

Samarbeid for pasienter med Multidose i Hovedstadsområdet



© Can Stock Photo

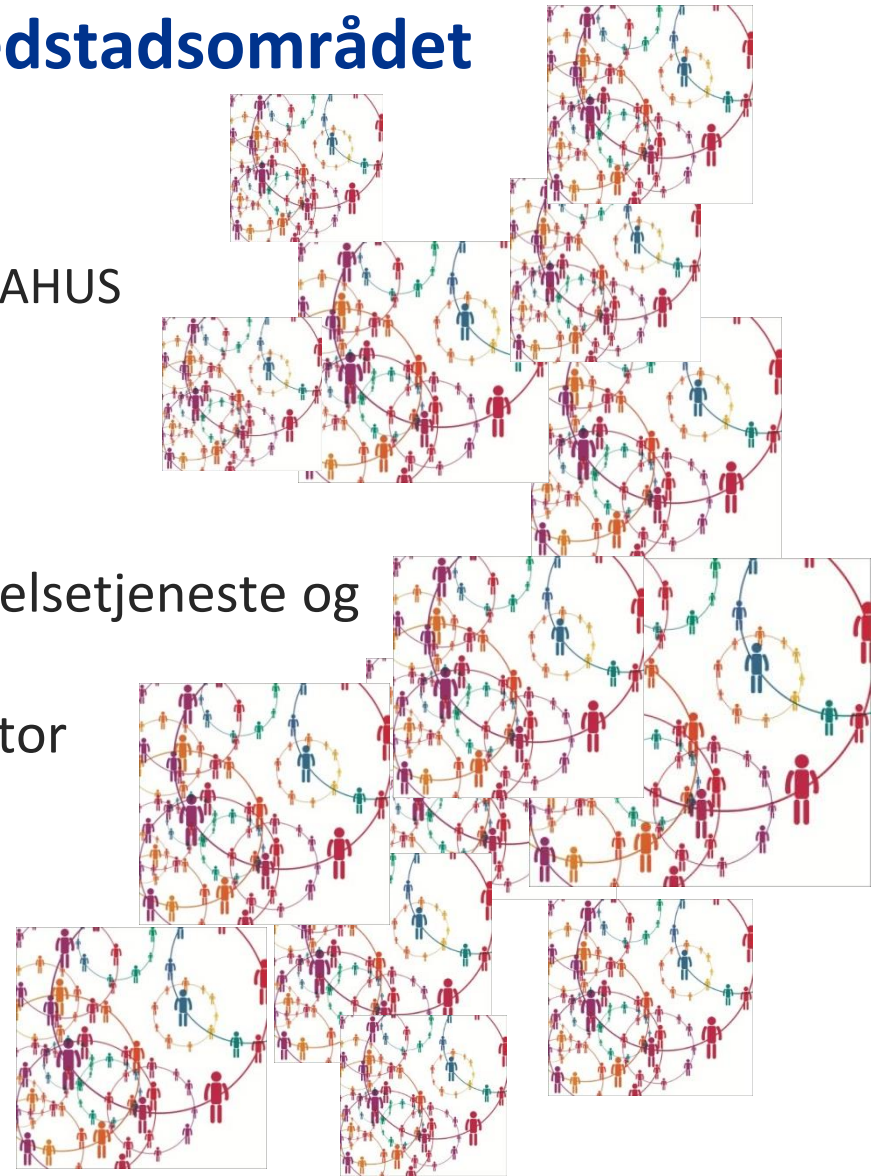
NSH konferanse
Helsetjenester til eldre
26. – 27. september 2018

Tema i foredraget

- Litt om Møteplass Oslo og medisinsk samhandling
- Arbeidet med Multidose-rutine for Hovedstadsområdet
- «Nasjonale faglige råd for Multidose» - fokus på legerollen.
Hvilke innspill har vi gitt?

Medisinsk samhandling i Hovedstadsområdet

- 4 sykehus
 - OUS, Lovisenberg, Diakonhjemmet, AHUS
- 4 helsehus (=korttidssykehjem)
- 42 langtidssykehjem
- Aker rehabilitering
- 15 bydeler med helsestasjon, skolehelsetjeneste og hjemmetjeneste/bestillerenheter
- 525 fastleger fordelt på 160 legekontor
- KAD på Aker
- Oslo legevakt i Storgata og på Aker
- Private avtalespesialister
- Andre private aktører
- (Akershuskommuner som sogner til AHUS)



Evalueringer av samhandlingsreformen i 2016:

Det svikter i samhandlingen.

