

Kurve, medisiner og forordning i Helse Midt-Norge

Legemiddelgangen m.m.

HelsIT i Trondheim, 29.9.2011

Programleder **Torgrim Karlsen**, Legemiddelkjeden i Helse Midt-Norge
Seksjonsoverlege **Erik Dyb Liaaen**, Ålesund sjukehus, Helse Møre og Romsdal HF

Agenda

1. Hva er status for eKurve og Legemiddellkjeden i Helse Midt-Norge? v/Torgrim Karlsen
 - Historikk og status
 - Organisering og fremdriftsplaner
2. Legemiddelgangen v/Erik Dyb Liaaen
 - Bakgrunn og motivasjon for eKurve og Legemiddelgangen
 - Hva er "*Legemiddelgangen*"?
 - Gevinster og muligheter
 - Utfordringer

Status for eKurve og Legemiddelkjeden

**Historien
(2004 – d.d.)**

**Organisering
og bemanning**

Replanlegging

**Forbedret
løsning**

Legemiddelmeldingen

- 20 prosent av alle legemidler brukes feil
- Feilaktig og ineffektiv bruk av legemidler koster samfunnet ca. 5 milliarder kroner i året
- 5–10 prosent av legemiddelbruken i indremedisin skyldes feil bruk
- Medfører direkte og indirekte kostnader på ca. 5 milliarder kroner i året



