

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 22.02.2017
SAKSHANDSAMAR: Kari H. Furevik
SAKA GJELD: **Legemiddelprosjektet ved Nordfjord sjukehus**

ARKIVSAK: 2017/734
STYRESAK: **022/2017**

STYREMØTE: **24.03.2017**

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar saka til orientering

Oppsummering

Framtidas lokalsjukehus var eit nasjonalt pilotprosjekt, tilknytt Nordfjord sjukehus. Prosjektet skulle vurdere å gi tilråding om endra oppgåvefordeling mellom nivå i Spesialisthelsetenesta i eit samhandlingsperspektiv.

Eit av delprosjekta var «**Beste praksis for legemiddelbehandling ved Nordfjord sjukehus og i kommunane Vågsøy, Selje, Hornindal, Eid og Stryn**» Målet var å prøve ut og etablere bruk av farmasøytiske tenester, i eit samhandlings- og pasienttryggleiksperspektiv.

Prosjektet ble gjennomført i perioden 1.1.12 -31.12.14, med ei prosjektramme på 1,5 millionar kroner

Prosjektet hadde fire delprosjekt med definerte leveransar:

1. Leveranse delprosjekt legemiddelgjennomgangar
2. Leveranse delprosjekt legemiddelsamstemming
3. Leveranse delprosjekt legemiddelsamtalar
4. Leveranse delprosjekt kompetanseheving

Funna i dei 4 delprosjekta viste at bruk av farmasøyt i direkte pasientretta arbeid og samhandling i tverrfaglege team med lege og sjukepleiar kan bidreg til tryggare legemiddelbehandling.

Prosjektet synte at kommunane har potensiale for å betre rutinar for legemiddelhandtering og for kompetanseutvikling. Verksemdleinga i kommunane bør i større grad nytte internrevisjonsmetodikk, for å styrke realkompetansen og betre kvaliteten på dei interne rutinane.

Fakta

Rett legemiddelbruk er eit viktig legemiddelpolitisk mål. Ein føresetnad for god behandling er at legen set rett diagnose, at rett behandling (legemiddel eller anna behandling) vert sett i verk, og at pasienten bruker legemiddelet rett. Både nasjonale og internasjonale studiar viser at det oppstår legemiddelrelaterte problem i alle deler av helsetenesta og at dette fører til pasientskader og innleggingar på sjukehus. Problema oppstår på alle behandlingsnivå, og særleg utfordrande er skifte av omsorgsnivå. Kommunane opplever òg at tilsette manglar kompetanse om legemiddel slik at dei kan identifisere problem og å samarbeide med anna helsepersonell for å løyse desse .

Nokre definisjonar og begrep:

- Legemiddelsamstemming - er en metode der helsepersonell i samarbeid med pasienten skal sikre overføring av korrekt informasjon (legemiddelliste) om pasientens aktuelle legemiddelbruk

- Legemiddelgjennomgang - ei systematisk framgangsmåte for å kvalitetssikre den einskilde pasient sin legemiddelbruk for å ivareta effekt og tryggleik.
- Legemiddelsamtale - er ei samtale mellom behandlar / helsepersonell og pasient, om pasienten sin legemiddelbruk. Ei slik samtale skal bidra til tryggare legemiddelbehandling og betre etterleving av behandlinga.
- Legemiddelrelaterte problem (LRP) - ei hending eller eit forhold i samband med legemiddelbehandlinga som reelt eller potensielt forstyrrar eller kompliserer den ønska helseeffekt, til dømes biverknadar.

Målsetting for alle delprosjekta var å finne kriterium for val av pasientar basert på legemiddelgrupper og alder. I tillegg skulle prosjektet utvikle ein tenestemodell, og bruke funna frå delprosjekta (1-3, over) til å få merksemd på oppfølgingsområder for å sikre rett legemiddelbruk. Auka kompetanse i handsaming av legemiddel i kommunane var mål for delprosjekt 4.

Kommentarar

Kort oppsummert frå kvart av delprosjekta

1. Delprosjekt legemiddelgjennomgangar:

189 legemiddelgjennomgangar vart gjennomført på sjukeheimane i dei 5 kommunane. Det vart funne legemiddelrelaterte problem/funn (LRP) for 98% av bebuarane. Prosjektresultatet syner at legemiddelgjennomgangar er ein reiskap for å optimalisere legemiddelbehandling, Gjennomgangen bør ikkje vere basert på spesielle legemiddelgrupper, men gjennomførast for alle bebuarar på sjukeheimar.

