

apotek

# **Evaluering af medicin- gennemgangsindsatsen på københavnske plejecentre i efteråret 2013**

Evalueringsrapporten er skrevet af apotekerne i København i samarbejde med en følgegruppe, bestående af repræsentanter for Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) i Københavns Kommune, og apotekerne i København. Desuden har Lektor, Ph.d.(pharm) Lotte Stig Nørgaard, Institut for Farmaci, Københavns Universitet, deltaget som videnskabelig konsulent på opgaven.

Deltagere i skrivegruppen:

Bent Halling-Sørensen, Prof., Apoteker, Ph.d (pharm), Apoteket Rosen. (projektleder).

Mikkel Nørslet, Souschef, cand. pharm., Ph.d (pharm), Sønderbro Apotek.

Birgit Weinreich Rask, Souschef, cand.pharm., Apoteket Rosen.

Deltagere i følgegruppen:

Susanne Overmark Bendixen, Apoteker, cand.pharm., Sønderbro Apotek.

Lene Christensen, Specialkonsulent, Center for Kvalitet og Sammenhæng, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune.

Bent Halling-Sørensen, Prof., Apoteker, Ph.d (pharm), Apoteket Rosen.

Karina Madsen, Sygeplejerske, Ph.d., Centerleder Kærbo, Københavns Kommune.

Mikkel Nørslet, Souschef, cand. pharm., Ph.d (pharm), Sønderbro Apotek.

Lotte Stig Nørgaard, Lektor, Ph.d. (pharm), Institut for Farmaci, Københavns Universitet.

Birgit Weinreich Rask, Souschef, cand.pharm., Apoteket Rosen.

Linda Rask Westergaard Nielsen, Sygeplejerske, Sundhedsfaglig konsulent, Center for Sundhed, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune.

## **Sammenfatning**

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) i Københavns Kommune (KK) har i perioden 1. september til 31. oktober 2013 gennemført indsatsen "Medicingennemgang ved klinisk farmaceut på plejecenter". Indsatsen har omfattet 1817 medicingennemgange for beboere på 43 plejecentre, og er gennemført i samarbejde med de apotekere, der leverer medicin til kommunens plejecentre.

Formålet med indsatsen er en kvalitetsudvikling i kommunen, for at styrke det sundhedsfaglige personales kompetencer med henblik på at kunne identificere eventuelle problemer ved den enkelte borgers medicinering, og drøfte disse med de praktiserende læger.

Indsatsen "Medicingennemgang ved klinisk farmaceut på plejecenter" er én af flere indsatser i SUF, der alle skal forbedre kvaliteten i medicin håndteringen og reducere antallet af utilsigtede hændelser og fejl.

Indsatsen har bidraget til en styrkelse af plejepersonalets medicinkompetence. En kompetence som fremadrettet kan anvendes til at identificere udfordringer ved den enkelte borgers medicinering og viderebringe disse til lægen.

Indsatsen har bl.a. reduceret mængden af udskrevne risikolægemidler og antallet af medicingivninger og derved forbedret helbredet for borgeren.

Plejepersonalets beretninger viser desuden, at implementerede fund har haft betydning for borgernes fremadrettede helbred.

I de 177 tilfælde, hvor borgers praktiserende læge har svaret på personalets henvendelse, har lægen accepteret halvdelen af fundene. Derfor vurderes det, at flere læger finder, at fundene har haft betydning for borgernes helbred.

Endeligt vurderes det, at medicingennemgangen har styrket samarbejdet mellem plejepersonale og apotek.

## Begrebsliste

Accepterede fund	Fund, hvor lægen har accepteret at ændre borgerens medicin f.eks. gennem en korrespondancemeddelelse til plejecenter og apotek.
"Fund" i forbindelse med medicingennemgangen	Der er givet et forkert lægemiddel til behandlingen. Der er givet et uhensigtsmæssigt lægemiddel. Der er givet et lægemiddel i en uhensigtsmæssig styrke eller dosering Der er ikke givet et lægemiddel, selvom der er indikation for ordination. Manglende blodtryksmålinger og blodanalyser, hvis relevant for medicinen.
Implementerede fund	Fund som lægen har gennemført ved at anvende ændringen, når recepten fornys.
KK	Københavns Kommune.
Klinisk farmaceut	En farmaceut (uddannet cand.pharm.) der arbejder med klinisk farmaci og er certificeret af Danmarks Apotekerforening til at udføre medicingennemgange.
Lægemiddelordinationer	Ordinationer af receptpligtige lægemidler.
Medicindialogmøde	Møde mellem medicinansvarligt personale fra plejecentret og den kliniske farmaceut, hvor resultatet af farmaceutens medicingennemgang diskuteres, inden resultatet evt. sendes til lægen.
Medicingennemgang (MGG)	En struktureret og kritisk gennemgang af patientens medicin med det formål at optimere den medicinske behandling.
Medicingivning	Den medicin som borgeren tager til et bestemt tidspunkt. Kan omfatte mange tabletter.
Plejepersonale	Omfatter både ufaglærte, social- og sundhedshjælpere, social- og

	sundhedsassistenter, og sygeplejersker.
PN medicin	Pro necessitate medicin; Lægeordineret medicin som anvendes ved behov.
Præparater	Defineres her som lægemidler, naturlægemidler, kost- og vitamintilskud.
Risikolægemidler	Lægemidler som man har specielt fokus på hos ældre, og som derfor kun bør ordineres, hvis specielt nødvendigt. Er kendt for at give bivirkninger eller på anden måde at være u hensigtsmæssige. Bør derfor ikke være førstevalg.
Polyfarmacipatient	Patient, der får 5 eller flere lægemidler.
Rød-Gul-Grøn-liste	Liste over lægemidler, udarbejdet af Institut For Rationel Farmakoterapi (IRF). Listen har det formål at nedsætte brugen af risikolægemidler til den ældre medicinske patient. Listen er en del af den "værktøjskasse", som IRF har udarbejdet med det formål at gøre det lettere at lave MGG. ( <a href="http://www.IRF.dk/dk/medicingennemgang/medicingennemgang.htm">www.IRF.dk/dk/medicingennemgang/medicingennemgang.htm</a> ).
SUF	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune.
UTH	Utilsigtet hændelse.
Vanedannende nerve- og sovemedicin	Benzodiazepiner (fx diazepam) eller benzodiazepinlignende lægemidler (zopiclon) med vanedannende karakter.

## Indholdsfortegnelse

Sammenfatning .....	3
Begrebsliste .....	4
Indholdsfortegnelse .....	6
1.0 Indledning .....	8
1.1 Introduktion til medicingennemgang.....	9
1.2 Evaluering af medicingennemgang .....	11
1.3 Design af evaluering.....	12
2.0 Resultater.....	13
2.1 Lægemiddelrelaterede fund pr. medicingennemgang .....	15
2.2 Fund omhandlende risikolægemidler.....	16
2.3 Plejepersonalets læring.....	18
2.4 Plejepersonalets opfattelse af initiativets fokus og effekt.....	18
2.5 Plejepersonalets opfattelse af samarbejdet med farmaceuten .....	19
2.6 Plejepersonalets opfattelse af samarbejdet med lægen .....	20
2.7 Plejepersonalets bud på forbedring af initiativet .....	20
3.0 Diskussion .....	21
3.1 Fokus på medicin og medicingennemgang kvalificerer plejepersonalet ..	22
3.2 Færre medicingivninger og optimering af dosisform letter hverdagen for borgerne og plejepersonalet .....	23
3.3 Medicingennemgang som samarbejdsmodel .....	24
4. Konklusion .....	25
Referencer .....	26
Bilag A – Inklusion af borger .....	27
Bilag B – Gennemførelse af medicingennemgang og medicindialog.....	30
Bilag C – Risikolægemidler .....	31
Bilag D – Projektoplæg til evaluerings-rapporten udarbejdet af SUF, KK og apotekerne sommeren 2013 .....	33
Bilag E - Indsamling af data .....	38
Bilag F – Afrapportering af fokusgruppe interview ved Operate A/S .....	41

Bilag G – Resultater af MGG evalueringer foretaget i Danmark de seneste år.	45
Bilag H. Uddannelse af de kliniske farmaceuter .....	47

## 1.0 Indledning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune (KK) har i perioden 1. september til 31. oktober 2013 gennemført indsatsen "Medicingennemgang ved klinisk farmaceut på plejecenter". Indsatsen har omfattet 1817 medicingennemgange for beboere på 43 plejecentre, og er gennemført i samarbejde med de apotekere, der leverer medicin til kommunens plejecentre.

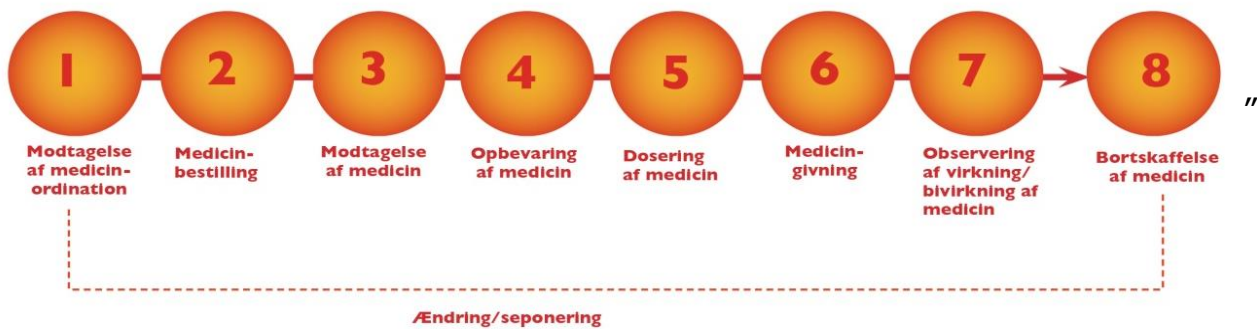
Formålet med indsatsen er en kvalitetsudvikling i kommunen, for at styrke plejepersonalets kompetencer med henblik på at kunne identificere eventuelle problemer ved den enkelte borgers medicinering, og drøfte disse med de praktiserende læger. I tilfælde, hvor farmaceuten har fået mistanke om uhensigtsmæssigheder i den enkelte borgers medicin, drøftes dette med plejepersonalet, og plejepersonalet fremsender evt. en korrespondance-meddelelse om dette til praktiserende læge.

