

Når blir opplagte kvalitetstiltak til noe annet - erfaringer med innføring av multidose

Kvalitetskonferansen 2015

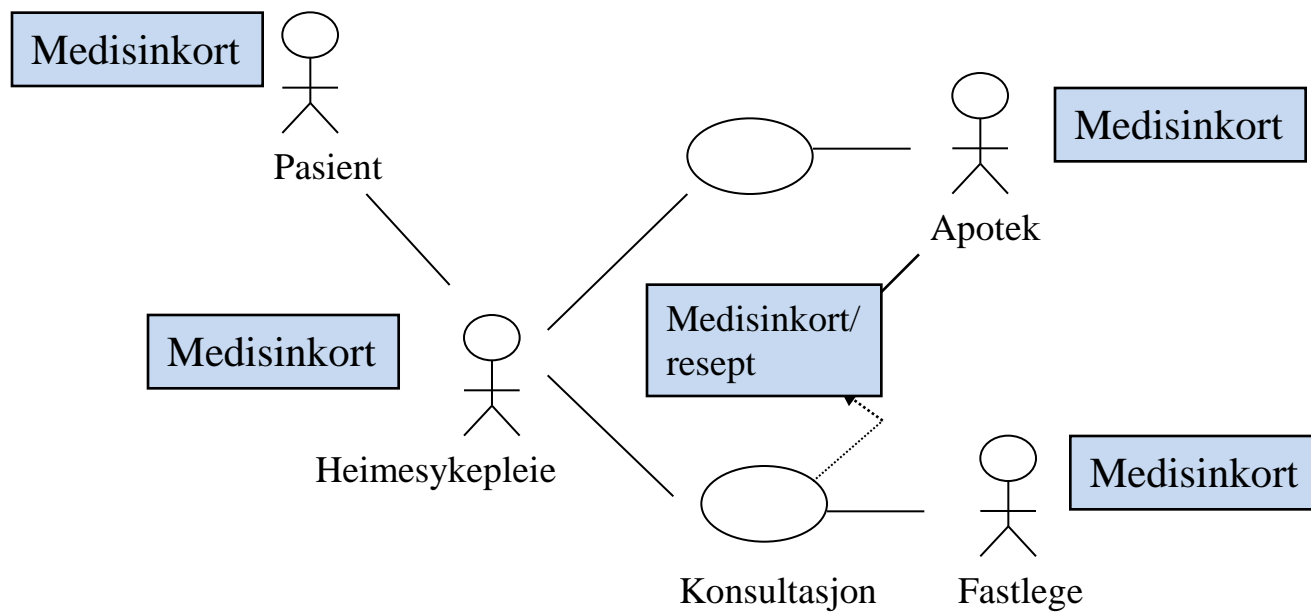
Anders Grimsmo, Norsk helsenett

Multidose

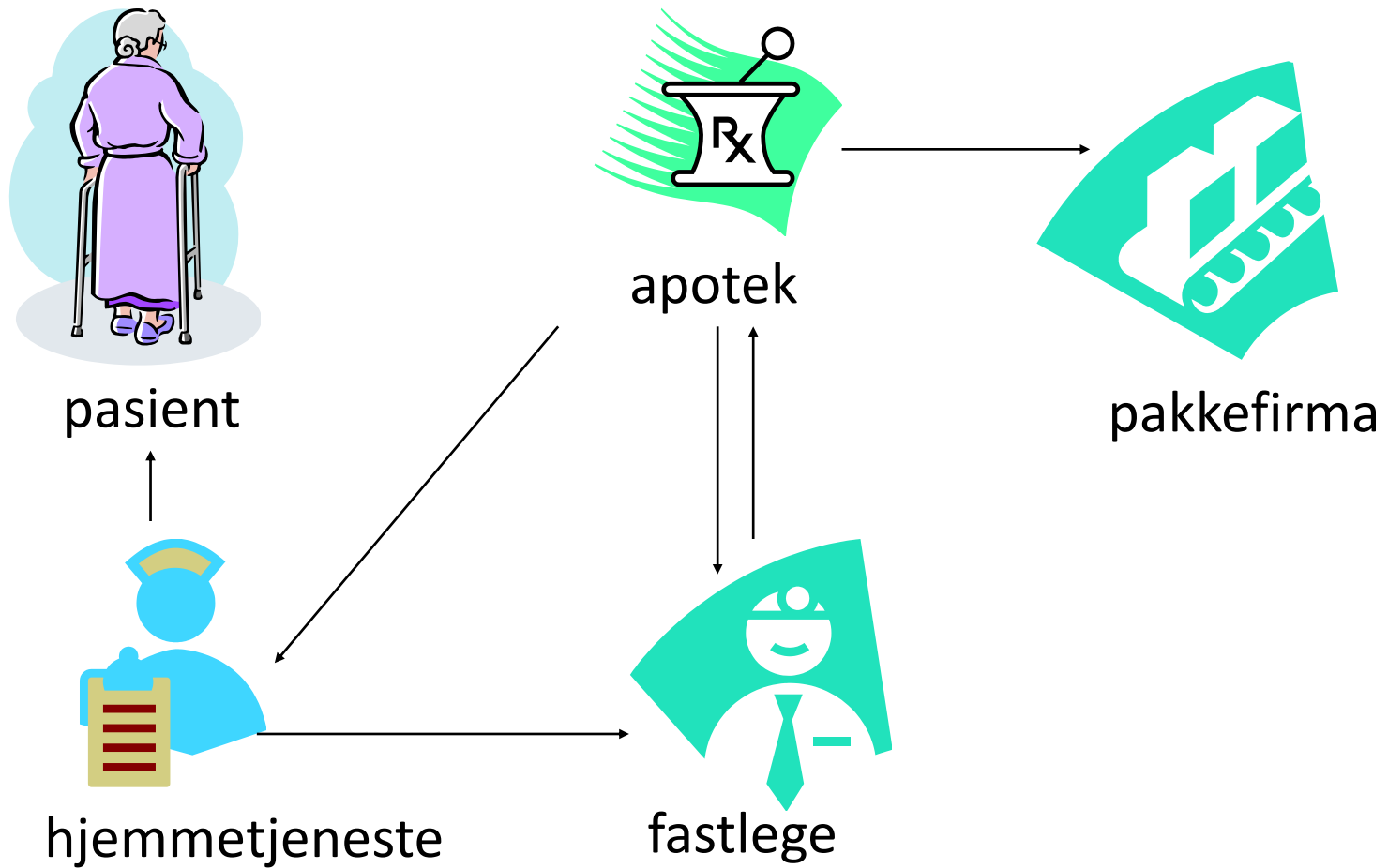
- Tabletter og kapsler for hvert doseringstidspunkt er pakket i poser på en sammenhengende rull til hver pasient
- Hver pose er merket med
 - pasientnavn og fødselsdato
 - dag, dato og tidspunkt for inntak
 - innhold



Multidose i hjemmetjenesten



Utvexsling av medisinerlister



Multidose

Multidose er ferdig doserte legemidler til den enkelte bruker
«Dose i pose»

Fordeler for kommunene

- Kvalitetssikring av legemiddelhåndteringen
- Ryddigere og mer miljøriktig legemiddelhåndtering
- Mindre legemiddellager
- Redusert svinn av vanedannende legemidler fra medisinaler
- Frigjort tid knyttet til legemiddelhåndteringen slik at helsepersonell kan bruke tid til andre omsorgstjenester for pasientene

Fordeler for farmasøytene