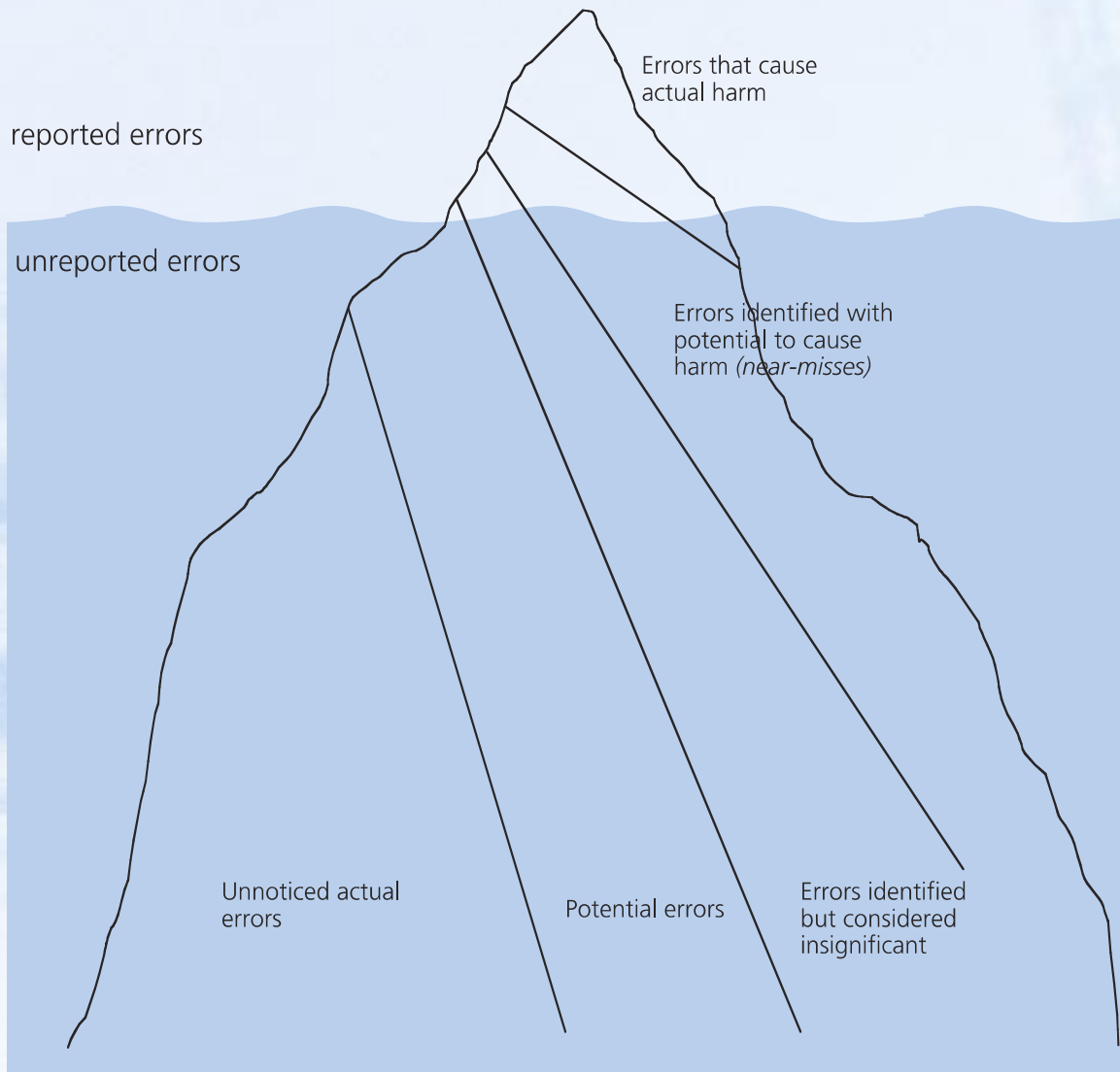
Legemiddelhåndtering

- Involverer flere grupper helsepersonell og nivåer av helsetjenesten (+pasienter)
- Sårbart for misforståelser og feil
- Ufullstendig overføring av informasjon
- Uklar delegering av oppgaver
- Mangelfull opplæring
- Risikable rutiner
- Manglende avvikshåndtering

Uheldig legemiddelbruk

- Manglende effekt,
- Bivirkninger,
- Dårligere mestring av sykdom,
- Redusert livskvalitet og
- Økt dødelighet
- Flere sykehusinnleggelseser
- Unødvendig behandling
- Økt sykefravær.

Figure 2.2 The medication error iceberg



FOR 2009-12-18 nr 1839: Forskrift om legemidler (legemiddelforskriften)

[Skriv ut](#) 

DATO: FOR-2009-12-18-1839

DEPARTEMENT: HOD (Helse- og omsorgsdepartementet)

AVD/DIR: Folkehelseavd.

PUBLISERT: I 2010 hefte 1

IKRAFTTREDELSE: 2010-01-12

SIST-ENDRET: FOR-2011-09-06-919

ENDRER: FOR-1999-12-22-1559, FOR-2008-04-03-320, FOR-2007-01-16-51321, FOR-2004-11-02-1441, FOR-2007-06-28-814, FOR-2007-12-2003-06-20-739, FOR-2001-12-20-1586, FOR-2006-02-17-263, FOR-1996-06-28-693, FOR-1995-07-20-698, FOR-1957-03-01-6

GJELDER FOR: Norge

HJEMMEL: LOV-1992-12-04-132-§2, LOV-1992-12-04-132-§3, LOV-1992-12-04-132-§8, LOV-1992-12-04-132-§10, LOV-1992-12-04-132-§13, LOV-1992-12-04-132-§14, LOV-1992-12-04-132-§17, LOV-1992-12-04-132-§18, LOV-1992-12-04-12-20-1734, LOV-1997-02-28-19-§5-14

SYS-KODE: BG09e, D02, BG23a

NÆRINGSKODE: 3522, 61191, 6292, 9124

KUNNGJORT: 15.01.2010 kl. 15.35

RETTET: 05.02.2010 (forordninger tilføyd)

KORTTITTEL: Legemiddelforskriften



Ny forskrift

- Beskrive en praksis som fører til at riktig legemiddel gis til *riktig pasient i riktig dose til riktig tid og på riktig måte*
 - Rutiner for innskrivning og opptak av pasientens legemiddelanamnese •
 - Bruksanvisning for føring av legemiddelkurve/kardex
 - mmm



I trygge hender

Januar 2011 ble pasientsikkerhetskampanjen *I trygge hender* lansert av Helse- og omsorgsdepartementet. Kampanjen vil vare i tre år og involverer både spesialist- og primærhelsetjenesten.