Der er omkring en million indlæggelser om året på hospitalerne i Danmark. Undersøgelser viser, at mellem 69.000 og 162.000 indlæggelser skyldes lægemiddelrelaterede problemer, hvoraf mellem 2.100 og 4.900 ender med, at patienten dør. Imidlertid skønnes det, at mellem 42.000 og 97.000 af de lægemiddelrelaterede indlæggelser kan forbygges ved den rigtige indsats (Ilsøe-Kristensen et al. 2007).

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) i Københavns Kommune arbejder målrettet med kvalitetsudvikling af medicinhåndteringen i forvaltningen. "Medicingennemgang ved klinisk farmaceut på plejecenter" er én af flere indsatser i SUF, der alle skal medvirke til at forbedre kvaliteten i medicinhåndteringen og at reducere antallet af utilsigtede hændelser (UTH) og fejl i medicinhåndteringen.

Udgangspunktet for kvalitetsudviklingen af medicinhåndteringen i SUF, er at det er nødvendigt med udvikling i alle led i medicinkæden. Medicinkæden er den **samlende betegnelse** for alle dele af "medicinhåndteringen" i primærsektoren. Begrebet medicinkæden anvendes for at understrege, at alle handlinger i medicinkæden har betydning for de næste led i processen.





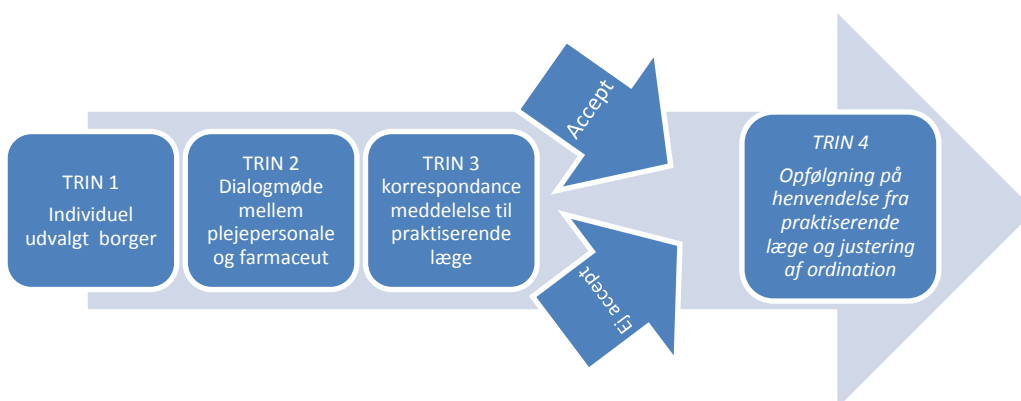
**Figur 1: Medicinkæden i primærsektoren**

Indsatsen "medicingennemgang ved klinisk farmaceut på plejecenter" påvirker hele medicinkæden ved at styrke medarbejdernes kompetencer og viden om medicinhåndtering. Indsatsen har dog særligt fokus på medicinkædens delproces 1 (Modtagelse af medicinordination), og 7 (Observering af virkning/bivirkning af medicin).

Plejepersonalet kompetenceudvikles primært i forhold til at kunne identificere eventuelle problemer ved den enkelte borgers medicinering, og viderebringe disse til de praktiserende læger.

### 1.1 Introduktion til medicingennemgang

Indsatsen "medicingennemgang ved klinisk farmaceut på plejecenter" foregår i et samarbejde mellem kliniske farmaceuter, plejepersonale på plejecentrene, og beboernes egen læge. En medicingennemgang består i denne indsats af fire trin.



**Figur 2: Trin i medicingennemgang**

De fire trin uddybes herunder.

### ***Trin 1 Individuelt udvalgt borger***

Plejecentrene har ud fra en individuel vurdering udvalgt borgere til indsatsen "medicingennemgang ved klinisk farmaceut på plejecenter".. Dette er sket ud fra følgende kriterier med henblik på at udfylde plejecentrets kvote: (Se Bilag A).

- Alle borgere, der er indflyttet på plejecenter i 2013, og som anvender mindst 3 lægemidler på recept eller i håndkøb (dog medregnes ikke vitaminer, mineraler, naturlægemidler og lægemidler taget efter behov). Undtaget herfra er borgere, der inden for de sidste 3 måneder har modtaget en omfattende stillingtagen til deres medicinske behandling hos egen læge.
- Herefter inkluderes borgere, der er i behandling med mindst 5 lægemidler.
- Borgere, der efter en konkret sundhedsfaglig vurdering, udført af plejepersonalet, har behov for en farmaceutisk medicingennemgang, evt. begrundet ud fra, at borgeren viser tegn på bivirkninger, undermedicinering eller har vanskeligheder ved at indtage en allerede ordineret medicin.
- Alle terminale borgere er blevet ekskluderet fra indsatsen.

En medicingennemgang gennemføres således, at farmaceuten indledningsvis – og med samtykke fra borger – får adgang til dennes helbredsoplysninger, aktuelle tilstand (lægenotat), medicinliste osv. Farmaceuten vurderer herefter borgerens medicinering iht. Sundhedsstyrelsens og Institut for Rationel Farmakoterapi's (IRF) retningslinjer, samt videnskabelig litteratur på området. Se bilag B og C.

### ***Trin 2. Dialogmøde mellem plejepersonale og farmaceut***

Herefter gennemføres et dialogmøde mellem farmaceuten og plejepersonalet om borgers aktuelle medicin. På mødet præsenterer farmaceuten sine fund, og plejepersonalet kvalificerer dem ud fra deres indgående kendskab til borgers helbred og vaner.

Dialogmøderne har således til formål både generelt at styrke plejepersonalets medicinkompetencer i forhold til at kunne identificere eventuelle problemer ved

den enkelte borgers medicinering, og at den konkrete borger, som drøftes, kan opnå en mere hensigtsmæssig medicin håndtering, hvis det er muligt.

### ***Trin 3. Korrespondance-meddelelse til praktiserende læge***

I de tilfælde, hvor det er relevant, fremsender plejepersonalet de medicinfund, som dialogmødet har givet anledning til, via korrespondancemeddelelse til den praktiserende læge.

### ***Trin 4. Opfølgning på henvendelse fra praktiserende læge og justering af ordination.***

Plejepersonalet følger op på eventuelle ændringer fra lægen.

## **1.2 Evaluering af medicingennemgang**

Indsatsen "Medicingennemgang ved klinisk farmaceut på plejecenter", som er blevet udført i efteråret 2013, er blevet evalueret i et samarbejde mellem apotekerne og Københavns Kommune. I bilag D ses en beskrivelse af evalueringskonceptet.

Målet med evalueringen har været at vurdere, om indsatsen lever op til følgende tre mål:

- 1) Er der afdækket mellem 2,5-4,6 lægemiddelrelaterede fund pr. borger i snit?
- 2) Har de fremkomne fund haft væsentlig betydning for borgernes helbred ifølge hhv. farmaceut, plejepersonale og praktiserende læge?
- 3) Oplever plejepersonalet, at indsatsen har styrket deres medicinkompetence?

Til besvarelsen af ovenstående mål blev der formuleret 12 evaluerings-punkter:

Spørgsmål (1-7) besvares gennem indsamling og analyse af kvantitative data:

- 1) Hvor hyppigt svarer lægen på henvendelse fra plejecenteret i forbindelse med en medicingennemgang?
- 2) Hvor mange lægemiddelrelaterede fund findes pr. medicingennemgang?
- 3) Hvor mange forslag til ændringer i medicineringen accepteres efterfølgende af lægen?

- 4) Hvor mange forslag til ændringer i medicineringen implementeres af lægen i den fremadrettede behandling?
- 5) Nedbringes antallet af borgerens medicin som følge af medicingennemgangen?
- 6) Nedbringes antallet af medicingivninger pr. døgn som følge af medicingennemgangen?
- 7) Hvor mange fund omhandler risikolægemidler?

Spørgsmål (8-12) der besvares gennem indsamling og analyse af kvalitative data:

- 8) Hvad er plejepersonalets opfattelse af medicingennemgangen?
- 9) Hvad er plejepersonalets opfattelse af samarbejdet med farmaceuten?
- 10) Hvad er plejepersonalets opfattelse af samarbejdet med lægen?
- 11) Hvad er plejepersonalets opfattelse af egen læring i forbindelse med medicingennemgange?
- 12) Hvad er plejepersonalets ønsker?

### 1.3 Design af evaluering

I alt fik 1817 borgere gennemgået deres medicin. 302 af disse blev evalueret. I alt 177 borgere ud af de 302 blev evalueret på grundlag af svar fra læge på henvendelsen om medicinen. Den kvantitative del af undersøgelsen afdækker evalueringspunkterne 1-7.

Borgerspecifikke data om helbred, medicin og lægekontakter er blevet fremsendt fra plejecentrene og evalueret og registreret hos farmaceuterne i en fælles Share-Point database. Data er blevet indsamlet før og efter medicingennemgangene. Data blev analyseret via udtræk af databasen på baggrund af algoritmer opstillet for at svare på evalueringspunkterne. Se Bilag E for flere oplysninger.