Ved at legens oversikt over legemidler (ordinasjon kortet) gjelder som resept og danner grunnlag for multidosepakkingen, gis farmasøyten en fullstendig oversikt over pasientens legemidler, og dermed bedre mulighet til å gjøre en farmasøytisk kontroll av forskrivningen.

Andre fordeler:

- Større mulighet for faglig intervensjon
- Mulighet for tverrfaglig samarbeid
- Mulighet for nærmere og bedre kontakt med aktørene
- Mulighet for bedre kontinuitet i oppfølgingen av pasientene

Økonomi

- Pasientene betaler kun for legemidlene. Det beregnes egenandel på vanlig måte
- For kommunen er det mulig å søke tilskudd på kr 500,- pr. år pr. pasient, se Helfo <http://www.helfo.no/helsepersonell/kommuner-og-fylkeskommuner/Sider/kommuner-og-tilskudd-multidose.aspx>
- Fastlegen kan bruke taksten 1f for samhandling med apotek og PLO vedr. multidose

Fordeler med multidose

- Økt pasientsikkerhet
- Sikrere dosering av legemidler
- Riktigere og mer effektiv bruk av arbeidsressurser for helsepersonell
- Redusert kassasjon av legemidler
- Reduserte legemiddellagre
- Bedre tverrfaglig samarbeid

 HelseDirektoratet

Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 OSLO
Telefon 810 200-50
Telefaks 24 16 30 01