Fokuset på pasientenes medisinske behov er for svakt.

Fastleger og øvrige kommunale legers innsats er for dårlig beskrevet

- Riksrevisjonen

Riksrevisjonen har gjennomført en undersøkelse av ressursutnyttelse og kvalitet i helsetjenesten etter innføringen av samhandlingsreformen Dokument 3:5 (2015–2016)

- Forskningsrådet

Forskningsrådet har nylig gitt ut en forskningsbasert evaluering av samhandlingsreformen:

Rapport fra Forskningsrådet juni 2016:

Evaluering av samhandlingsreformen

Sluttrapport fra styringsgruppen for forskningsbasert følgeevaluering av samhandlingsreformen (EVASAM)

- Helsetilsynet

Helsetilsynet har gjennomført et landsomfattende tilsyn knyttet til samhandling om utskrivningsklare pasienter:

Rapport fra Helsetilsynet 1/2016:

Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 med samhandling om utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten til kommunen.

Møteplass Oslo

Etablert i 2017

Forankret i Samarbeidsutvalget



- En arena for utvikling av medisinsk samhandling i Hovedstadsområdet.
- Målgrupper er fastleger og kommunalt ansatte allmennleger i Oslo, samt leger i OUS, Diakonhjemmet, Lovisenberg og AHUS
- Samarbeidsparter inviteres til Møteplassen alt etter hvilke saker som står på agendaen
- Møteplass Oslo skal arbeide fram felles anbefalinger om arbeids- og ansvarsdeling, og tilstrebe konsensus og likeartet praksis innen feltet medisinsk samhandling
- Samhandlingsoverlegen i OUS er sekretær for Møteplass Oslo

Multidose er en administrasjonsform av legemidler

Alle tabletter og kapsler for hvert doseringstidspunkt er maskinpakket i poser i sammenhengende remser til den enkelte pasient.



Vedtak om multidose

- Initiativ til å benytte MD for hjemmetjenestens brukere kan tas av hjemmesykepleier, pasient, pårørende, fastlege, sykehus eller andre berørte personer
- Det er hjemmetjenesten som i samråd med fastlegen avgjør at pasienter kan starte med MD.
- Fastlegen godkjenner at pasienten skal ha MD ved å signere ordinasjonskortet, som gjelder som resept i inntil 1 år.

MD egner seg særlig godt for pasienter med stabil dosering av medisiner

- Bidrar til kvalitet og trygg legemiddelbehandling
- Avlaster hjemmetjenesten i arbeidet med å skaffe til veie og administrere legemidler

En del legemidler kan ikke administreres i MD

- Eksempler: smeltetabletter og flytende legemidler

MD egner seg ikke

- For pasienter som trenger hyppig endring i legemiddelbehandling
- For administrering av kortere kurer
- Til administrering av vanedannende legemidler

(Kilde: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/vanedannende-legemidler>)

Våren 2017:

Henvendelser til sekretæren for Møteplass Oslo

Fra fastleger, farmasøyter og leger i sykehusene:

- Bekymring om sikkerheten for pasienter med MD-ordning
- Særlig bekymring
 - overganger fra sykehus/helsehus til hjemmet
 - ved behov for raske endringer i legemiddelbehandlingen

«Vi trenger en samarbeidsrutine for disse pasientene!»

Multidose i Oslo – hva har vi å bygge på?

- **Mai 2012: Rapport fra arbeidsgruppe ledet av geriater i OUS**

«SAMARBEID MELLOM HELSEFORETAKENE OG OSLO KOMMUNE OM MULTIDOSE I STOR-OSLO SYKEHUSOMRÅDE».

Partene lyktes ikke i å komme til enighet om rutiner.