Nedenfor er angivet designet for at opgøre resultaterne. Designet følger den af Hepler og Strand, (1990) udviklede metode, der er den gængse på området.

- 1) *Uhensigtsmæssigt præparatvalg*, f.eks. en borger, der har vanskeligheder ved at sluge tabletter, og kan med fordel anvende en smeltetablet eller mikstur.
- 2) *Underdosering*, f.eks. hos en borger, der efter flere år stadig er i behandling for hjerteinsufficiens med en startdosis af betablokker.
- 3) *Overdosering*, f.eks. en borger, der er i behandling for depression, med for eksempel citalopram i doser over 20 mg/daglig.

- 4) *Manglende medicingivning*, f.eks. en borger, der ikke får bronkodilaterende medicin ved anfald på trods af, at det er anført som PN-medicin.
- 5) *Bivirkninger*, f.eks. en borger, der har forstoppelse som følge af opioidbehandling.
- 6) *Interaktioner*, f.eks. en borger, der samtidig er i behandling med et NSAID og et vitamin-K antagonist.
- 7) *Ubehandlet indikation*, f.eks. en borger, der har en behandlingskrævende depression uden at være i behandling for det.
- 8) *Manglende indikation for behandling*, f.eks. en borger, der er i behandling med en protonpumpehæmmer uden at have fået konstateret mavesår eller uden anden begrundelse for behandlingen.

Den kvalitative del af undersøgelsen afdækker evalueringspunkterne 8-12.

Data er blevet indsamlet via fokusgruppeinterviews. Gennem plejepersonalets fortællinger evalueres medicingennemgangsprocessen.

Der blev udført 2 fokusgruppeinterviews d. 2. og 3. december 2013.

Interviewene blev gennemført af kommunikationsfirmaet Operate A/S (se bilag F). Interviewene blev optaget på en diktafon. Optagelserne blev transskriberet til tekst. Data blev analyseret ved hjælp af tematisk kategorisering på baggrund af evalueringspunkterne. Analyseprogrammet NVivo blev anvendt.

## 2.0 Resultater

Figur 3 giver overblik over resultater, der er knyttet til evalueringspunkterne 1-7. I de tilfælde, hvor evalueringen ikke var afhængig af lægesvar, blev alle 302 medicingennemgange inddraget.

I de tilfælde, hvor lægens svar var afgørende for evalueringspunktet, blev de 177 medicingennemgange, som lægerne har implementeret, inddraget.

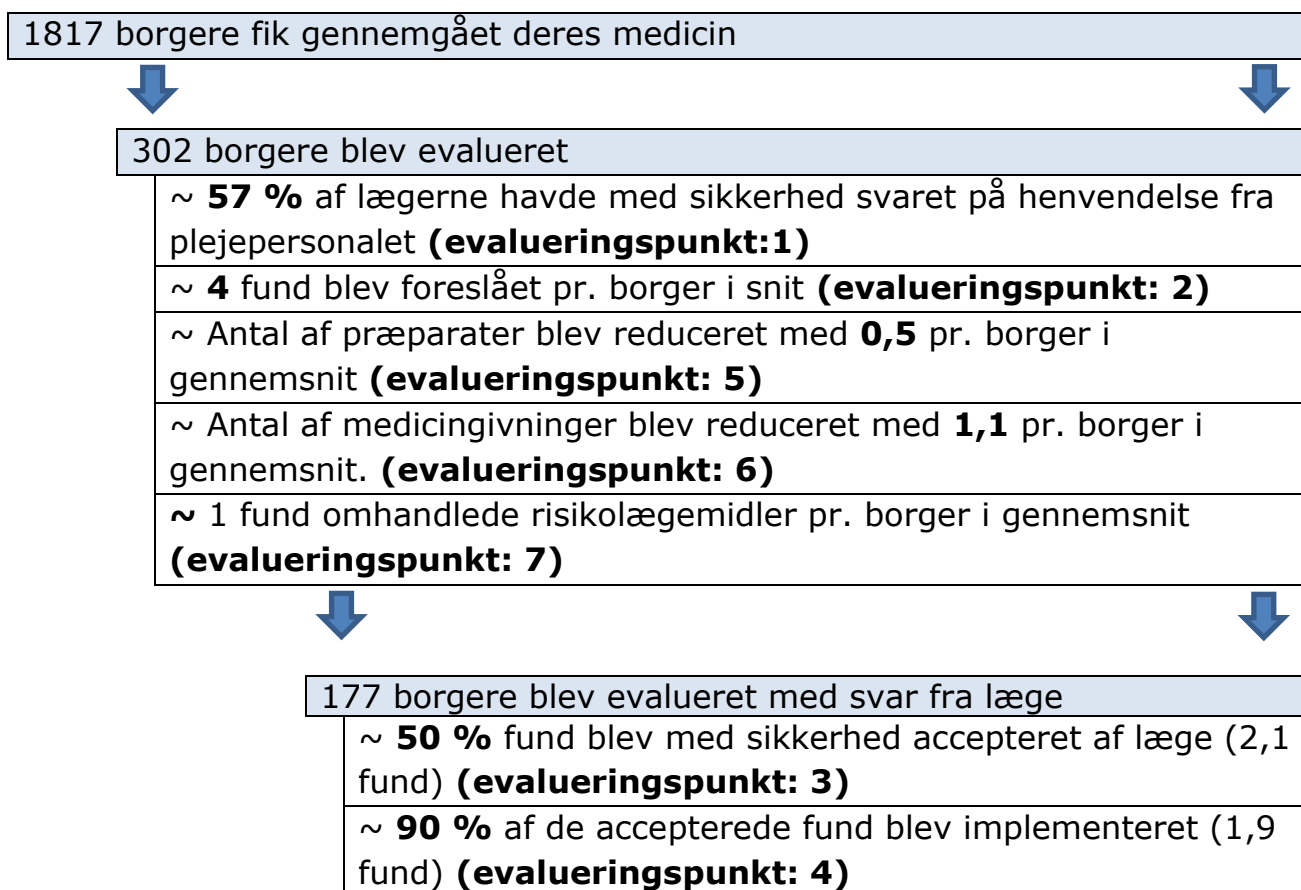
Resultaterne for evalueringspunkt 1-7 er opgjort på følgende måde: For 177 borgeres vedkommende, svarende til 57 % af det samlede antal borgere, der er evalueret, var der med sikkerhed modtaget svar fra lægen – det fremgik tydeligt af oplysning i borgernes medicinjournal (evalueringspunkt 1, figur 3). I alt blev der, gennemsnitligt for alle medicingennemgange, fundet 4 fund (evalueringspunkt 2, figur 3). (Se desuden afsnit 2.1.)

Borgernes medicin er i gennemsnit reduceret fra 12,0 præparater til 11,5 præparater, svarende til 0,5 præparat pr. borger. Hvis der ses særskilt på den medicin, der gives ved behov, (pn-medicin), ses en gennemsnitlig reduktion på 0,7 præparater pr. borger (evalueringspunkt 5, figur 3).

Antallet af medicingivninger pr. dag pr. borger var 3,7 før medicingennemgangene og 2,8 efter, svarende til et fald på 1,1 givninger i gennemsnit pr. borger (evalueringsspunkt 6, figur 3).

Lægerne accepterede i gennemsnit 2,1 af de foreslåede 4,2 fund, svarende til en acceptrate på 50 %. Det kan ikke entydigt konkluderes, at lægerne har forkastet de resterende forslag, da det er muligt, at lægen implementerer forslaget efter evalueringens afslutning (evalueringsspunkt 3, figur 3).

På det tidspunkt hvor resultaterne opgøres, har lægerne i gennemsnit implementeret 1,9 af de 2,1 fund plejepersonalet har fremsendt. Dette betyder, at der allerede er implementeret 90 % af de af lægen accepterede fund.



**Figur 3: Overblik over resultaterne**

## 2.1 Lægemiddelrelaterede fund pr. medicingennemgang (evalueringspunkt 2, figur 3)

De 4 fund pr. borger, der i gennemsnit blev fundet, svarer til, at der samlet set er registreret 1208 fund (4 fund gange 302 MGG) på de 302 medicingennemgange, der blev inddraget i evalueringen. 299 af de 302 medicingennemgange gav anledning til fund fra farmaceutens og plejepersonalets side – svarende til 99 %. For 3 borgeres vedkommende havde farmaceuten og plejepersonalet ingen forslag til ændringer. Det højeste antal lægemiddelrelaterede fund var 13 for en enkelt borger.

Nedenfor gives tre eksempler på fund og ændringsforslag ved medicingennemgang. Eksemplerne er taget fra dialogmøder mellem farmaceuter og plejepersonale og viser eksempler på den udførte metode.

