varför, när och hur mycket läkemedel ska ges.

Läkemedlen förvaring är man också väl förtrogen med. Många anger att penicillin t.ex. skall förvaras i kylskåp. Övriga läkemedel oåtkomligt för barn. Det kan innebära låst skåp eller hög hylla som barn inte når. Att förvaringen finns angiven på förpackningen.

En enhet har angett att de förvarat läkemedel i badrumsskåp på personalens toalett, man önskar ett låsbart skåp.

Registrering av läkemedel anger övervägande enheter att man gör på kommunens blankett. Informationen till föräldrarna kan också vara den blanketten.

Risk för felmedicinering eller feldosering, bedöms av övervägande delen av de intervjuade som liten.

Övervägande delen av de intervjuade (25 st) känner sig trygga med den läkemedelshantering som nu förekommer på deras förskola. Det finns önskemål om att slippa hantera läkemedel.

Läkemedel som förekommer eller har förekommit är: Inhalation vid astma, bricanyl, penicillin, ögonsalva, nässpray, allergimedicin, hostmedicin, salva, epilepsimedicin, samt insulinpump. När man hade barnet med insulinpump fick man instruktion av diabetessköterska och information på barnkliniken i Växjö. (bil.5)

### **Diskussion**

Enligt PM från Skolverket gäller det för förskolan:

Om ett barn är i behov av egenvård under skoldagen och inte själv kan utföra den uppgiften åligger det skolan att den utförs på ett tryggt och säkert sätt.

I verksamheten bör det finnas rutiner för uppgifter som hör samman med egenvården av barn och elever. I det enskilda fallet är det också viktigt att verksamheten samarbetar med berörd vårdnadshavare.

I Ljungby kommun finns en blankett som tar tillvara dessa krav, men kan behöva utvecklas något för att tillgodose kravet på rutin. "Blanketten" är väl känd i verksamheten och verkar användas. I intervjuerna får jag uppfattningen att man också har god kontakt med vårdnadshavare. Det är kommunens ansvar med egen vård under skoltid, detta bör tydliggöras.

Personal behöver få mera kännedom om detta ansvar och utbildning när behov dyker upp.

Förvaring av läkemedel ska ske oåtkomligt för barn. Inlåst står det på blanketten.

Detta har man god kännedom om och det verkar också tillämpas på enheterna. Inlåsnings är inte hundra procentig, det kan saknas låsbart skåp, eller bedömas det att läkemedlet kan behövas mycket snabbt. Var kan man läsa om läkemedel och barn? Flera av de tillfrågade känner till sjukvårdsupplysningen. Det kunde vara till nytta att länka intranätet till sjukvårdsupplysningen, men alla förskolor kommer inte in på intranätet.

### **Sammanfattning**

Läkemedelshanteringen på förskolorna i Ljungby kommun sköts enligt egenvårdsbegreppet.

Det är behandlande läkare som avgör om behandlingen skall genomföras som egenvård eller sjukvård. Sjukvårdsuppgifter kan delegeras från behörig person till skolpersonalen.

Den granskning som genomförts visar på kunskap och ansvar hos förskolepersonalen och följsamhet av befintlig rutin. Viss osäkerhet kan dock anas hos vissa "friskolor".

  
Birgitta Svensson

Handläggare kvalitetsfrågor äldreomsorg

## Egenvård av barn och elever

### Inledning

Skolverket får ibland frågor som rör ansvaret för hjälp till barn och elever som är i behov av någon form av medicinska insatser under sin vistelse i t.ex. förskola eller skola. En del av dessa insatser avser sådant som av läkare bedömts som så kallad egenvård, dvs. att vården kan utföras av exempelvis en förälder, en personlig assistent, skolpersonal eller av barnet själv efter en instruktion. Skolan kan söka stöd hos skolhälsovården i detta arbete.

I denna PM behandlas vilket ansvar kommunen har för s.k. egenvård samt skillnaden mellan egenvård och sjukvård. PM:en gäller för förskoleverksamhet, skolbarnsomsorg, förskoleklass och för det obligatoriska skolväsendet. Det gäller även för fristående skolor som har skolpliktiga elever.