[Lær om kampanjen](#)[Vedtak fra styringsgruppen](#)[Nasjonal kartlegging av pasientskade](#)

Innsatsområder

[Trygg kirurgi](#)[Behandling av
hjerneslag](#)[Samstemming av
legemiddellister](#)[Infeksjon ved
sentralt venekateter](#)[Riktig legemiddelbruk
i sykehjem](#)[Psykisk helse](#)

FOR MÅLEANSVARLIG



KAMPAJENYTT

Spredning av innsatsområdene: Læringsnettverk i kampanjen

De nasjonale pilotene er avsluttet, og i løpet av høsten starter den nasjonale spredningen av innsatsområdene. Kampanjesekretariatet tilbyr arenaer for å komme i gang med kampanjen i form av nasjonale og lokale læringsnettverk. Læringsnettverk er samlinger hvor deltakere introduseres til innsatsområdet og pilotens erfaringer med tiltakene. Tiltakene vil bidra til å redusere unødige pasientskader. (15.09.2011)

Pasientsikkerhetskongressen i Bodø 28 - 29 september (01.09.2011)

Innsatsområdet Psykisk helse (23.08.2011)

[Flere saker](#)

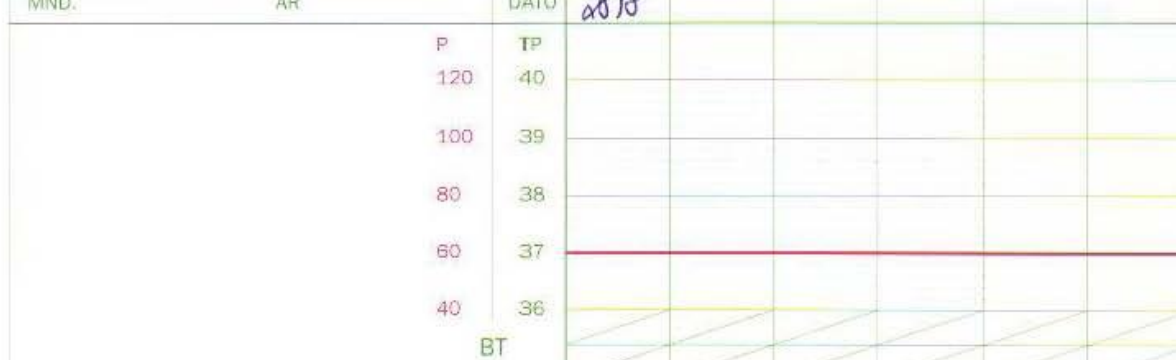
[RSS](#) [Nyhetsbrev](#) [Facebook](#) [Twitter](#)

VIDEO



Tiltak

- Forbedringer av rutiner for legemiddel-
håndtering gjennom hele pasientforløpet,
- Innskrivnings-/utskrivningsrutiner,
- Kvalitetssikring av legemiddellister
- Bruk av farmasøytiske tjenester til
kvalitetssikring av legemiddelbruken
- Elektronisk kurve som verktøy (eKurve)
- Forskning på effekten



MED.ORD. / MED. LISTE	STYRKE	KL.	45	Q
→ Albyl-E tbl. 75mg x1		Q	Q	-
→ Burinex tbl. 1mg + 0.5mg to		Q	Q	1mg/1mg to
→ Triatec tbl. 5mg x1		Q	Q	0
28/8 Atrovent inh. 0.25mg x4		Q	Q	-
28/8 Ventoline inh. 2.5mg x4		Q	Q	-
(siden 28/8) → Amoxicillin tbl. 500mg x3		Q	Q	1 sep.
28/8 Pentoxyl inj. 2g x4 i.v.		Q	Q	-
→ (Pantopra 201) tbl. 20mg x1		Q	Q	-

Stod på dette før innleggelse
Startet her

videreføre doseendring nullet

seponert

Generisk bytte

Kurven (generelt)