Kvinde – Over 65 år
<p><b>Præparatnavn:</b> Pamol, tablet, 500 mg, 2 tabletter 3 gange daglig, mod smerter</p> <p><b>Fund:</b> Beboeren har smerter om morgenen. Derfor får hun sin første dosis Pamol kl. 7, så hun har effekt af medicinen før mobilisering. Vi foreslår, at beboeren skifter til Pinex Retard, som virker i 12 timer. Hvis beboeren får Pinex Retard kl. 8 og kl. 20, vil hun være døgndækket. Hun vil også skulle tage færre tabletter.</p> <p><b>Reference:</b> Medicin.dk</p> <p><b>Forslag:</b> Overvej skift til Pinex Retard, tablet, 500 mg, 2 tabletter kl. 8 og kl. 20.</p>

Mand – Over 65 år
<p><b>Præparatnavn:</b> Centyl med KCl, tablet, 2,5+573 mg, 1 tablet daglig, mod forhøjet blodtryk.</p> <p><b>Fund:</b> Beboeren er i behandling med Centyl med KCl med henblik på at sænke blodtrykket. Det er dog muligt, at beboeren kan nøjes med Centyl Mite. Thiazid-præparater har en meget flad dosis-responskurve, og effekten bliver ikke mærkbart større ved højere doser. Derimod stiger risikoen for elektrolytforskydninger betragteligt. Det er selvfølgelig vigtigt, at beboerens blodtryk først måles.</p> <p><b>Reference:</b> IRF.dk &gt; National rekommandationsliste, C03 Vanddrivende midler (diuretika).</p> <p><b>Forslag:</b> Vi foreslår, at beboerens blodtryk måles. Hvis muligt foreslår vi, at Centyl med KCl ændres til Centyl Mite.</p>

Mand – Over 65 år
<p><b>Præparatnavn:</b> Zolpidem, tablet, 5 mg, 1 tablet før sengetid, mod søvnløshed.</p> <p><b>Fund:</b> Beboeren er startet op i behandling med Zolpidem midt august, da han ringer til familien om natten. Beboeren har haft god gavn heraf. Der foreligger dog ikke en handlingsplan for anvendelsen af Zolpidem. Hypnotika er kun induceret, når søvnløsheden er alvorlig, invaliderende eller udsætter patienten for udtalte problemer, og da kun anvendt i kortere perioder (fra få dage til maksimalt 2 uger) pga. udvikling af tolerans og risiko for afhængighed. Plejepersonalet vurderer, at beboeren kan motiveres til et aftrappingsforsøg, og vi foreslår derfor, at man forsøger en seponering, eller som minimum tilstræber overgang til lavdosis PN-brug.</p> <p><b>Reference:</b> IRF: Benzodiazepin, nedtrappings-skemaer til praktiserende læger.</p> <p><b>Forslag:</b> Udarbejd handlingsplan for anvendelsen af Zolpidem, hvori det fremgår, hvornår behandlingen skal revurderes, og hvornår og hvordan behandlingen skal ophøre.</p> <p>Overgå i første omgang til PN-medicin.</p>

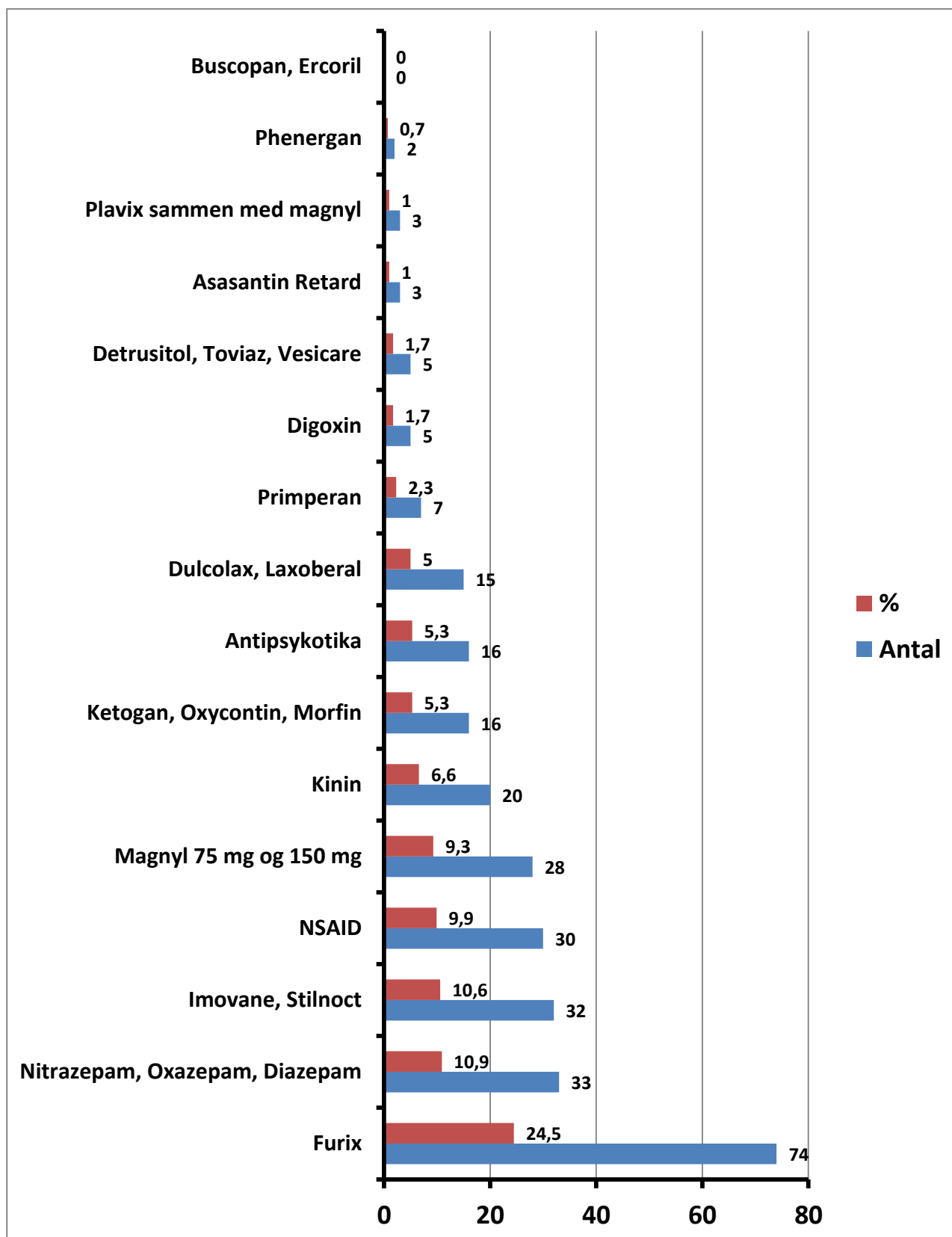
## 2.2 Fund omhandlende risikolægemidler (evalueringsspunkt 7, figur 3).

Over 60 % af borgerne anvendte et eller flere risikolægemidler, der gav anledning til forslag om ændring fra farmaceutens hhv. plejepersonalets side.

297 af de 1208 fund, der blev gjort i de 302 medicingennemgange, omhandlede risikolægemidler, svarende til ca. 25 % af fundene.

Det blev også registreret hvilke risikolægemidler, der gav anledning til ændringsforslag. Registreringen skete på baggrund af IRF's liste – populært kaldet "Rød, Gul og Grøn-listen" (IRF, Institut for Rationel Farmakoterapi, [www.irf.dk](http://www.irf.dk) ). Bilag C.





**Figur 4. Fordeling, i antal, og % af de fundne risikolægemidler**

## 2.3 Plejepersonalets læring

I de følgende afsnit rapporteres resultater fra fokusgruppeinterviewene.

Et af de væsentligste resultater fra fokusgruppeinterviewene vedrørte plejepersonalets opfattelse af egen læring i forbindelse med medicingennemgangen.

Plejepersonalet gav udtryk for, at samarbejdet med farmaceuten havde styrket deres kompetence i forhold til at kunne identificere eventuelle problemer ved den enkelte borgers medicinering.

Desuden gav plejepersonalet udtryk for at have opnået en viden om medicin håndtering, de kunne bruge i deres daglige arbejde – og at initiativet passede ind i kommunens tankegang omkring medicinkæden. De følte sig også klædt bedre på med hensyn til at drøfte problemer og eventuelle løsninger med de praktiserende læger.

En deltager sagde:

*”Jeg synes, at det [medicingennemgang] har været rigtig godt og rigtigt lærerigt ... at se sammenhængen mellem helbredsoplysninger og medicinen. Der synes jeg, man ligesom fik lidt en øjenåbner, og så man selv kunne reflektere over det.”*

En anden deltager sagde:

*”Jeg blev stillet nogle nye spørgsmål, som gjorde, at jeg var nødt til at tænke lidt anderledes. Så det var enormt lærerigt, enormt spændende, god sammenkædning, igen mellem medicin og helbredsoplysninger. Så det har været enormt positivt.”*

## 2.4 Plejepersonalets opfattelse af initiativets fokus og effekt

Fokusgruppeinterviewene gjorde det også klart, at plejepersonalet var meget tilfreds med selve initiativet og dets fokus. Flere nævnte, at initiativet var i trit med forvaltningens overordnede arbejde med medicin og medicin håndtering. I plejepersonalets optik er der brug for sådanne initiativer.

En deltager sagde:

*”Det er ret vigtigt for vores gamle borgere, at vi har farmaceuter indover, vel vidende at vi har nogle læger, som så kan underkende dem, men bare det, at der kommer fokus på det.”*

Flere deltagere kunne ligeledes berette om helt hverdagsnære episoder, hvor resultatet af medicingennemgangene havde gjort stor forskel.

En sagde:

*“Vi har en borger der får mange piller om dagen og som går og falder. Der kunne farmaceuten se, at medicinen kunne være medvirkende årsag. Lægen var så venlig at svare tilbage. Nu går hun bedre rundt og er ikke bange for at falde.”*

En af deltagerne fortalte en 'solstrålehistorie' fra sit plejecenter. Resultatet heraf fremgår af følgende citat:

*“Vi fik saneret godt og grundigt i hans hjertemedicin og vanddrivende medicin. Han gider ikke sin inhalationer længere, for han synes ikke han har nogen vejrtrækningsproblemer, og han er blevet aktiv. Han var en af dem, jeg troede, du bliver ikke så meget ældre end 68”*

Det var også en udbredt opfattelse blandt plejepersonalet, at medicingennemgangene ikke havde givet anledning til konkrete helbredsmæssige ændringer, f.eks. at fjernelse af smertestillende medicin ikke havde ændret beboerens smerter. Plejepersonalet så denne manglende effekt i et positivt lys.

