



PROJEKTREDOVISNING – STIMULANSMEDEL

LÄKEMEDELUTBILDNING FÖR SJUKSKÖTERS KOR OCH OMSORGSPERSONAL FÖR ATT SÄKRA DE ÄLDRES LÄKEMEDELSBEHANDLING

INLEDNING

Läkemedelsanvändningen för äldre har kartlagts av bland annat Socialstyrelsen och äldrecentrum vid Stockholms läns landsting. En del äldre har eller har haft i medeltal 8 till 10 olika läkemedel. Det finns risker för läkemedelsbiverkningar och interaktioner. Många äldre skickas in på sjukhus på grund av läkemedelsbiverkningar och fallskador.

Läkemedelsgenomgångar ska vara en naturlig del av verksamheten och pågå kontinuerligt på ett strukturerat sätt. Läkare och sjuksköterska ska gemensamt planera tid för genomgång och analys vid t.ex. vårdplanering

Stadsdelsförvaltningen har genomfört ett läkemedelsprojekt under 2011 och 2012 med hjälp av stimulansmedel. Landstinget har bidragit med stimulansmedel till läkare på SÄBO för deltagandet i projektet. Stadsdelen har använt stimulansmedel för genomförandet av utbildningsinsatser, för utbildningsmaterial och för inköp av farmaceutisk kompetens till läkemedelsgenomgångarna.

PROJEKTETS SYFTE

Att kvalitetssäkra och förbättra patienternas läkemedelsbehandling samt minimera risker för interaktioner och läkemedelsbiverkningar. Målet på sikt är att utveckla långsiktiga och varaktiga samarbetsformer för läkemedelsgenomgångar mellan patient, läkare och sjuksköterskor samt att ta tillvarata omsorgspersonalens observationer. Samtidigt utveckla omsorgspersonalen förmåga att observera och rapportera effekter och biverkningar.

GENOMFÖRANDE

Perioden 2011

160 omsorgspersonal har utbildats i stadsdelens vård- och omsorgsboenden av en apotekare från Apoteket Farmaci i effekter och biverkningar av läkemedel samt i rutiner för säker läkemedelshantering.

Personalen har utfört en elektronisk kunskapstest och fått intyg för genomgången utbildning. Deltagarna kom från Riddargårdens, Sabbatsbergsbyns, Vasens och Väderkvarens vård- och omsorgsboenden.

Under 2011 utbildades 20 sjuksköterskor i Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för äldres läkemedelsanvändning. Utbildningens omfattning var 3 tillfällen á 3 timmar (totalt 9 timmar/sjuksköterska). Sjuksköterskorna deltog från Sabbatsbergsbyn, Vasen och Väderkvarnen. Utbildningsbevis delades ut.

I oktober och november 2011 genomfördes läkemedelsgenomgångar vid 4 tillfällen med apotekare, läkare och sjuksköterskor, 2 tillfällen på Väderkvarnen och 2 tillfällen på Sabbatsbergsbyn. Genomgångarna hölls i team. Läkare från Stockholms Geriatriken och från Curera AB deltog. Apotekare har sammanställt ett enkätsvar av utvärderingen. Delrapport har lämnats till Landstinget och Socialstyrelsen i slutet av 2011.

Sjuksköterskornas uppfattning av läkemedelsgenomgångarna 2011:

Indikator	Mycket nöjd	Nöjd	Mindre nöjd
Genomgångens innehåll	100 %	0	0
Genomgångens kunskapsvärde	100 %	0	0
Genomgångens framförande	100 %	0	0

Läkarnas uppfattning av läkemedelsgenomgångarna, Curera och Stockholms geriatrik 2011:

Indikator	Mycket nöjd	Nöjd	Mindre nöjd
Genomgångens innehåll	100 %	0	0
Genomgångens kunskapsvärde	75 %	25 %	0
Genomgångens framförande	100 %	0	0

Perioden 2012

Under 2012 genomfördes utbildning för de sjuksköterskor som var nytillkomna samt de som inte hade deltagit under tidigare tillfällen. Även sjuksköterska från Riddargården deltog. Apotekare sammanställde svaren från utvärderingen.

Sjuksköterskornas uppfattning om utbildningen 2012:

Indikator	Mycket nöjd	Nöjd	Mindre nöjd
Utbildningens innehåll	86 %	14 %	0
Utbildningens värde	86 %	14 %	0
Framförandet	100 %	0	0

Ett hundra läkemedelsgenomgångar genomfördes av Curera AB med hjälp av apotekare både på Väderkvarnens och Riddargårdens vård- och omsorgsboende. Arbetet skedde i team med sjuksköterskor och omsorgspersonal.