 HelseDirektoratet

IS-1555



Anna 84 år
Hjemmeboende

Høyt blodtrykk

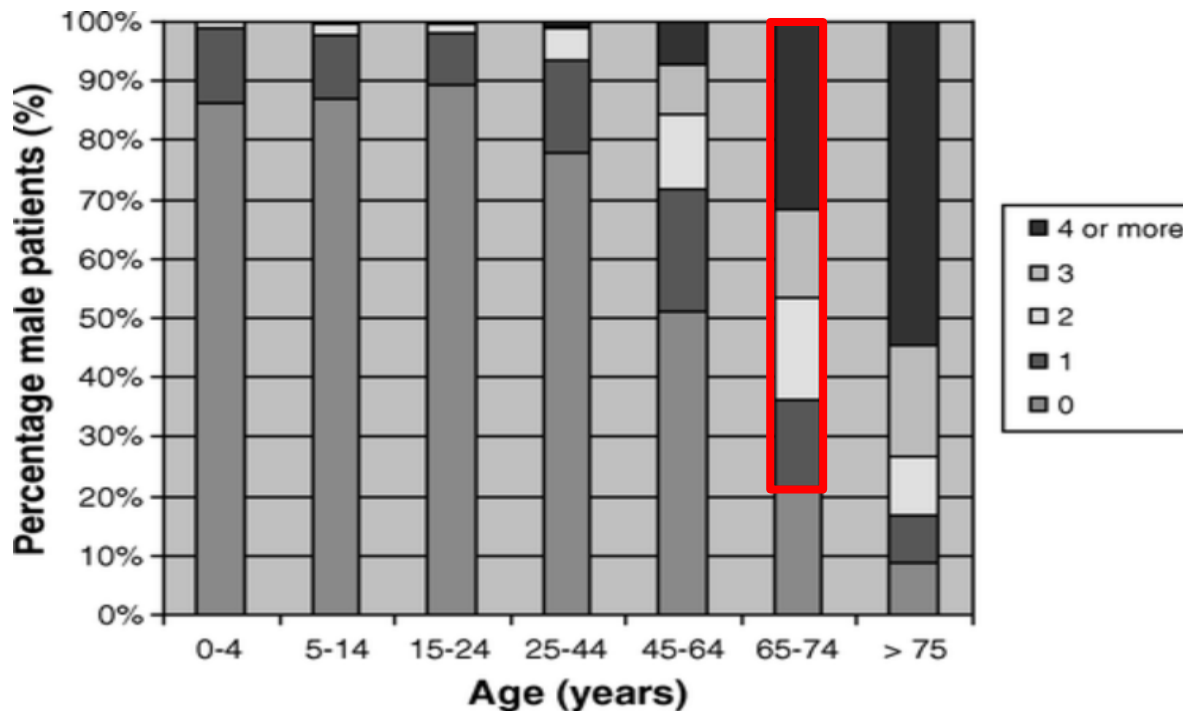
Benskjørhet

Høyt kolesterol

Sukkersyke

KOLS

Multimorbiditet i allmennpraksis



- Fra 65 års alder har 2/3 to eller flere kroniske sykdommer
- De fleste multisyke er likevel under 65 år
- Om lag 2/3 av helsebudsjettet går med til behandlingen av multisyke



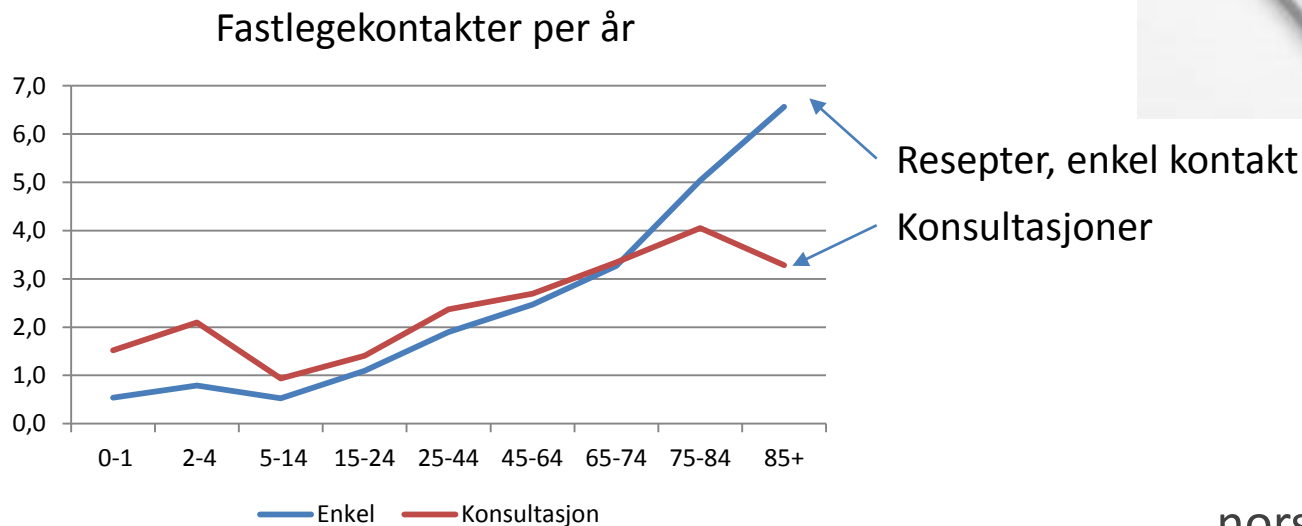
Anna har en ansvarsfull fastlege som følger faglige retningslinjer