Kun én af deltagerne i de to fokusgrupper kunne fortælle om en episode, hvor en beboer havde fået det dårligere efter, at en foreslået ændring var implementeret. Hun sagde:

*“En borger fik fjernet Furix. Så fik han vand på lungerne igen og blev indlagt. Han er tilbage på Furix.”*

## **2.5 Plejepersonalets opfattelse af samarbejdet med farmaceuten**

Samlet set var deltagerne af den opfattelse, at der havde været et godt samarbejde med farmaceuterne. De fandt, at farmaceuternes viden, forberedelse til dialogmøderne og opfølgning herpå havde været rigtig god. Eksempel herpå:

*“De [farmaceuterne] har været meget velforberedte, altså inde i alle ting. Var der spørgsmål, fik man næsten svar på det hele.”*

Der var desuden enighed blandt plejepersonalet om, at de faglige vurderinger fra farmaceuten var med til at kvalificere deres dialog om medicin med borgerens egen læge, og "... have argumenterne på plads", som en deltager

udtrykte det. Medicindialogen med farmaceuten havde skærpet plejepersonalets syn på sammenhængene mellem borgerens tilstand og deres medicin, eller eventuelle behov.

## **2.6 Plejepersonalets opfattelse af samarbejdet med lægen**

Når plejepersonalets samarbejde med lægerne blev omtalt, var det et mindre entydigt billede, der blev præsenteret. De fleste af deltagerne havde haft et endog meget konstruktivt samarbejde med lægerne omkring medicingennemgangene. De fleste deltagere kunne samtidig berette om et antal læger, der ikke havde været interesserede i at støtte op om initiativet, hvilket særligt var kommet til udtryk gennem lægernes manglende opfølgning på farmaceutens/plejepersonalets henvendelser. En deltager eksemplificerede dette:

*”Ja, det er et stort stykke arbejde [medicingennemgang]. Der er også nogle af kollegaerne, der har sagt, at de synes, at det er irriterende, at lægerne ikke svarer. De synes, det er lidt spild af tid.”*

## **2.7 Plejepersonalets bud på forbedring af initiativet**

Deltagerne havde flere forslag til forbedringer. Det mest gennemgående tema omhandlede lægernes involvering i initiativet. Deltagerne havde samlet set et ønske om, at lægerne var blevet informeret og inddraget bedre i medicingennemgangen – med den forhåbning, at lægerne så ville deltage mere aktivt i samarbejdet omkring de enkelte beboere og følge op på forslagene.

Der var flere af deltagerne, som ønskede mere tid til at udføre arbejdsopgaverne i forbindelse med projektet. Tid til at læse op på de enkelte beboere og samle de forskellige informationer, således at plejepersonalet var helt opdateret under samtalerne med farmaceuten. Deltagerne, der havde administrativt ansvar, så desuden gerne, at de var blevet orienteret tidligere om medicingennemgangsinitiativet, således at de havde haft bedre mulighed for at planlægge og koordinere med andre projekter eller initiativer. I forlængelse heraf var der flere, der gerne så, at alt blev elektronisk, således at der ikke skulle printes så meget ud. Enkelte deltagere fandt, at inklusionskriterierne med fordel kunne justeres lidt, således at beboerne blev prioriteret til medicingennemgang ud fra kompleksiteten i deres medicinske behandling og ikke ud fra indflytningsdato.

### 3.0 Diskussion

Evalueringen viser, at initiativet om "Medicingennemgang på plejecenter" har været relevant.

I det følgende diskuteres resultaterne af undersøgelsen op mod de tre mål, der er opstillet af SUF for indsatsen:

- 1) Er der fremkommet mellem 2,5-4,6 lægemiddelrelaterede fund pr. borger i snit?
- 2) Har de fremkomne fund væsentlig betydning for borgernes helbred ifølge hhv. farmaceuter, plejepersonale og praktiserende læger?
- 3) Oplever plejepersonalet, at indsatsen har styrket deres medicinkompetence?

Undersøgelsens resultater vurderes til at være dækkende for samtlige 1817 borgere, der fik gennemgået deres medicin. Overordnet set blev der som nævnt fundet lidt over 4 fund i gennemsnit i hver af de medicingennemgange, der er inkluderet i evalueringen. Dette er i overensstemmelse med, hvad der er rapporteret i andre danske undersøgelser (se bilag G for gennemgang af denne litteratur). Fundene ligger dermed inden for det mål, SUF har opstillet om mellem 2,5 til 4,6 lægemiddelrelaterede fund pr. borger.

Undersøgelsen har endvidere vist, at gennemsnitligt 1 af de 4 fund pr. borger har omhandlet et risikolægemiddel. Det er ikke udspecificeret i evalueringen, hvad de tre andre fund dækker over, men det er en variation af forskellige typer ændringer, f.eks. uhensigtsmæssig præparatvalg, underdosering, overdosering, bivirkninger, interaktioner, ubehandlet indikation (kvantificeret i denne undersøgelse) eller manglende indikation for behandling som ovenfor angivet.

Andre danske undersøgelser med relevans for nærværende evaluering er gennemgået (se bilag G). Det har vist, at hvis man følger Hepler og Strands (1990) opdeling, så kan man overordnet konkludere, at de 4 fund kan opdeles på følgende måde:

- *At 1 fund omhandler risikolægemidler (resultat fra nærværende rapport)*
- *At 1-2 fund omhandler forslag til optimering af livsstilmedicinering (kolesterol, blodtryk, depression eller sukkersyge). Det kan handle om ændret styrke, form af lægemiddel, medicingivning eller forslag til ændret præparat (se afsnit 1.3)*
- *At 1 fund omhandler optimering af medicin mod forstoppelse (se afsnit 3.4).*

- *At 0,5 fund dækker optimering af smertebehandling (se eksempel på case i afsnit 2.1).*
- *At 0,4 fund omhandler behandling af ubehandlet indikation (resultat fra nærværende rapport).*

### **3.1 Fokus på medicin og medicingennemgang kvalificerer plejepersonalet**

Fokusgruppeinterviewene understregede, at plejepersonalet dels havde oplevet et løft i deres medicinkompetence, og dels havde fået styrket deres farmakologiske kompetencer. De havde ligeledes erfaret at samarbejdet med farmaceuterne var blevet bedre, hvilket gjorde den daglige kontakt til apoteket lettere. Man kendte hinanden fra dialogmøderne og kunne derfor stille spørgsmål om medicin også udenfor initiativets kontekst. Disse resultater stemmer godt overens med andre danske studier. (Knudsen & Rossing, 2008; Thomasen et al, 2011).

Plejepersonalet er blevet mere opmærksomt på risikolægemidlerne gennem deres dialog med farmaceuten. Dette kom frem under fokusgruppeinterviewene. SUF's indsats omkring kvalitetsudvikling i medicin håndteringen har således betydet, at plejepersonalet oplever, at problemerne omkring borgers anvendelse af risikolægemidler er blevet mindsket. Figur 4 viser hvilke risikolægemidler, der hyppigst har givet anledning til henvendelser til læge.

Et eksempel som viser den opnåede kvalifikation af plejepersonalet gennem initiativet er, at plejepersonalet og farmaceuten udelukkende har ageret på de risikolægemidler, hvor det har givet mening for den enkelte borger. Det må formodes, at der er et højere forbrug af risikolægemidler blandt den gruppe, der er blevet undersøgt, end antallet af fund giver udtryk for. I flere tilfælde er der ikke rettet henvendelse til læge, fordi anvendelsen har været hensigtsmæssig. Eksempler på dette er, når en borger kun anvender et benzodiazepin ved behov, eller når anvendelsen af vanddrivende medicin f.eks. har haft god effekt på de perifere ødemer.

Evalueringen har samtidig afdækket hvilken type risikolægemiddel, der hyppigst har givet anledning til forslag om ændringer. De seks hyppigste typer af risikolægemidler dækker ca. 75 % af fundene. Det er endnu uvist i hvilken grad, lægerne har accepteret og implementeret forslagene vedrørende risikolægemidlerne, da evalueringen ikke fokuserer på lægens accept og implementering af fundene. Men det forhold, at plejepersonalet nu i større grad kan rette fokus på bestemte typer risikolægemidler, er afgørende for beboerens helbred.

Det forhold, at medicin ofte skal trappes ud over tid, er en af de væsentligste læringspointer, som plejepersonalet har taget med sig fra medicindialogerne. Plejepersonalets kendskab til disse nuancer kan fremover være med til at kvalificere deres dialog med lægerne, ligesom plejepersonalet kan blive bedre til at gennemskue borgernes symptomer.

### **3.2 Færre medicingivninger og optimering af dosisform letter hverdagen for borgerne og plejepersonalet**

Antallet af medicingivninger pr. dag pr. borger var 3,7 før medicingennemgangene og 2,8 efter, svarende til et fald på 1,1 givninger i gennemsnit pr. borger. Antallet af medicingivninger har betydning for plejebehovet. Når medicingivningen nedbringes fra eksempelvis fire daglige doseringer til tre daglige doseringer, kan det fremstå som en ændring af mindre betydning. Men for plejepersonalet og borgeren kan selv små ændringer have stor betydning i hverdagen. Det kan f.eks. betyde, at borgeren ikke skal vækkes om aftenen for at tage sin kolesterolmedicin, eller at borgeren ikke skal tage medicin til sin frokost, og dermed udelukkende kan koncentrere sig om selve måltidet. Færre medicingivninger sparer tid, minimerer risikoen for fejl og giver en mere sikker medicin håndtering (van Dulmen S et al. 2007).