Modellen der farmasøyt har samarbeid med fleire sjukeheimar krev effektiv arbeidsplanlegging og god kommunikasjon i tverrfaglige team. Moderne kommunikasjonsverktøy (telemedisin/video) kan nyttast i område med store avstandar for å effektivisere det tverrfaglege arbeidet

2. Delprosjekt legemiddelsamstemming:

Det vart gjort samstemming av legemiddellistene for 39 pasientar ved Nordfjord sjukehus. Det blei funne avvik for 44 % av pasientane, når det gjaldt samsvar mellom kva pasienten fortalte i intervju, kurve eller andre legemiddellister. Majoriteten av dei avvika (74%) gjaldt legemiddel som ikkje var oppgitt ved innkomst til sjukehuset, men som pasienten likevel brukte. Legemiddelsamstemming oppdagar i hovudsak manglande samstemming mellom legemiddel i bruk og legemiddel i medisinlister.

3. Delprosjekt legemiddelsamtalar:

Det vart gjennomført 15 pasientsamtalar. Legemiddelsamtalene sitt innhald var avhengig av pasienten sitt behov og ønske. Prosjektet hadde sett eit kriterium om pasientar over 65 år som grunnlag for slike samtalar. Det gjekk ein raskt bort frå, og

tilbydde samtalar til pasientar med behov eller som hadde ynskje om slik legemiddelsamtale. Tema som kom opp i samtalanane var avklaring om medisinendringar, behandlingsindikasjon, etterleving og bruk av medikamentet, om biverknader, og om medikament og påverknad /kombinasjon med andre naturpreparat og mat. Pasientar som hadde kommunale tenester og fekk hjelp med legemiddelbehandling der, har lite nytte av slike samtalar, og vart ikkje tatt med

4. Delprosjekt kompetanseheving:

I alt vart det gjennomført 48 intervju for å kartlegge om institusjonane i dei deltakande kommunane hadde tilfredsstillande system for å sikre kompetanse innan legemiddelhandtering.

Prosjektet syntte at det er stort behov for, og ønske om systematisk kompetanseoppbygging blant helsepersonell i både kommunar og på sjukehuset. Dette gjaldt både om kunnskap om og rutinar for legemiddelhandtering, og om legemiddel generelt.

I prosjektperioden vart det gjennomført til saman 30 kurs med seks ulike emneområde. Kursa hadde til saman 586 deltakarar.

Å reise ut til sjukeheimar i alle kommunane for å undervise ,tek mykje tid og bruk av kostbart farmasøytressurs. Det vert tilrådd å nytte Lync eller videoutstyr i den vidare oppfølginga.

Oppfølging av prosjektet

Nordfjord sjukehus og Nordfjord psykiatrisenter har i etterkant hatt farmasøyt tilsett på prosjektmidlar frå utviklingsprosjektet. Dette gjeld ut 2017.

Farmasøytressurs frå Sjukehusapoteket i Førde, lokalisert ved Nordfjord sjukehus, yter farmasifaglege tenester til Nordfjord sjukehus (NHS) og Nordfjord psykiatrisenter (NPS). Same farmasøytressurs yter og tenester til 4 av kommunane i Nordfjord (Bremanger, Eid, Gloppen og Stryn).

Arbeidsområde som vert dekkja er i hovudsak:

- Klinisk farmasøytiske tenester :
 - Legemiddelsamstemming (NSH)
Etter avtale med behandlingsansvarleg lege; poliklinisk og ved sengepost
 - Legemiddelgjennomgangar (NSH/NPS, kommunar)
Etter avtale med behandlingsansvarleg lege; poliklinisk, ved sengepost, samt i kommunane
I kommunane etter plan lagt i årsplanleggingsmøte med einingane
 - Legemiddelsamtalar (NSH)
Etter avtale med behandlingsansvarleg lege; poliklinisk og ved sengepost
 - Ved hjerterehabiliteringa og eldre medisinsk poliklinikk NSH er farmasøyt ein fast del av det tverrfaglege teamet
- Undervisning og opplæring (NSH/NPS og kommunar)
 - Til helsepersonell
 - Til pasientar, gjennom LMS-tilboda ved NSH
- Rådgiving (NSH/NPS og kommunar)

- Kontinuerlig oppfølging av legemiddelrelaterte spørsmål; oppfølging av rutinar for legemiddelhandtering, oppfølging av avvik, narkotikakontroll, samhandlingsspørsmål knytt til legemiddel og spørsmål knytt til levering og evt. leveringssvikt av legemiddel
- Revisjon/ internkontroll (Helse Førde (NPS/NSH og kommunar).

Av leiarane på NSH og NPS vert farmasitilbodet vurdert til å vere svært viktig for å kunne gje kvalitativt gode tenester innan dette fagområdet.

Vedlegg:

1. Rapport «Beste praksis for legemiddelbehandling ved Nordfjord sjukehus og i kommunane Vågsøy, Selje, Hornindal, Eid og Stryn»