### Bakgrund

Av 2 a kap. 6 § skollagen framgår det att förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg ska tillhandahållas i den omfattning det behövs med hänsyn till föräldrarnas förvärvsarbete eller studier eller barnets eget behov.

Av 2 b kap. 2 § skollagen framgår det att barn ska anvisas plats i förskoleklassen från och med höstterminen det år då barnet fyller sex år till dess att barnet ska börja fullgöra sin skolplikt.

Av 3 kap. 1 § skollagen framgår det att barn som är bosatta i landet har skolplikt.

Föräldrars tillsynsansvar regleras i 6 kap. föräldrabalken. Barnets vårdnadshavare svarar för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till dess ålder, utveckling och övriga omständigheter samt ska bevaka att barnet får tillfredsställande försörjning och utbildning.

Tillsynsansvaret för barn och elever övergår från vårdnadshavaren till kommunen under den tid då ett barn befinner sig i förskoleverksamheten, skolbarnsomsorgen eller skolan. Det är således skolans uppgift att tillse barnen under den tid de vistas i verksamheten och att ha rutiner för vad som ska göras för att uppfylla denna skyldighet. Tillsynsansvaret förändras precis som för vårdnadshavarna utefter barnets ålder, mognad och övriga omständigheter. Vilka åtgärder som krävs får också bedömas utifrån dessa faktorer. Det är väsentligt att personalen gör en professionell bedömning avseende tillsynsbehovet utifrån förhållandena vid varje enskilt tillfälle.

## Vad är egenvård respektive sjukvård?

Först måste klargöras om vården av barnet är bedömd som egenvård *eller* sjukvård. En sådan bedömning görs i normalfallet av läkare. Med egenvård menas att vården kan utföras av exempelvis en förälder, en personlig assistent, skolpersonal eller av barnet själv efter en instruktion, medan sjukvård utförs av sjukvårdspersonal med föreskriven behörighet. Vissa enklare sjukvårdsuppgifter kan dock delegeras efter bedömning i det enskilda fallet. Gränsdragningen mellan sjukvård och egenvård kan således inte anges generellt utan är beroende av omständigheterna i varje enskilt fall.

## Egenvård

Om insatserna av läkare bedöms som egenvård ligger ansvaret för att utföra dem inte på sjukvården utan primärt på elevens vårdnadshavare. Den som föreskriver om användande av medicintekniska produkter om t.ex. respirator ansvarar för att brukaren kan använda produkten. Vad som anges som brukare gäller också i tillämpliga delar om t.ex. en personlig assistent eller skolpersonal använder produkten. För barn med skolplikt ansvarar skolan för tillsynen när barnen vistas i skolan. Om ett barn är i behov av egenvård under skoldagen och inte själv kan utföra den uppgiften åligger det skolan att den utförs på ett betryggande och säkert sätt. Även om barnet självt utför egenvården har kommunen det yttersta ansvaret för barnens välbefinnande under skolpliktig tid. Skolhälsovården har enligt 14 kap. skollagen i huvudsak andra uppgifter och är normalt inte dimensionerad för att ansvara också för egenvården av barn och elever. Det är dock ytterst kommunens ansvar att se till att egenvård genomförs under betryggande former när barnet självt eller skolans personal inte kan ta på sig uppgiften. Detta kan t.ex. ske genom att personal med behörig kompetens finns att tillgå.

För barn i förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg samt elever i förskoleklassen gäller samma ansvarsförhållanden som för elever i grundskolan eller motsvarande skolformer.

I verksamheten bör det finnas rutiner för uppgifter som hör samman med egenvården av barn och elever. I det enskilda fallet är det också viktigt att verksamheten samarbetar med berörd vårdnadshavare.

Om ett barn skadas efter en egenvårdsinsats måste ansvarig läkare informeras skyndsamt. Det är den läkarens uppgift att avgöra om egenvården ska fortsätta eller om insatsen istället ska genomföras av sjukvårdspersonal med behövlig kompetens. Ansvar för skada vid egenvård görs enligt allmänna skadestands- och straffrättsliga principer.