Ligeledes kan selv små justeringer i valg af lægemiddelform og -styrke gøre en markant forskel. Et eksempel herpå er paracetamol, der er almindeligt anvendt til svage smerter. Borgerne på plejecentre får ofte tablet paracetamol kl. 22 om aftenen, for at være smertedækket hele natten. Om morgenen vækkes borger ca. ½ time før vedkommende står op, for at få tablet paracetamol igen, inden vedkommende skal ud af sengen. Ved at ændre præparatvalg til et depotpræparat med effekt op til 12 timer, vil det ofte være unødvendigt at vække borgeren for at denne kan indtage medicinen.

Et andet eksempel er borgere, som har svært ved at synke tabletter. Sådanne borgere kan med fordel indtage nogle lægemiddelformer såsom mikstur eller smeltetabletter i stedet for som almindelige tabletter.

Et tredje eksempel omhandler medicin mod forstoppelse. Forstoppelse er et udbredt og tidskrævende problem for plejepersonalet og borgerne – og er en hyppig grund til indlæggelse på hospital. Igangsætning og regulering af medicin mod forstoppelse, reducerer plejebehovet.

### **3.3 Medicingennemgang som samarbejdsmodel**

Fokusgruppeinterviewene viste, at plejepersonalet generelt fandt, at resultaterne af medicingennemgangene har gjort en helbredsmæssig forskel for borgerne.

Plejepersonalet gav endvidere udtryk for, at medicingennemgangsinitiativet havde forbedret deres kompetence til at gå i dialog med lægen om medicin.

Samarbejdet mellem plejepersonalet og læger omkring medicingennemgangene har i de fleste tilfælde fungeret godt. Plejepersonalet gav dog klart udtryk for deres behov for at få inddraget lægerne yderligere i medicingennemgangen.

Evalueringen viser som sagt, at lægerne svarede på mere end halvdelen af plejecentrenes henvendelser, og i deres svar havde accepteret halvdelen af de fremsendte fund, da registreringen sluttede d. 31. oktober 2013, altså højst 6 uger efter medicindialogmødet. Det viser, at en del af lægerne er enige i, at fundene har været af betydning for borgenes helbred.

Det er sandsynligt, at lægerne fremadrettet vil implementere flere fund. Det er mest hensigtsmæssigt for borgeren, at medicinændringer implementeres efter fastlagte skemaer, således at det er muligt at følge effekten heraf, inden yderligere ændringer igangsættes. Dette forhold gør sig specielt gældende for borgere, hvor flere fund er identificeret. For flere lægemidler (f.eks. benzodiazepiner (beroligende eller søvndyssende medicin), protonpumpehæmmere (mavesyre-regulerende medicin), eller loop-diuretikum (vanddrivende medicin), er dette specielt nødvendigt, hvor seponering bør ske langsomt via en udtrapning for at undgå bivirkninger eller 'rebound-effekt' (hvor fjernelse af medicinen øger risiko for, at problemet genopstår).

Set fra apotekernes side har initiativet bidraget til et godt samarbejde med plejepersonalet og mange af de involverede læger. Dette har øget den gensidige forståelse for de forskellige aktørers udfordringer og lettet kommunikationen. Dette er også resultatet af andre studier (Krabbe et al. 2013). Farmaceuterne fik indblik i plejepersonalets hverdag og borgernes mangeartede udfordringer – og er dermed blevet bedre til at koble viden om medicin til borgernes virkelighed. At medicingennemgangen foregik på plejecentrene forbedrede samtidig farmaceuternes indblik i de hverdagsnære udfordringer, der opstår på et plejecenter.

Samarbejdsmodellen har stort set fungeret, hvilket er meget tilfredsstillende, taget i betragtning af hvor mange plejecentre og apoteker, der har været involveret.



## 4. Konklusion

Evalueringen viser, at:

- Indsatsen har bidraget til en styrkelse af plejepersonalets medicin-kompetence, særligt med hensyn til at identificere eventuelle problemer ved den enkelte borgers medicinering og viderebringe disse resultater til praktiserende læger. Indsatsen har på denne måde understøttet og styrket Forvaltningens igangværende indsats omkring medicin håndtering.
- Indsatsen har i snit identificeret fire fund pr. borger af de 302 evaluerede medicingennemgange. Heraf omhandler ét fund risikolægemidler. Dette resultat stemmer overens med resultaterne af andre danske undersøgelser. Samarbejdet mellem farmaceuterne og plejepersonalet har frembragt relevante og nyttige fund, der har bidraget til borgernes livskvalitet og helbred. I de 177 tilfælde, hvor borgers praktiserende læge har svaret på personalets henvendelse, har lægen accepteret halvdelen af fundene. Man kan formode, at idet de praktiserende læger har accepteret en stor andel af fundene, har de været enige i deres relevans.
- Indsatsen har reduceret antallet af daglige medicingivninger med én givning pr. borger i gennemsnit. Reduktion af medicingivninger kan være med til at sikre en mere korrekt medicin håndtering.

## Referencer

Hepler C.D. & Stand L.M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 1990; 47: 533-543.

Ilsoe-Kristensen S, Steffen Thisrtrup og Mette Rasmussen. (2007) Hvilket lægemiddel tager du egentligt?, og er medicinen god for dig?

Lægemedelforskning 2007. <http://www.farma.ku.dk/index.php/Hvilke-laegemidler-tager-du-eg/5318/0/> 12.02.2014.

Krabbe T., Sørensen EW, Kirkeby B, Nørgaard LS (2013). Samarbejde mellem apotek og praktiserende læge om gennemgang og afstemning af medicin. *Ugeskrift for læger* 173: 28-32.

Knudsen & Rossing, (2008) Tværgående analyse af projekter om medicingennemgang i Danmark. ISBN 978-87-91598-23-4, Pharmakon

Thomsen LA, Herborg H, Rossing C (2011) Modeller for medicingennemgang i den danske primære sundhedssektor. ISBN 8791598478. Pharmakon

van Dulmen S, Sluijs E, van Dijk L; de Ridder D; Heerdink R, Bensing J. Patient adherence to medical treatment: a review of reviews. *BMC Health Services Research* 2007; 7 (55): 1-13

## Bilag A – Inklusion af borger

Inklusion af borgere er sket på foranledning af plejepersonalet og efter aftale med plejecentrets farmaceut-kontaktperson. Alle borgere inkluderet efter nedenstående kriterier og på baggrund af en individuel vurdering, som er blevet foretaget af plejecentrets personale.

Prioritering af beboere i forbindelse med deres inklusion:

- Alle nye borgere, der er indflyttet på plejecentre i 2013, og som bruger mindst 3 lægemidler på recept eller i håndkøb er blevet inkluderet. Vitaminer, mineraler, naturlægemidler og lægemidler, der tages efter behov, er blevet talt med som ét af de tre lægemidler.
- Undtaget fra inklusionen er borgere, som ved indflytning indenfor tre måneder, har modtaget en omfattende stillingtagen til deres seneste medicinske behandling hos egen læge.

Derefter inkluderes borgere efter følgende kriterier, indtil kvoten for centret er opnået:

- Borgere, der er i behandling med mindst 5 lægemidler på recept eller i håndkøb. Vitaminer, mineraler, naturlægemidler og lægemidler, der tages efter behov, tælles ikke med, som et af de fem lægemidler.

### ELLER for

- Borgere der efter en konkret sundhedsfaglig vurdering har behov for en farmaceutisk medicingennemgang eventuelt begrundet med, at borgeren viser tegn på bivirkninger, undermedicinering eller har vanskeligheder ved at indtage en allerede ordineret medicin.

Terminale borgere ekskluderes.

Tabel A1. Fordeling af medicingennemgang pr. plejehjem svarende til 50 % af plejehjemmets beboere

Enhed	Adresse	Postnummer, By	Gennemgange pr. enhed
Højdevang Sogn	Sundbyvestervej 97	2300 København S	36
Peder Lykke Centret	Peder Lykkesvej 65	2300 København S	74
Hørgården	Brydes Alle 30	2300 København S	73
Gyldenrisparken	Gyldenrisvej 4	2300 København S	41
Ørestaden	Asger Jorns Alle 5	2300 København S	57

Demensc. Pilehuset + Birkebo	Bystævneparken 25	2700 Brønshøj	62
Egebo	Bystævneparken 22	2700 Brønshøj	59
Hasselbo	Bystævneparken 17 Plejedelen	2700 Brønshøj	26
Lærkebo	Bystævneparken 31	2700 Brønshøj	42
Poppelbo	Bystævneparken 29	2700 Brønshøj	42
Damsøgård	Hanstholmvej 34	2720 Vanløse	18
Hjortespring	Sennepshaven 4	2730 Herlev	70
Tingbjergghjemmet	Midtfløjene 1	2700 Brønshøj	28
Johannesgården	Fuglesang Allé 103	2700 Brønshøj	37
Bonderupgård	Randbølvej 59	2720 Vanløse	29
Skjulhøjgård	Ålekistevej 226	2720 Vanløse	20
Kirsebærhavens Plejehjem	Kirsebærhaven 20	2500 Valby	39
Aalholmghjemmet	Maribovej 41	2500 Valby	16
Verdishave	Tartinisvej 31	2450 København SV	35
Dr. Ingrid's Hjem - 1. Etape	Carl Jacobsensvej 6A	2500 Valby	40
Dr. Ingrid's Hjem - 2. etape åbner august 2012	Carl Jacobsensvej 6A	2500 Valby	29
Langgadehus	Valby Langgade 97	2500 Valby	36
Absalonhus	Absalonsgade 35	1658 København V	24
Rundskuedagen	Dannebrogsgade 44	1660 København V	19
Bryggergården	Alsgade 15	1764 København V	20
Solterrasserne	Johan Krohns vej 8	2500 Valby	32
Solgaveghjemmet	Vigerslev Allé 117	2500 Valby	23
Dortheagården	Frederiksborgvej 77	2400 København NV	22
Bispebjergghjemmet	Tagensvej 186	2400 København NV	45
Haandværkerforeningen	Håndværkerhaven 49	2400 København NV	85
Aftensol	Lundtoftegade 3-7	2200 København N	22
Sølund	Ryesgade 20	2200 København N	75
De gamles By Kastaniehusene	Aleen 2	2200 København N	45
Demenscenter Nørrebro	Thit Jensens Vej 6	2200 København N	49
De gamles By Klarahus	Agnes	2200 København	49

