

2 TVERRFAGLIGE LEGEMIDDELGJENNOMGANG I HJEMMETJENESTEN I OSLO KOMMUNE

Maren Rambøl Ruud*¹, Ingri Marie G. Østensen*², Kristin Fladstad Heier¹, Sølvi Andersen², Line Orlund², Ly Chur Tang^{3,4}, Anna Birna Almarsdóttir³, Anne Gerd Granås⁴.

¹Boots Norge AS. ²Utviklingssenter for hjemmetjenester i Bjerke bydel, Oslo kommune. ³Syddansk universitet.

⁴Høgskolen i Oslo og Akershus.

Bakgrunn

Eldre har økt prevalens av komorbiditet og polyfarmasi, og dette øker sjansen for legemiddelrelaterte problemer (LRP) og sykehusinnleggelser. Legemiddelgjennomganger i tverrfaglige team kan oppdage og forebygge legemiddelrelaterte problemer i både sykehus og sykehjem (1,2). Utviklingssenteret for hjemmetjenester i Bjerke bydel i Oslo kommune fikk i 2013/2014 ansvar for implementeringen av legemiddelgjennomganger i Oslos 15 bydeler. Implementeringen bygger videre på Helsedirektoratets arbeid for riktig legemiddelbruk (3) og Pasientsikkerhetsprogrammet.

Hensikt

Hensikten med denne studien var å utforske hvilke LRP som fanges opp gjennom systematiske legemiddelgjennomganger i tverrfaglige team blant pasienter som mottar hjemmesykepleie, og hvilke tiltak som ble iverksatt.

Metode

Utviklingssenteret har utviklet et læringsnettverk for hjemmetjenesten med tiltakspakker for samstemming og riktig legemiddelbruk (4). Hjemmesykepleiere hadde ansvar for å velge ut pasienter. I tillegg hadde utviklingssenteret to sykepleiere som ga opplæring i den enkelte bydel. Ved antatt behov kunne kliniske farmasøyer bestilles via et nettbasert bookingsystem. Fastlege, hjemmesykepleier, klinisk farmasøyt og i noen få tilfeller også pasienten, deltok på legemiddelgjennomgangene. Medisinlisten ble samstemt og gjennomgått, og LRP ble identifisert og klassifisert. Tiltak ble avtalt på møtet, og fulgt opp innen få uker. Alle skjemaene fra bydelene ble sendt til Utviklingssenteret, og systematisert og analysert av en masterstudent i klinisk farmasi (LCT).

Resultat

Det ble utført 210 LMG i 14 av 15 bydeler. Vi mottok detaljerte opplysninger fra 110 LMG, hvorav 75% var med klinisk farmasøyt tilstede. Totalt ble 611 LRP identifisert hos 110 pasienter i alderen 45-101 år. Pasientene fikk gjennomsnittlig 13 legemidler (spredning 3-24) og 97 % hadde ett eller flere LRP (gjennomsnitt 5,5). Etter legemiddelgjennomgangen ble det iverksatt tiltak i 96% av alle registrerte LRP. De hyppigste LRP var unødvendig legemiddel (18%), mangelfull føring/dokumentasjon (16%), behov for/manglende monitorering (15%) og for høy dose (10%). En signifikant andel fikk seponert ett eller flere A/B-preparat.

Konklusjon

Systematiske legemiddelgjennomganger i tverrfaglige team fanget opp mange LRP, og majoriteten av disse resulterte i tiltak som optimaliserte pasientens legemiddelbehandling.

Referanser

1. Viktil KK, Blix HS. The impact of clinical pharmacists on drug-related problems and clinical outcomes. *Basic & clinical pharmacology & toxicology*. 2008;102(3):275-80.
2. Halvorsen KH, Ruths S, Granås AG, Viktil KK. Multidisciplinary intervention to identify and resolve drug-related problems in Norwegian nursing homes. *Scandinavian journal of primary health care*. 2010;28(2):82-8.
3. Helsedirektoratet. Riktig legemiddelbruk til eldre pasienter/beboere på sykehjem og i hjemmesykepleien, 2011.
4. http://www.bydel-bjerke.oslo.kommune.no/utviklingssenter_for_hjemmetjenester/