## Sjukvård

För sjukvårdande åtgärder gäller sjukvårdens behörighetsregler. Under vissa förutsättningar kan sådana uppgifter delegeras till andra än sjukvårdspersonal. Hälso-

och sjukvårdspersonal får dock bara överlåta en arbetsuppgift till någon annan om det är förenligt med god och säker vård och där det är befogat att delegera en arbetsuppgift till personal som saknar formell kompetens. Denna person ska då ändå ha reell kompetens, dvs. genom praktisk erfarenhet visat sig vara kompetent för att utföra uppgiften. Den som anser sig sakna tillräckliga kunskaper och erfarenheter får inte utföra uppgiften. En lärare eller annan icke sjukvårdsutbildad personal kan aldrig åläggas att mot sin vilja ta på sig en sjukvårdande uppgift. Det är viktigt att alla sjukvårdsinsatser som skolan och dess personal är inblandad i dokumenteras i patientens journal enligt gällande bestämmelser.

Regler om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, SOSFS 1997:14 (M).



Sjukvårdsrådgivningen

## Att ge medicin till barn / Praktiska råd

Reviderad: 2006-06-29

### Barn får lägre doser än vuxna

Barn ska oftast ta medicin i en mycket lägre dos än vuxna. Att ge barn en lika stor dos som man själv använder för samma besvär kan vara farligt. Vissa mediciner är anpassade för barn och innehåller en mindre mängd av det verksamma ämnet.

### Att få barn att ta medicin

Ibland kan det vara svårt att få barn att ta medicin, vare sig den smakar illa eller inte. Men det finns en del knep att ta till. Som förälder kan man med ord och kroppsspråk vänligt men bestämt visa barnet att medicinen måste tas. Att distrahera, belöna eller berömma barnet kan vara tips som fungerar. Man kan även ta hjälp av kramdjur och låtsas att de också ska få medicin, eller kanske hitta på en saga om någon som ska få samma medicin.

Det kan vara bra att låta barnet vara med och bestämma på vilket sätt medicinen ska tas. Bara man är tydlig med att barnet inte kan välja bort medicinen, så kan barn i vissa åldrar bli mer medgörliga om de får välja hur det ska gå till. En del barn vill till exempel hellre själva hålla i skeden med medicin för att kunna välja sin egen takt. Genom att tro på barnets förmåga att klara av att ta medicin kan man med en ömsesidig dialog komma långt.

Om man inte kan få i barnet läkemedlet kan man till exempel ringa till en vårdcentral, barnvårdscentral, sjukvårdsrådgivning eller till ett apotek för att få råd.

### Ibland är det lättare att vara två

Om man ska ge små barn medicin kan det ibland underlätta om man är två som hjälps åt. Till exempel kan det bli enklare att ge näsdroppar om barnet får sitta i den enas knä och den personen håller barnets huvud bakåtlutat mot sin axel, medan den andre sköter själva doseringen.

### Mediciner som ska tas genom munnen

Även om barn kan trilskas och vägra att svälja medicinen ska man aldrig försöka öppna barnets mun med våld eller hålla för näsan på barnet. Det är heller inte bra att försöka låtsas att läkemedlet är godis, eftersom barnet efteråt kan känna sig lurat och protestera ännu mer nästa gång medicinen ska tas.

Det bästa är om barnet kan sitta upprätt eller stå upp när man ger tabletter eller annan medicin som ska sväljas.

### Tabletter

Barn kan i regel svälja tabletter från femårsåldern, ibland redan från tre års ålder. Genom att ge barnet lite vatten innan tabletten tas fuktas halsen. Det kan göra det enklare att svälja medicinen.

Ett annat bra tips är att ge barnet en trögflytande dryck att svälja

ner tablett med, till exempel nyponsoppa eller fil. Jämfört med vatten kan en trögflytande dryck göra att tablett blir lättare att svälja. Man kan också pröva att pilla in tablett i en kokt makaron. Makaronen är halkig och slinker ner lättare en tablett.

Till små barn kan man ofta, men inte alltid, krossa tablett och blanda ut den i lite sylt eller äppelmos. Det kan till viss del dölja tablettens smak. Om tabletterna inte får krossas står det på förpackningen eller i den så kallade bipacksedeln. Bipacksedeln är det informationsblad som följer med medicinen.