	Henningsensvej 1-3	N	
De gamles By Møllehuset	Edith Rodes vej 11	2200 København N	40
De gamles By Slottet	Agnes Henningsensvej 7	2200 København N	56
Norges Minde	Strandvejen 119	2900 Hellerup	27
Nybodergården	Kronprinsessegade 61	1306 København K	27
Rosenborgcentret	Rosengade 1	1309 København K	47
Fælledgården	Jagtvej 203	2100 København Ø	97
Kildevæld	Helsingborggade 16	2100 København Ø	30
Kærbo	Rothsgade 12	2100 København Ø	27
Deboracenteret	Bryggergade 1	2100 København Ø	20
Ryholtgård	Rymarksvej 23	2900 Hellerup	28
<b>Samlede antal medicingennemgang</b>			<b>1817</b>

## **Bilag B – Gennemførelse af medicingennemgang og medicindialog**

Medicingennemgang defineres i denne indsats som en struktureret og kritisk gennemgang af borgerens medicin, og har til formål at optimere den medicinske behandling. De medicingennemgange, der er udført i forbindelse med indsatsen i KK, og som beskrives i nærværende rapport, har desuden haft til formål at højne plejepersonalets medicinforståelse og evne til at håndtere medicin hensigtsmæssigt.

Borgeren underskriver en samtykkeerklæring, som tillader indhentning af medicinlister mv. Materialet sendes til apoteket, og den kliniske farmaceut vurderer medicineringen efter IRFs retningslinier og nyeste videnskabelig litteratur på området. Sammen holder de medicinansvarlige på plejecentret og farmaceuten derefter et medicindialogmøde. Som ordet beskriver, er mødet et dialogmøde hvor den/de medicinansvarlige på plejecentret beskriver patientens status og evt. medicinproblemer. Det vigtige ved mødet er at sætte ord på patientens medicineringsproblemer i hverdagen (se ovenfor) og sætte dette i sammenhæng med medicinen. Det kan også være medicineringsproblemer som bliver ressourcekrævende for plejepersonalet og som der kan gøres noget ved. Plejepersonalet kan også henvise til særlige forhold om borgeren, der gør, at medicingennemgangen rettes, før den sendes til lægen. Borgeren kan have været til et nyligt afholdt kontrolbesøg hos læge, være terminal eller på anden måde have forhold, der gør, at det farmaceuten har skrevet i medicingennemgangen ikke længere er relevant for borgeren. Afslutningsvis henvender plejepersonalet sig til borgerens læge med den individuelle vurdering af de lægemiddelrelaterede fund, som de på medicindialogmødet er blevet enige om, og har fundet vigtige at foreholde lægen. Afslutningsvis følger plejehjemspersonalet op på medicingennemgangen.

## Bilag C – Risikolægemidler



### Lægemidler, hvor indikationen bør revurderes hos ældre

**Rød:** Bør undgås med mindre særlige forhold foreligger

**Gul:** Følg op på korrekt og aktuel indikation:

**Grøn:** Bør revurderes pga. manglende evidens for langtidseffekt, bivirkninger eller andet.

Lægemidler -mest anvendte >65 år	Begrundelse for evt. seponering eller dosisjustering	Forslag til evt. alternativ
<b>Fordøjelsessystem</b>		
<b>Primperan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risiko for konfusion og ekstrapyrimidale bivirkninger (parkinsonsymptomer)</li> </ul>	Seponer lægemidler som hyppigt giver kvalme
<b>Dulcolax</b> <b>Laxoberal</b> <b>Toilax</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Langvarig brug frarådes pga. risiko for tilvænning, med mindre patienten får opioider</li> </ul>	Magnesia, Movicol. Seponer om muligt medicin som giver obstipation
<b>Buscopan</b> <b>Ercoril</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tvivlsom effekt og risiko for konfusion hos ældre pga. antikolinerg effekt</li> </ul>	Ingen
<b>Antikoagulantia</b>		
<b>Asasantin Retard</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dosis af ASA (50 mg dgl) er for lav</li> </ul>	Clopidogrel
<b>Magnyl 150 mg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dosis skal være 75 mg</li> </ul>	Dosisreduktion til 75 mg
<b>Magnyl 75 mg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ikke til primær profylakse</li> <li>Diabetes: Kun ved samtidig hjerte-karsygdom</li> </ul>	Ingen
<b>Plavix + Magnyl</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efter AMI: Ikke evidens udover 12 måneder</li> </ul>	Fortsæt med Magnyl
<b>Hjerte-kar</b>		
<b>Furix</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Hjerteinsufficiens:</u> Kun <b>symptomatisk</b> effekt</li> <li>Får patienten ACE-hæmmer, beta-blokker og evt. spironolacton?</li> <li>Obs. dosis: Hyppig årsag til indlæggelse pga. fald, elektrolytforstyrrelser, dehydrering mm.</li> <li>Ikke evidens ved hypertension</li> </ul>	<u>Hjerteinsufficiens</u> Ramipril, Carvedilol, Spirix 25 mg (NYHA III-IV) <u>Ødemer:</u> Mobilisering, støttestrømper
<b>Digoxin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interaktioner og mulig konfusion hos ældre</li> <li>Ikke 1. valg ved hjerteinsufficiens, men kan være indiceret ved samtidig atrieflimren</li> </ul>	<u>Hjerteinsufficiens:</u> Ramipril, Carvedilol, Spirix 25 mg (NYHA III-IV)
<b>Urologiske midler</b>		
<b>Detrusitol</b> <b>Toviaz</b> <b>Vesicare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Effekten er marginal</li> <li>Risiko for konfusion hos ældre pga. antikolinerg effekt</li> </ul>	Ingen
<b>Analgetika</b>		
<b>Ketogan</b> <b>OxyContin/Morfin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risiko for konfusion og fald hos ældre</li> <li>Husk laxantia ved brug &gt; 14 dage</li> </ul>	Tramadol el. depotmorfin i lavest mulige dosis
<b>NSAID</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risiko for mavesår, AMI, væskeretention</li> <li>Interaktion med warfarin = blødningsrisiko</li> </ul>	1. Paracetamol 2. Ibuprofen + Lanzo 15 mg
<b>Kinin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lægkræmper: Kun korttidsstudier. Lille effekt</li> <li>Restless legs: Ingen evidens for effekt</li> <li>Risiko for konfusion, tinnitus, interaktion</li> </ul>	<u>Lægkræmper:</u> Ingen <u>Restless legs:</u> Forsøg evt. Sifrol el. Requip

## Lægemidler, hvor indikationen bør revurderes hos ældre

Lægemidler (mest anvendte)	Begrundelse for evt. seponering eller dosisjustering	Forslag til evt. alternativ
<b>Søvn/angst</b>		
<b>Phenergan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risiko for konfusion hos ældre pga. antikolinerg effekt</li> </ul>	Hvis samtidig depression: Mirtazepin. Ellers ingen
<b>Sovemidler:</b> <b>Nitrazepam</b> <b>Imovane</b> <b>Stilnoct</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Effekt på søvn ophører efter ca. 2 uger</li> <li>Risiko for "hang-over" effekt, dagsedation, fald, kognitiv svækkelse. Særligt for stoffer med lang halveringstid såsom nitrazepam</li> </ul>	Imovane – kun kortvarigt Phenergan – obs! antikolinerg effekt
<b>Angstdæmpende:</b> <b>Diazepam</b> <b>Oxazepam</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Effekt på angst svinder efter 3-4 mdr.</li> <li>Stor risiko for afhængighed, fald og kognitiv svækkelse</li> </ul>	Generaliseret angst: Citalopram, sertralin
<b>Antipsykotika</b>		
<b>Abilify</b> <b>Cisordinol</b> <b>Fluanxol</b> <b>Nozinan</b> <b>Risperidon</b> <b>Serenase</b> <b>Seroquel</b> <b>Truxal</b> <b>Zyprexa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Adfærdsforstyrrelser:</u> Ingen effekt på rastløshed, flugttendens, natteuro, råben mv.</li> <li><u>Psykotiske symptomer ved delir</u> (fluktuerende, somatisk årsag). Usikker effekt</li> </ul> <p><u>Bivirkninger:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alle stoffer: Parkinsonsymptomer, antikolinerge bivirkninger, hjertepåvirkning, sedation, fald, immobilitet, kognitiv forringelse, apopleksi og metaboliske bivirk. (især Zyprexa)</li> <li>Truxal/Nozinan: Højere risiko for konfusion, urinretention, hjertepåvirkning pga. antikolinerg effekt, samt sedation</li> <li>Serenase: Højere risiko for parkinsonsymptomer og irreversible tardive dyskinesier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ingen</li> <li>Seponer!</li> </ul> <p><u>Bivirkninger</u> Hvis forsat indikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Forsøg dosisreduktion el. skift til risperidon</li> </ul> <p>Ellers seponer</p>
<b>Akineton</b> <b>Lysantin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risiko for konfusion pga. antikolinerg effekt</li> </ul>	Nyere antipsykotikum
<b>Antidepressiva</b>		
<b>Amitriptylin</b> <b>Anafranil</b> <b>Imipramin</b> <b>Nortriptylin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risiko for konfusion og hjertepåvirkning pga. antikolinerg effekt. Øget risiko for død ved dosis på 100 mg og derover</li> </ul>	<u>Depression:</u> Dosisreduktion eller skift til Citalopram el. sertralin <u>Bipolær depression:</u> Specialistopgave
<b>Demensmidler</b>		
<b>Arizept</b> <b>Exelon</b> <b>Reminyl</b> <b>Ebixa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usikkerhed om klinisk relevant effekt og ingen dokumenteret effekt udover ½ år. Effekt hos den enkelte bør derfor revurderes hvert ½-1 år. Ved tvivl om effekt kan foretages seponeringsforsøg. Følg op efter 2-4 uger</li> </ul>	Ikke grundlag for at skifte til andet alternativ eller kombinere