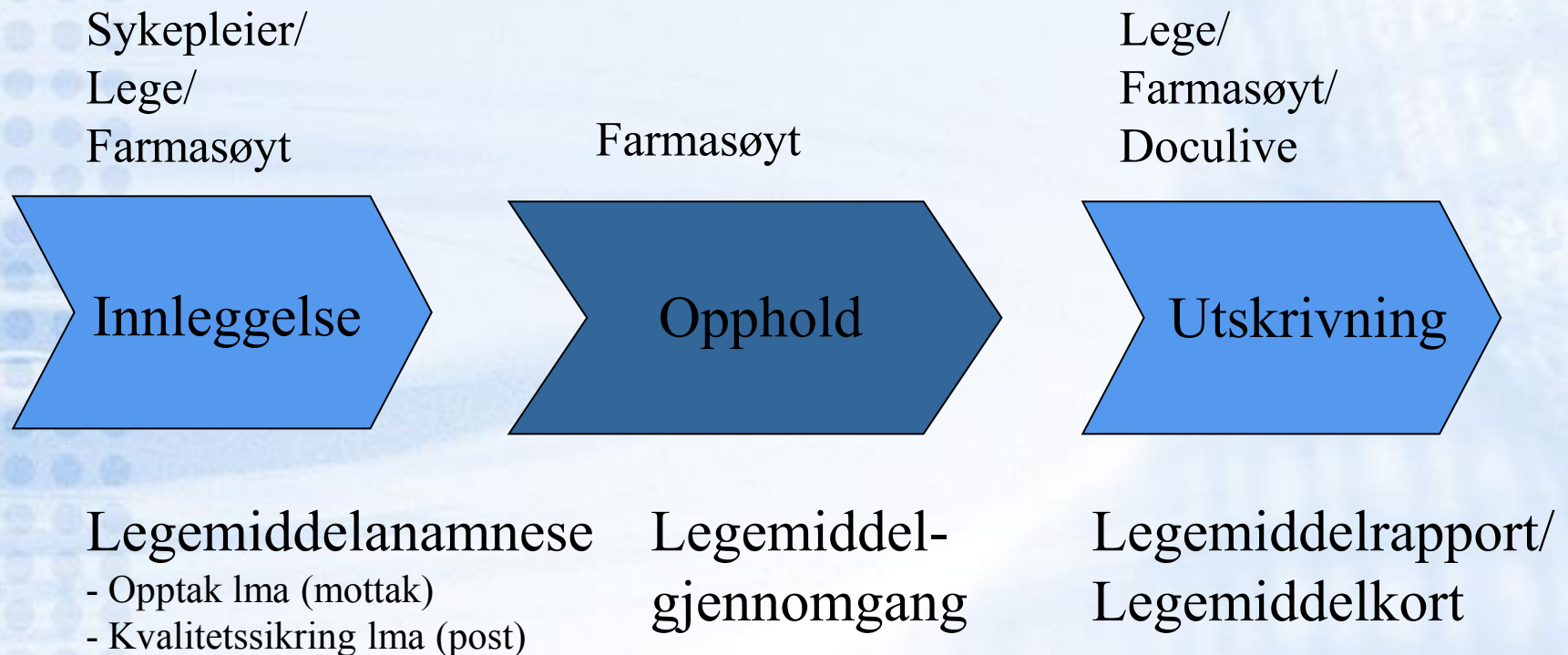
- Kompirmert form – mye informasjon om sykdomsforløp og behandling
- Korrekt føring viktig for sikker legemiddelhåndtering
- Undersøkelse fra Sykehuset Buskerud:
 - 7% korrekt
 - 79% avvik med liten risiko
 - 14% avvik med mulig skaderisiko