Vasens vård- och omsorgsboende fördes över till en ny entreprenör då också organisationen påverkades så att verksamheten inte hade möjlighet av att delta i projektet. Sabbatsbergsbyn erbjöds att delta med de tackade nej på grund av att de hade deltagit under 2011 och genomfört läkemedelsgenomgångar med apotekare då. Läkare från Stockholms geriatrik deltog inte eftersom de arbetar på Vasen och Sabbatsbergsbyn.

Utvärdering sjuksköterskornas uppfattning av läkemedelsgenomgångar 2012:

Indikator	Mycket nöjd	Nöjd	Mindre nöjd
Genomgångens innehåll	100 %	0	0
Genomgångens kunskapsvärde	100 %	0	0
Genomgångens framförande	100 %	0	0

Läkaren ansåg att genomgångarna hade ett stort värde för patienten och erfarenhetsutbytet om läkemedelbehandling gav mera kunskap mellan olika professioner för läkemedelseffekter. Förbättringsförslagen som lämnades av farmaceut var användbara.

UPPFÖLJNING

I januari 2013 samlades samtliga deltagande sjuksköterskor, läkare, apotekare och MAS för en utvärdering samt diskussion av nyttan för den enskilde patienten.

Apotekaren presenterade en summering om läkemedels relaterade problem, biverkningar samt risker för eventuella över- eller undermedicineringar. Detta diskuterades i gruppen och slutligen visade apotekaren det senaste rekommendationerna för utredning av de äldres njurfunktion och hur njurfunktionen kan påverkas av vissa läkemedel. Läkemedlens eventuella påverkan på fallolyckor togs också upp.

Gruppdiskussion hölls om möjligheter att behålla kvalitetstänk vid framtida läkemedelsgenomgångar. Apotekaren visade de senaste anvisningarna från socialstyrelsen angående läkemedelsgenomgångar och riktlinjer för slutenvården om rapportering om genomförda läkemedelsförändringar samt läkemedelsberättelsen som ska skickas med vid utskrivning.

Gruppen inklusive läkaren anser att det är värdefullt om apotekare deltar i läkemedelsgenomgångarna särskilt när det gäller multisjuka personer då det kan vara svårt att komma till rätta med läkemedelsbehandlingen.

Sjuksköterskorna beskriver att de har fått en större förståelse om läkemedelseffekter och varför dessa ordineras samt att de har fått större kunskaper om att observera eventuella biverkningar.

Ett exempel är en boende som frekvent ringde till 112 för att kalla på ambulans och kördes till sjukhus utan att han hade några medicinska problem. Efter apotekarens förslag om medicinering har läkaren prövat ett nytt preparat och effekten har blivit att den boende är mycket lugnare och ringer inte så ofta.

Ett annat exempel är en boende som har varit väldigt orolig både psykiskt och motoriskt. Olika psykofarmaka prövades och det var aktuell tom. med medicinering med Leponex vilket är en mycket stark neuroleptika med svåra biverkningar. Ärendet diskuterades i team och en av omsorgspersonalen kom med förslaget att prova en ”sacosäck” att sitta i för den boende i stället för en stark medicinering. Den boende har lugnat sig betydligt och går självmant till säcken och sätter sig där. Förmodligen ger säcken en trygghetskänsla när hon sitter i den.

Som tidigare nämndes har gruppen som har arbetat i team med läkemedelsgenomgångarna önskemål om att få hjälp av en apotekare någon gång årligen samt vid tillfällen när det är särskilt svårt att ställa in en patient på medicinering med god effekt och acceptabel nivå utifrån biverknings synpunkt. Det finns dock problem att finansiera en apotekare. Diskussion om att införa denna arbetsätt vore värdefullt för de äldres läkemedelsbehandling.

För övrigt följer verksamheterna de nya reglerna för enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång vilka också finns beskrivet i Landstingets regelbok för läkare inom SÄBO.

Utvärdering av effekterna av läkemedelsterapin dokumenteras i patientens journal. Medicinskt ansvarig sjuksköterska(MAS) följer avvikelsestatistik angående läkemedelhanteringen på enheterna.

MAS/MAR följer avvikelser för fallolyckor och granskar om läkemedel kan var inblandade samt ger återkoppling till verksamheten i så fall.

Redovisningen skickas till socialstyrelsen och landstinget.

Raili Pettersson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Norrmalms stadsdelsförvaltning