- **Mai 2016: Medisinsk avdeling Lovisenberg sykehus og sektorbydelene:**

«MULTIDOSE-RETNINGSLINJE Sektor Lovisenberg»

- **Få felles rutiner i Oslo kommune,
noen rutiner i enkelte bydeler**



Ved utskrivelser til hjemmet

- **Diakonhjemmet og Lovisenberg:**
Sykehuslege kan gjøre nedtegnelser på MD ordinasjonskortet og faxe det til MD apoteket.
 - Sykehuset kontakter bydel som, om nødvendig bestiller haste-ompakk.
 - Fastlege får faxet ordinasjonskortet fra MD apoteket til orientering, og overtar videre ordinasjon ved første kontroll av pasienten.
 - Fastlegene får informasjon og råd om oppfølging i epikrisen.
- Både sykehus, hjemmetjeneste og fastleger i berørte bydeler opplever rutinen som god.

Risiko og sårbarhet knyttet til MD i Oslo

- Det kan ta to – tre uker fra lege beslutter endring i legemiddelbehandling, til ny MD rull foreligger hos pasienten
- Hjemmesykepleien bruker mye tid på å hente ekstra legemidler på apoteket i påvente av at ny MD rull er på plass
- Uheldig praksis med å klippe opp poser og legge i dosett, risiko for feil
- Mange feil i legemiddellistene. En pasient – mange ulike lister

Samstemming av medisinlister

- Sammenligne medisinlister fra sykehus, hjemmesykepleie og fastlege for en pasient
- Det er tidkrevende, tungt og lett å gjøre feil



EPJ Medis - ANS Administrasjon for EPJ og Elektronisk Zettleiding - Lørdag 10. februar

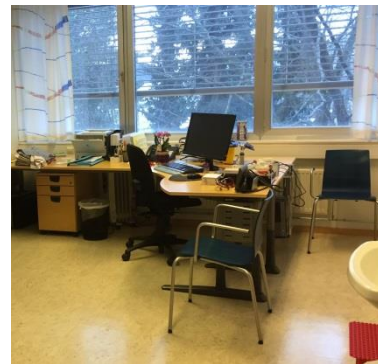
204 Apotek1 Svanen

Apotekjen AS, Avd. for Dosegjøking

204FY0 Privat Gruppe		ORDINASJONSKORT			SIB1 / CAR1		Sjansen / Sammenheng	
Havn og Sjøstrandveien		OLA NORDMANN			99.99.99.99999		Fødselstidspunkt	
Adresse		Lagret	Veiprosent	Side			Fødselstidspunkt	
Veiprosent 5		100%	50	1 av 1			Fødselstidspunkt	
1471 Lørensveg							Fødselstidspunkt	
Periode	Start	Slutt	Ordningsnummer	Dose	Utdeling	Utdeling	Utdeling	Utdeling
Start	Slutt	Ordningsnummer	Dose	Utdeling	Utdeling	Utdeling	Utdeling	Utdeling
01.01.10			FASTE ORDINASJONER I MULTIDOSE					
01.01.10			Acetylsalicylat 75mg	1		KNO	T	ADYI-E
01.01.10			Sumatriptan 5mg	1		KNO	T	Vannblanding
01.01.10			Wooceptol 100mg	1		KNO	T	egen pose
11.08.10			Myoclonus B-aktid	1	1	KNO		
01.01.10			Omega-3 Basic kaps	2		KNO		
01.03.10	06.11.10		Plavix 75mg	1		KNO	T	Brukes i 2 mod

Risiko og sårbarhet knyttet til MD i Oslo forts.

- Usikkerhet blant legene om handlingsrommet ved behov for raske endringer
 - Hvem kan be om hasteompakk?
 - Når bør vi midlertidig ta pasienten ut av MD?
 - Kan leger i sykehus, helsehus og på KAD ordinere endring i MD eller må det via fastlegen?
- Fastleger mister kontakten med pasienter som har MD, «det ruller og går av seg selv»



2015: Helsedirektoratet: Multidose – Status og veien videre



- Utfordringer
 - Manuell registrering og mangel på felles legemiddelliste
 - Innføring av e-resept har ført til at sykepleierne i kommunen mister oversikten
 - Parallelle rutiner med ordinasjonskort og e-resepter gir risiko for dobbel utlevering
 - Sykepleierne i kommunen taper kunnskap om legemidler
 - Legemiddelbehandlingen gjennomgås ikke ofte nok og listen blir uhensiktsmessig