Like navn

- Sorbangil/Sobril
- Zocor/Sotacor
- Lanoxin/Levaxin
- Losec/Lasix
- Med mer

Integrated medicine management (IMM) i Midt-Norge



Registrering legemiddelanamnese

Medikamentskjema F2

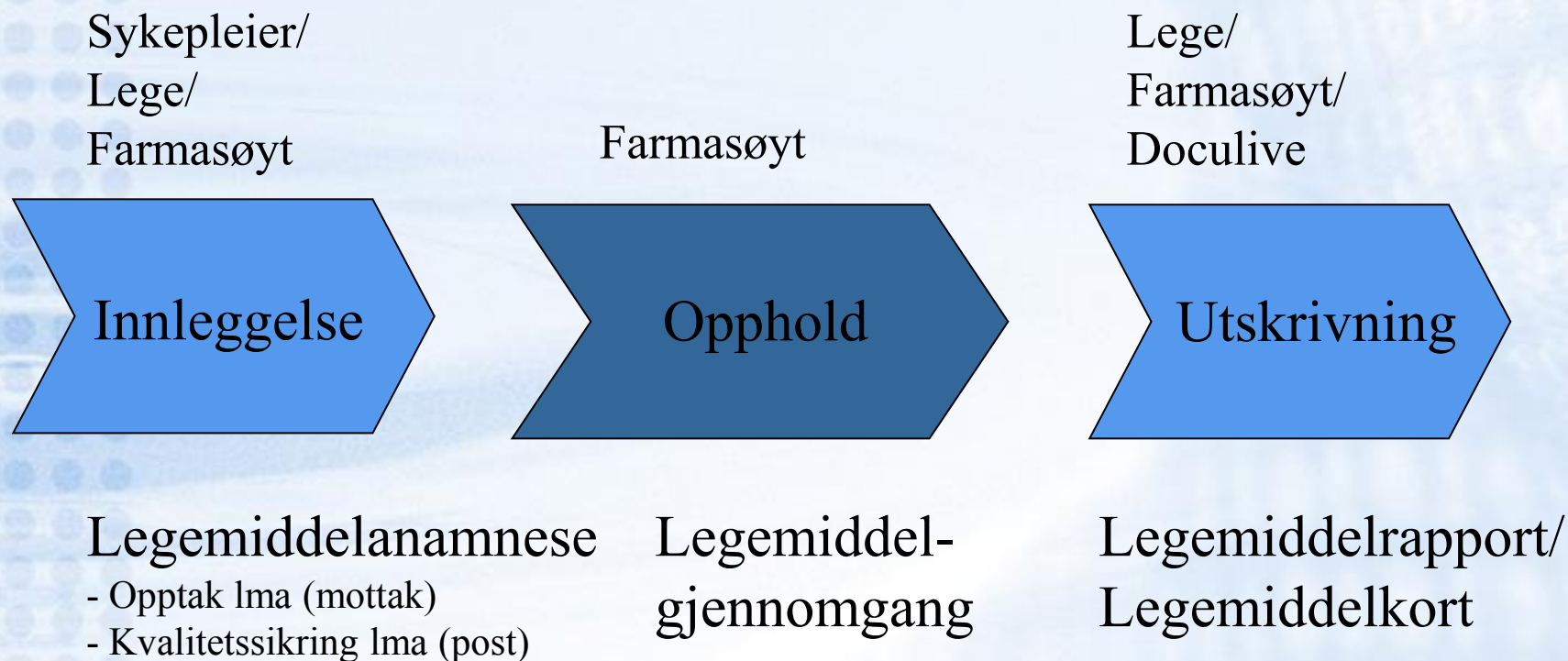
Pasientdata		
Pasient ID, klebelapp		Innlagt dato
		Vekt (oppgitt av pasient)
		Høyde (oppgitt av pasient)

Sykepleier ved innleggelse		
Mottar pasienten bistand fra hjemmebasert omsorg/kommunehelsetjeneste til legemiddelhåndtering?	Ja ☐ Nei ☐	Hvis ja, oppgi sone/institusjon:
Har pasienten multidose?	Ja ☐ Nei ☐	
Er det tatt kontakt med kommunehelsetjenesten for å få fakset kopi av oppdatert medisinliste/multidoseliste? (listen festes til dette skjemaet)	Ja ☐ Nei ☐	
Er det behov for at personalet på sengeposten foretar videre oppfølging av pasientens medisinliste?	Ja ☐ Nei ☐	Hvis ja, beskriv:
Dato/sign		