Summen:

- 12 separate medisiner, 5 ulike tidspunkt på dagen og totalt 19 doser/dag.
- I tillegg til medisin: 14 anbefalte daglige aktiviteter (sjekke føtter, sjekke blodsukker, trene++).
- Må til fastlege 4 ganger pr år, i tillegg til øyelege 1 gang pr år. Årlig vaksinerings, regelmessig oppfølging spesialsykepleiere (ernæring, diabetes, kols) og fysioterapeut.

Rekvisisjon av MDD – norske og internasjonale studier

- Effekter
 - Bedre etterlevelse av foreskrevet behandling
 - Bedre samstemming av legemiddellistene blant aktørene
- Andre effekter
 - Sjeldnere revidering av legemiddellisten



Rekvisisjon av MDD – norske og internasjonale studier

- Effekter
 - Bedre etterlevelse av foreskrevet behandling
 - Bedre samstemming av legemiddellistene blant aktørene
- Andre effekter
 - Sjeldnere revidering av legemiddellisten
 - Flere med uhensiktsmessig legemiddelliste
 - Økt antall legemidler
 - Høyere andel psykoterapeutiske legemidler
 - Flere potensielt skadelig legemidler og skadelige kombinasjoner
 - Uklare ansvarlinjer



6 ganger økt
risiko for feil

Anvendbarhet av faglige retningslinjer ved multimorbiditet

Boyd et al. JAMA 2005;294:716-724

Tema/problemstilling	Omtalt i retningslinjene
Påvirkning av livskvalitet	Sjelden omtalt
Målsetning for pasienten	Aldri omtalt
Mulige pasientpreferenser	Sjeldent omtalt
Gjennomførbarhet/byrder for pasienten	Sjeldent omtalt
Anbefalinger ved multimorbiditet	En sjelden gang blir betydningen av annen sykdom omtalt



BMJ 2014; 349 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g6680>

Thinking about the burden of treatment

“De siste par ti-år har også vært kjennetegnet av stadig økende mengde diagnosesentrerte retningslinjer som ikke passer til den kliniske hverdagen som er dominert av multimobiditet, som man møter overalt i helsetjenesten.

Forskning viser at helsetjenesten påfører pasienter og omsorgspersoner en svær byrde som følger av behandlingen som helsetjenesten krever at de skal følge. «

Antall leger besøkt siste to år og andel pasienter som rapporterer utilsiktede hendelser

Land	1 lege	4 eller flere
Australia	12	37
Canada	15	40
Tyskland	14	31
New Zealand	14	35
Storbritania	12	28
USA	22	49

Schoen C, et al. Taking the pulse of health care systems: experiences of patients with health problems in six countries. [Health affairs 2005 Jul-Dec;Suppl Web Exclusives:W5-509-25](#)

Starfield B, Chang H, Lemke KW, Weiner JP. Ambulatory specialist use by non-hospitalized patients in US health plans: correlates and consequences. *J Ambul Care Manage* 2009;32:216-25



Helhetlig pasientforløp i hjemmet (HPH)

«Hva er viktigst for deg?»

- Pluss vurdere funksjonsevne, preferanser, gjennomførbarhet hjemme og den belastningen som behandlingsregimer i sum påfører pasientene



Anna 84 år
Hjemmeboende

Anbefalinger og krav til elektronisk rekvirering av multidose

I trygge hender

pasientsikkerhetsprogrammet.no

Riktig legemiddelbruk
i hjemmetjenesten



- Det skal primært være fastlegen
 - For andre leger en tidsbegrensning
 - Pasientens ønske og med samtykke skal dokumenteres
- Bestilling fra hjemmetjenesten
 - Med utfylling av sjekklister, evt. prøveresultater
- Rekvirering av multidose fra fastlegen
 - Multidose må være kopi av legemidler i bruk
 - Tidsbegrensning ved mangelfulle opplysninger
 - Kontaktopplysninger (konsultasjon/sykebesøk)
 - Resultater av relevante funksjonsprøver og undersøkelser
 - Begrunnelse skal følge endring av listen
 - Sendes til pakkefirmaet via kvalitetssjekk ved apotek
 - Multidoselisten må kunne bli endret kontinuerlig

Patient Centered.



Patient Safe.

It's up to ALL of us!