Behov: Likeartet samhandlingspraksis i Hovedstadsområdet

Felles rutine for MD

- For alle sykehusene:
 - OUS, Lovisenberg, Diakonhjemmet og AHUS
- Oslo kommune
 - bydeler, fastleger, helsehus, KAD og legevakt

Forankring

- Samarbeidsutvalget for Hovedstadsområdet 10. november 2017:
 - Nedsatt arbeidsgruppe og referansegruppe
 - Mandat



Mandat: Målsetting I



- Lage rutiner for samhandling som bidrar til å
 - Velge ut de rette pasientene for MD
 - Avklare roller, ansvar og myndighet for alle involverte i MD, i alle faser av pasientforløpet:
 - Hjemmeboende pasient
 - Innleggelser i sykehus, helsehus/sykehjem og KAD
 - Utskrivelser fra sykehus, helsehus/sykehjem og KAD
 - Poliklinisk behandling (for eksempel DPS og geriatrisk poliklinikk)
 - Kontakt med legevakt

Mandat: Målsetting II

- Sikre trygg legemiddelbehandling for MD pasienter
- Unngå å belaste samarbeidspartnere med unødig ekstra-arbeid
- Unngå å belaste bydelene med unødig ekstra-kostnad knyttet til haste-ompakk
- Kunne bestille haste-ompakk når det er den tryggeste løsningen for pasienten.



Vår 2018: Fra Helsedirektoratet

Faglige råd for MD kom på høring, med frist 22.juni2018

- Høringsutkastet omhandler de temaene vi hadde fått mandat til å arbeide med.
- Arbeids- og referansegruppen la derfor ned et stort arbeid i å lage et felles høringssvar
- Helsedirektoratet er forsinket i arbeidet med å ferdigstille anbefalingene



Lege-ansvar for MD pasienter i overganger

- Legemiddelbehandlingen må løpende tilpasses pasientens samlede helsetilstand
- Legen som signerer MD- ordinasjonskortet er samtidig ansvarlig for legemiddelbehandlingen (kan ikke signere på vegne av andre)
- Ved overganger fra sykehus/annen institusjon til hjemmet, har lege i «avgivende enhet» ansvar for legemiddelbehandlingen inntil fastlege kan overta, og bør derfor *midlertidig (vi foreslår max 4 uker)* kunne signere ordinasjonskortet.
- Ved utskrivelser fra sykehus/annen institusjon til hjemmet bør det alltid sikres at pasienten får kontroll hos fastlegen (vi foreslår innen 4 uker).

Fastlegens ansvar for hjemmeboende MD pasienter

- Multidosepasienter har kontroll hos fastlege minst en gang årlig, og i tillegg når pasienten, pårørende, legen eller kommunal helse- og omsorgstjeneste anser det nødvendig.
- Legemiddelgjennomgang gjennomføres minst en gang årlig.
- Det sendes korrekte legemiddelopplysninger om multidosepasient til multidoseapotek ved alle endringer.
- Hjemmetjenesten informeres om kontrollen i PLO melding. Oppdatert legemiddelliste inngår i meldingen.
- Pasienten skal alltid ha oppdatert legemiddelliste.

Ved behov for raske endringer

- Ved endringer som skal iverksettes umiddelbart, må det avklares mellom ansvarlig lege/institusjon og hjemmetjeneste hvordan dette skal gjøres fram til neste pakking av multidose.
Alternativer:
 - hente ut legemiddel fra apotek i tillegg til multidose (e- eller papirresept)
 - bestille ompakking av multidose fra multidoseapotek
 - midlertidig eller permanent ta pasienten ut av multidose
- Vi anbefaler ikke at poser åpnes for fjerning av enkelte legemidler. Stor risiko for feil.

Elektroniske løsninger for multidose



- Multidose som E-resept er under innføring i Norge.
- Det vil imidlertid ta flere år før alle samhandlingsaktørene får innsyn i reseptformidleren (E-resept) og Pasientens legemiddelliste.
- En rutine for hovedstadsområdet må lages for multidose i e-resept, men fortsatt også omfatte fax og sending av legemiddellister i posten.



Takk for meg 😊