Lege ved innleggelse		
Foreligger det aktuell medikamentliste fra hjemmebasert omsorg/kommunehelsetjenesten?	Ja ☐ Nei ☐	Hvis ja, overfør legemidler fra aktuell medisinliste til kurve iht prosedyre. Hvis nei, ta opp legemiddelanamnese og dokumenter legemidlene på kurven iht prosedyre.
Har pasienten allergier mot noen legemidler?	Ja ☐ Nei ☐	Hvis ja, beskriv hva og hvilke (sjekk mot kritisk info i EPJ)
Hvem er din kilde til legemiddelinformasjon?	Pasient ☐ Pårørende ☐ Fastlege ☐ Andre ☐	Hvis andre, hvem?
Vurdering av informasjon (Sikker/ usikker/ mangelfull)		
Er det behov for at personalet på sengeposten foretar videre oppfølging av pasientens medisinliste?	Ja ☐ Nei ☐	Hvis ja, beskriv:
Dato/sign		

Sykepleier/lege sengepost eller intensivavdeling		
Om det er beskrevet behov for videre oppfølging av medisinlisten fra sykepleier eller lege som tok i mot pasienten, er disse tiltakene fulgt opp?	Ja ☐ Nei ☐	Kommentar:
Dato/sign		

IMM i Midt-Norge



Orientering til pasient ved utskriving

A6

23.04.10

Kladd

Utskrivende lege: xxx
Pasientansvarlig lege: xxx
Fastlege: aaa

Tidsrom for innleggelse: ◇

Om din Sykdom: ◇

Oppfølging: ◇

Allergier: ◇

Endringer i medisiner under oppholdet:

avsluttede medisiner:

- Spironolacton avsluttet på grunn av forhøyde kaliumverdier
- Tramadol avsluttet då du ikke lenger har ryggsmarter

endringer i dose:

- Albyl-E redusert fra 160mg til 75mg. Likeverdig forebyggende effekt, men mindre bivirkninger.