Om det är svårt att få barnet att svälja tabletter kan man fråga läkaren om medicinen finns i någon annan form. Till exempel kan tabletter som löser sig i munnen vara lättare att svälja. Ibland kan man också få medicinen i form av så kallade stolpiller som förs in i ändtarmen.

### Flytande mediciner som ska sväljas

Många läkemedel till barn finns i flytande form. De har ofta smaksatts med sådant som barn tycker om. Trots det kan ändå vissa mediciner, som till exempel penicillin, smaka illa. Då kan det vara bra att ge en sked glass, eller något annat som barnet tycker om, direkt efter penicillinet så att den dåliga smaken snabbt försvinner. För att inte få problem nästa gång medicinen ska ges, är det bra att förbereda barnet på att det kan smaka lite illa trots hallonsmaken. Om barnet tror att det ska smaka gott och det inte gör det kan det känna sig lurat.

Ett sätt att få barnet att svälja medicinen kan vara att använda en så kallad dossked. Om man försöker distrahera barnet genom att småprata, öppnar många småbarn munnen automatiskt. Då passar man på att föra in skeden. Skeden ska föras in ganska långt i munnen för att minska risken för att barnet spottar ut allting igen. Det kan fungera bra att locka med belöningar, som att man ska läsa en saga eller att barnet ska få glass efteråt.

Man kan också pröva att ge små barn medicinen i en dosbägare eller i en liten kopp som de ska tömma själva i egen takt. Samtidigt ger man beröm för varje liten klunk som går ner så att barnet känner sig duktigt.

Ibland är det lättare att ge barn medicin i droppform. Droppar är mer koncentrerade och därmed är det en mindre mängd som man ska få i barnet. Tyvärr kan de då också smaka mer illa.

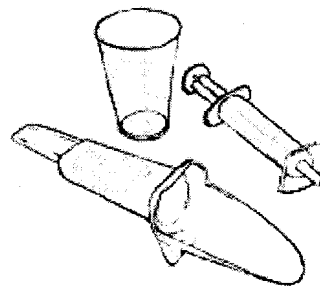
### Dosspruta

När man ger flytande medicin till spädbarn använder man en så kallad dosspruta. Det kan vara bra att låta barnet sitta eller halvligg i knäet. Man sprutar sedan ganska långsamt in medicinen genom barnets mungipa mot insidan av kinden. Då minskar risken för att barnet ska få medicin i luftstrupen.

Från ettårsåldern kan man använda en dossked i stället för dosspruta. Men om äldre barn vägrar att ta medicin kan man pröva om det går bättre med spruta.

### Pulver och granulat

En del läkemedel finns i form av pulver eller korn, så kallat oralt



© Lotta Persson

Det finns dosskedar, dosbägare och dossprutor på apoteket.



pulver eller oralt granulat. Vissa av dem kan blandas med vätska, medan andra kan strös över till exempel en sked nyponsoppa eller glass. Man får läsa i bipacksedeln vilket som passar bäst. Det är viktigt att barnet dricker ordentligt med vätska efter att ha tagit pulver eller granulat.

#### **Illasmakande medicin i mat eller dryck kan ge avsmak**

Man ska inte blanda illasmakande medicin med mat, välling eller annan dryck som barnet ofta får, eftersom barnet då kan få avsmak för maten eller drycken efteråt. Man ska inte heller blanda ut medicinen i stora mängder vätska eller mat, eftersom det finns en risk för att barnet blir mätt och inte får i sig hela dosen.

#### **Om barnet kräks**

Ibland kräks barn upp medicinen direkt och då är det bra att vänta en stund innan man gör ett nytt försök. Om barnet kräks upp nästa dos också, kan det vara bra att kontakta läkaren för att höra om man kan få byta till en annan medicin med samma verkan.

#### **Medicin som ges i ändtarmen**

Stolpiller är medicin som förs in i ändtarmen. Stolpiller är bra om barnet mår illa eller vägrar att ta medicin genom munnen. Tyvärr går det inte att göra stolpiller av alla läkemedel eftersom vissa mediciner, som till exempel penicillin, får sämre effekt om de tas via ändtarmen. Det finns också salva och flytande medicin som förs in i ändtarmen. Då finns medicinen oftast i en behållare eller tub med en pip.