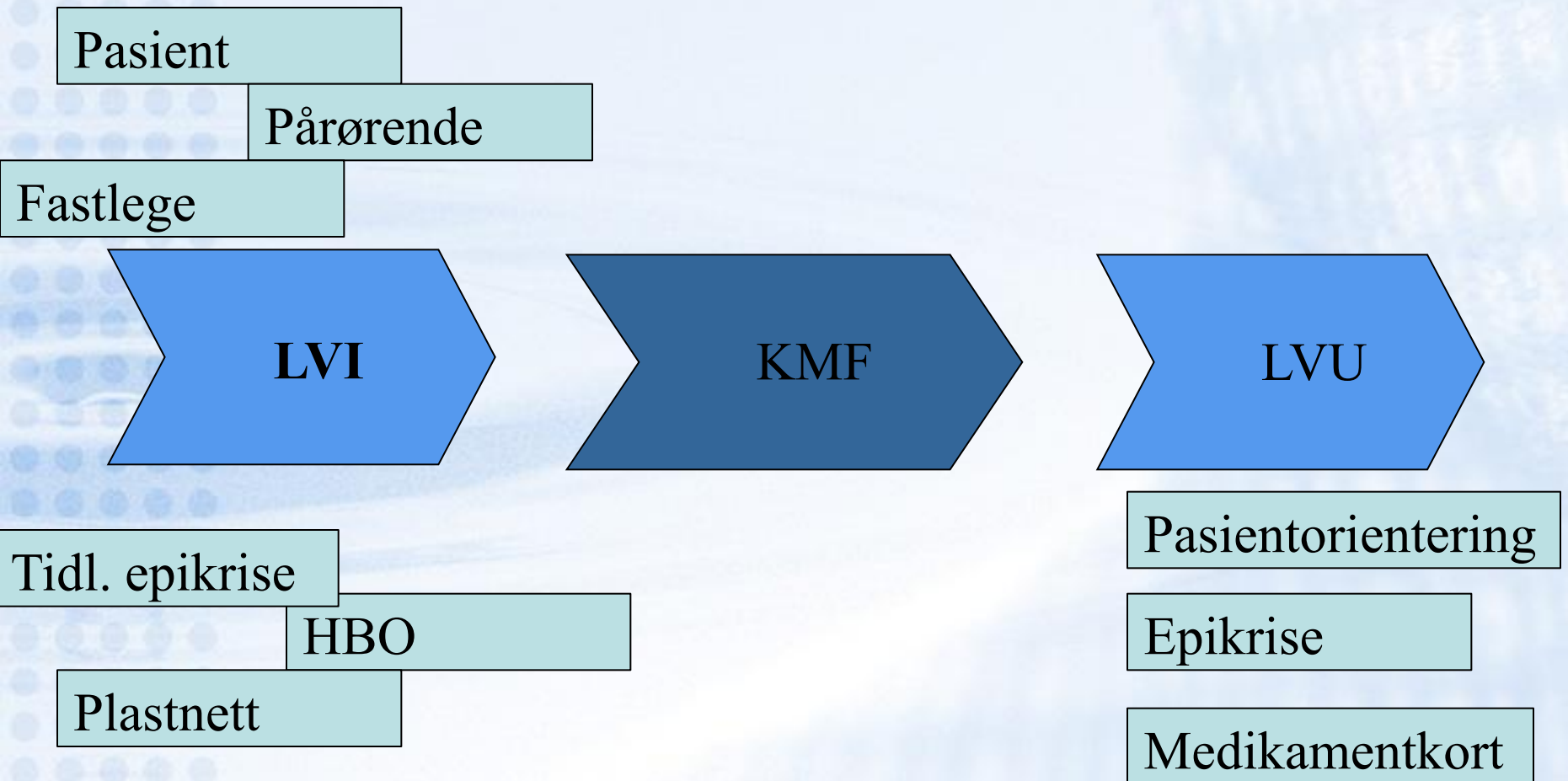
nye medisiner:

- Amoxicillin kur mot luftveisinfeksjon i 1 uke

Dine medisiner per dato:

medisin / form	styrke	mør- gen	lunsj	kveld	natt	virkning/ kommentar:
Albyl-E tbl	75mg	1	0	0	0	blodfortynnende
Selo-Zok depottbl	100mg	1	0	0	0	senker blodtrykk
Seretide inh. aerosol	25/125mcg	2	0	2	0	utvider luftveiene og betennelsedempende
Spiriva inh. pulver	18mcg	1	0	0	0	utvider luftveiene
Amoxicillin tbl	500mg	1	0	1	1	t.o.m. 30.04.2010
Xalatan øyedråper	50mcg/ml	0	0	0	1	mot grønn stær 1 dråper i hvert øye
Paracet tbl	1g					ved behov mot smerter inntil 1g 4 ganger daglig

Legemiddelgangen i KMF





Hvilken nytte?

- Lege
- Sykepleier
- Fastlege/kommunehelsetjenesten
- Pasient
- Tilgjengelighet
- Tydelighet
- Sikkerhet
- Dokumentasjon

Utfordringer

- Aksept hos brukere - adherence
 - Endret tidsbruk
 - Brukervennlighet
 - Synlig gevinst ?
- Tilgjengelighet
 - Platform/løsninger
 - Mobilitet?
 - Tilpasses organisering av arbeid
 - Forskjellige behov
- Responstid/oppetid/kriseløsning



Muligheter videre?

- Klinisk beslutningsstøtte
 - Varsel om kjente allergier
 - Interaksjonssøk
- eResept
- Standardisering av kurve/kurveføring
- Trådløs transisjon mellom nivåer
- Kjernejournal
- Elektronisk støtte i administrering av medikamenter
- Strekkode
- Roboter