Man ska försöka få barnet att slappna av och inte spänna stjärten. Om medicinen är i vätskeform är det ofta bra om barnet kan ligga på mage när medicinen ges. Annars kan barnet gärna ligga på sidan med lätt böjda ben. Är barnet under tre år, och ska få vätska införd i ändtarmen med hjälp av en pip, ska man bara föra in halva pipen i ändtarmen.

Läs mer i [Sjukvårdsrådgivningen.se](http://Sjukvårdsrådgivningen.se) om medicin som man för in i ändtarmen. Länk finns i kapitlet [Fördjupning och länkar](#).

#### **Näsdroppar och nässprej**

Näsdroppar och nässprej innehåller olika mycket av det verksamma ämnet och är anpassade efter olika åldrar, vilket anges på förpackningen. Man kan fråga på apotek om man är osäker på vilken styrka på dropparna som barnet bör få.

Om man ska ge barn näsdroppar som finns i engångspipett kan det vara bra att ha båda pipetterna öppnade och förberedda. Barn ska ofta ha en mindre dos än det antal droppar som finns i en engångspipett. Därför kan det vara bra att droppa ut överflödet först. Man kan läsa i bipacksedeln om hur många droppar som bör droppas ut.

Det kan vara enklare att ge dropparna om barnet ligger på rygg.

Små barn kan inte alltid hjälpa till med att dra in dropparna i näsborrarna. Då kan man sprida dropparna genom att vrida barnets huvud lätt åt båda hållen.

Läs mer i [Sjukvårdsrådgivningen.se](http://Sjukvårdsrådgivningen.se) om medicin som man tar

genom näsan. Länk finns i kapitlet Fördjupning och länkar.

### **Medicin som ska andas in genom munnen**

En del läkemedel behöver inhaleras, det vill säga andas in, för att det verksamma ämnet ska kunna verka i lungorna. Skolbarn, och ibland även barn från ungefär tre års ålder, kan använda så kallat inhalationspulver.

Yngre barn kan få inhalationssprej och inhalationsvätskor. Det finns särskilda hjälpmedel till dem som man som förälder får lära sig att sköta av vårdpersonal. Till exempel finns det andningsbehållare som man först sprejar ut ett "moln" i. Sedan kan barnet andas in medicinen från andningsbehållaren i sin egen takt.

Läs mer i Sjukvårdsrådgivningen.se om medicin som man andas in genom munnen. Länk finns i kapitlet Fördjupning och länkar.

### **Receptfria läkemedel**

En del receptfria läkemedel finns i lägre styrkor för barn, till exempel nässprej som minskar svullnader i slemhinnan och febernedsättande medel. Det är viktigt att dosera rätt eftersom barn är känsligare för läkemedel än vad vuxna är. Läs texten på förpackningen noga. Om medicinen är lämplig för barn står det alltid vilken dos de ska ha. Om man är osäker kan man fråga på barnvårdscentralen (BVC) eller på ett apotek. Det är alltid bra att rådgöra med BVC eller vårdcentralen innan man ger medicin till barn under sex månader.

Nästa kapitel ▶

## MEDICIN

## Blankett vid medicinering

Förskolebarn

Personal i förskolan får endast i undantagsfall lov att ge barnen medicin och måste då alltid ha fått detta skriftliga medgivande och information av föräldrarna. Detta gäller alla läkemedel, även receptfria.

Barnets namn .....

Medicin .....

Information har tagits emot av .....

Veckonr ... År .....	Dosering Mängd och klockslag	Förälders signatur	Personal som gett medicin. (Klockslag + signatur)
Måndag			
Tisdag			
Onsdag			
Torsdag			
Fredag			

Personal i förskolan får ge mitt barn medicin enligt min instruktion här ovan.

Förälder/Föräldrar .....

Ansvarig personal .....

Ansvarig rektor .....

Tänk på att ha blanketten lättillgänglig och medicin inlåst.

Underlag för granskning av läkemedelshantering på.....förskola.

1. Förekommer det att barn som vistas här använder läkemedel?

.....  
.....

2. Finns någon instruktion hur man skall hantera läkemedel i förskolan?

.....  
.....

3. Känner du till om det finns något ställe man kan läsa om läkemedelsanvändning för barn?

.....  
.....

4. Vilken information får du av föräldern?

.....  
.....

5. Hur förvaras läkemedlet?

.....  
.....

6.a Registreras det på något sätt att barnet fått sitt läkemedel?

.....  
.....

b Hur sker rapporteringen när föräldern hämtar barnet?

.....  
.....

7. Finns det risk att man kan ge barnet fel medicin?

.....  
.....

8. Finns det risk att barnet kan få fel dos av medicinen?

.....  
.....

9. Känner Du dig trygg med läkemedelshantering på din förskola?

.....  
.....

10. Hur skulle Du önska att läkemedlen hanteras på din enhet?

.....  
.....  
.....

## Sammanställning granskning av läkemedelshantering på förskolorna i Ljungbykommun.

31 enheter intervjuade.

1. Förekommer det att barn som vistas här använder läkemedel?

Ja	21
Inte så ofta	4
Nej	6

2. Finns någon instruktion hur man skall hantera läkemedel i förskolan?

Ja	27
Har ingen medicin	2
Nej	2

3. Känner du till om det finns något ställe man kan läsa om läkemedelsanvändning för barn?  
T.ex. Internet.

Ja	16
Vet ej	8
Inget svar	2
Nej	5

4. Vilken information får du av föräldern?

Den som behövs	13
Muntligt	10
Skriftligt	11
Instruktion barnkliniken	2

5. Hur förvaras läkemedlet?

Kylskåp om det ska förvaras i kyl	20
Låst skåp	11
Högt skåp som barnen inte når	14
Högt upp i ryggsäck för att kunna användas även vid utevistelse	1
Badrumsskåp på personalens toalett	1

6.a Registreras det på något sätt att barnet fått sitt läkemedel?

Ja	24
Nej	5
Inget svar	2

b Hur sker rapporteringen när föräldern hämtar barnet?

Informerar om det som behövs	26
Skriftlig blankett	2
Akut ringer föräldern	1

7. Finns det risk att man kan ge barnet fel medicin?

Finns teoretisk risk, mänsklig faktor ja	6
Minimal risk, bara ett barn i taget nej	22

8. Finns det risk att barnet kan få fel dos av medicinen?

Teoretisk, mänsklig faktor, ja	10
Vi är noggranna vi är två, nej	17
Känner vi att det är riskfyllt åtar vi oss inte uppdraget.	

9. Känner Du dig trygg med läkemedelshanteringen på din förskola?

Ja	25
Nej	3
Är man otrygg säger vi nej. Helst vill vi inte ge. Vi måste känna trygghet annars inte. Vi går igenom med jämna perioder hur vi ska göra om behov av allergi medicin skulle uppkomma. Jag tycker det är lite obehagligt. Jag tycker föräldrarna ska sköta medicineringen.	Hade jag fått bestämma hade jag inte velat ge, kan kännas olustigt. Behovsmedicin vid t.ex. epilepsi, tiden går och vi behöver inte ge då känns det otryggt om det skulle behövas. Jag har aldrig varit utsatt för att ge läkemedel.

10. Hur skulle Du önska att läkemedlen hanteras på din enhet?

Som det är nu	19
Vill helst slippa men astma allergi o.k.	2

Övriga önskemål: Låsbart skåp, mobiltelefon så man kan ringa om det händer något när man är ute. I största mån att föräldrarna ger hemma. Vi har bara haft salva. Annat inlåst. Det är ett ansvar, viktigt att gå igenom noga. Helst ser jag att föräldrarna har huvudansvaret. Ge läkemedel i nödsituation annars bör barnet vara hemma för t.ex. penicillin. Vi får ge mitt på dagen. Jag vill inte själv att någon annan ska ge mitt barn medicin därför tycker jag att föräldrarna ska vara hemma med sitt barn. Några får ordentlig utbildning t.ex. vid diabetes.

Vilka läkemedel förekommer eller har förekommit?

Inhalation vid astma, bricanyl, penicillin, ögonsalva, nässpray, allergimedicin, hostmedicin, epilepsimedicin, salva.

Insulinpump har förekommit, då fick man utbildning av diabetessköterska och på barnkliniken i Växjö.