# **Bilag D – Projektoplæg til evaluerings-rapporten udarbejdet af SUF, KK og apotekerne sommeren 2013**

## **Forslag til udførelse af Evalueringsrapport MGG**

### **Skitse for arbejdet.**

Der udfærdiges en 14-16 siders rapport, som evaluerer indførelsen af MGG gennemgange på plejehjem i Kbh, med henblik på at besvare nedenstående 6 fokusspørgsmål, samt udføres to fokusgruppeinterview om udbyttet med de medicinansvarlige på involverende plejehjem.

Dataindsamlingen udføres og rapporteres på forprogrammeret Excelark af de farmaceuter, der udfører MGG. Data sammensættes i Excel database og behandles af konsulent(er). Rapporten skrives af samme konsulent(er) og projektet følges af en følgegruppe, som mødes 2 gange under skrivefasen.

Følgegruppen består af skrivegruppen (se nedenstående), 1-2 ansatte fra Kbh Komm og 1-2 personer fra apotekergruppen, samt af en fagkyndig person (ekspert). Følgegruppen mødes, når data er beregnet og konklusioner kan diskuteres, samt når rapporten er skrevet.

Eksperten deltager i et indledende møde, hvor metoden diskuteres, samt gennemlæser og kommenterer den endelige rapport, der godkendes af følgegruppen før endelig aflevering til Københavns kommune. Eksperten foreslås anvendt til at hjælpe følgegruppen med at sætte rapporten i en korrekt faglig sammenhæng. Det er ikke tanken, at eksperten har et mandat i følgegruppen. Følgegruppen bestemmer rapportens ordlyd og konklusioner, men kan gøre brug af eksperten til at sætte konklusioner i rette sammenhæng. Følgegruppen kan bede eksperten om at kommentere den færdige rapport eller dele heraf før endelig aflevering til Københavns kommune. Rapporten og datasæt er Københavns kommunes ejendom.

### **Rapportens fokusspørgsmål:**

1. Hvor mange lægemiddelrelaterende fund findes pr. MGG? (Data pkt. 1+3 i tabel 1 næste side)
2. Hvor mange forslag til ændringer i medicineringen **accepteres** af lægen? (Data pkt 4)
3. Hvor mange forslag til ændringer i medicineringen **implementeres** af lægen i den fremadrettede behandling ? (Data pkt 5)
4. Nedbringes antallet af borgerens medicin.
5. Nedbringes antallet af risikolægemidler (IRF liste)? (Data pkt 2 og 5)
6. Nedbringes antallet af medicingivninger pr. døgn? (Data pkt 6)

### **Fokusgruppeinterview**

Fokusgruppeinterviewene (15 til 20 spg. udvikles) skal belyse om involverede medarbejdere på plejehjemmet oplever, at de opnår en øget viden om medicin gennem dialogen med farmaceuten, samt om MGG hjælper til en bedre kontakt til lægen(erne). Desuden undersøges

om personalet på plejehjem i dagligdagen er trygge ved medicinhåndteringen. Deltagere i fokusgruppeinterviewene bliver en blanding mellem sosu ass og udviklingssygeplejersker med repræsentanter fra ca. halvdelen af de plejecentre, som deltager i indsatsen. SUF deltager i udarbejdelsen af emneguide samt fokusgruppe designet. Det estimeres, at 20 personer deltager fordelt ud i to fokusgrupper

### **Rapportens udformning:**

Rapporten vil indeholde følgende delelementer og omfang:

Kort resumé med vigtigste konklusioner – ½ side

Introduktion af projektet og baggrund – 1 side

Resultater, - besvarelse af de 6 overordnede fokusspørgsmål. Resultatafsnittet bliver, et rent resultatafsnit, udelukkende med indeværende projektresultater. Hvert delområde vil blive afsluttet af et antal delkonklusioner – 9 sider

Analyse af fokusgruppeinterviewet med konklusion om plejecentrenes udbytte af samarbejdet med apotek - 1½ side

Diskussion og konklusioner – ca. 4 sider. Resultater diskuteres og sættes i perspektiv med andre lignende projekter fra indland og udland. Appendiks med oversigt af de diskuterede spg. ved fokusgruppeinterviewet.

I alt ca. 14 – 16 sider

### **Dataindsamling.**

300 MGG udtages tilfældigt til evalueringen. Det enkelte plejecenter vægtes således, at det afspejler den procentvise tyngde af det samlede antal pladser af de udvalgte plejecentre.

Data, der skal anvendes til at besvare centrale fokusspørgsmål, fremsendes af plejepersonalet til de deltagne farmaceuter. Det sker ved, at farmaceuten sender plejepersonalet en korrespondancemeddelelse for de beboere, der inkluderes i evalueringen med følgende tekst:

”Beboerens medicin er gennemgået ved en klinisk farmaceut for ca. 6 uger siden. Beboeren er udvalgt til at indgå i evalueringen heraf. I bedes derfor fremsende følgende til den farmaceut/det apotek, der har gennemgået beboerens medicin:

- Opdateret Medicinliste (Rapport 16)
- Journal for beboeren (Rapport 7)

Nævnte rapporter (udskrevet i perioden 10. -15. november) skal sendes til apoteket indenfor 1 uge i en lukket kuvert mærket ”Evaluering af MGG”.

Det er centralt at afsender af denne tekst er KK.

Farmaceuterne foreslås at få 110 kr for hver MGG, hvor der indrapporteres data til undersøgelsen, og som vurderes at tage 30 min at bearbejde og håndtere.

Hvis rapporten skal færdiggøres inden 1. marts 2014, skal de 300 udvalgte MGG til evalueringen være færdiggjort ca. 10. oktober, da ny medicinliste skal hentes ca. 15. november for at holde tidsplanen. På datoen 10. oktober 2013, vil der formentligt være udført i alt 600 MGG (ca. 1/3 af alle MGG som vil blive udført). En datamængde på 300 MGG vil således gøre at vi i alt behandler 50 % af udførte MGG pr. 10. oktober i evalueringen. Af de planlagte 1900 MGG vil 300 MGG indgå i evalueringen (16 %).

For at besvare de oven for 6 identificerede fokusspørgsmål, skal følgende data indsamles fra hver af de udvalgte MGG. Se tabel 1.

Tabel 1. Nødvendige data

	<b>DATA der indsamles</b>	Antal
1.	Antal lægemidler foreslået fjernet/ændret fra medicinlisten (MGG fund), tælles	XX
2.	Antal af disse fund som figurerer på listen over risikolægemidler, tælles og præparatnavn angives	XX + præparatnavn
3.	Antal NYE lægemidler foreslået tilsat medicinlisten (manglende behandling af beskrevet diagnose - MGG fund), tælles	XX
4	Antallet af dine ændringsforslag i medicineringen, som accepteres af lægen, tælles. <u>Vi skal sikre at farmaceut og plejehjem får feedback på ændringer der accepteres af lægen.</u>	XX
5	På baggrund af en ny medicinliste (1½ måned efter afleveret MGG) optælles antal let af dine ændringsforslag som er implementeret	XX
6	Antal forslag, hvor antallet af medicingivninger pr. døgn af et lægemiddel ændres, tælles	XX
7	Antal lægemidler på gammel medicinliste, tælles	XX
8	Antal lægemidler på ny medicinliste, tælles	XX
9		

Ovenstående 8 datapunkter indrapporteres på et specielt ark (papir), af den person som har udført pågældende medicingennemgang, og indrapporteres på et tilsendt excelark. Papirark anvendes til vurdering af datakvalitet. Begge tilsendes konsulenten. Metoden indføres på farmaceuternes september og oktobermøde. MGG rapportererne udvælgels ved, at den enkelte farmaceut tager sine MGG'er med til mødet og sidekammeraten udtrækker det antal MGG fra et specifikt plejehjem, som skal anvendes til evalueringen ( 300 ud af de 1900 MGG som skal udføres).

De enkelte farmaceuters excelark sammenkobles til en samlet database, som konsulenter kan anvende til videre databehandling.

## **Tidsplan**

For at kunne færdiggøre arbejdet til 1. marts 2014, foreslås følgende ca. tidsplan. Endelige mødedatoer aftales, når skrivegruppe/konsulenter er udpeget

- |  |                     |
|--|---------------------|
| 1. Konsulenter/skrivegruppe opstarter arbejdet med metode mv   | ca. 15. sept 2013   |
| 2. Møde med ekspert hvor metoden diskuteres og det videre arbejde aftales  | ca. 1. okt          |
| 3. Indsamling af data afsluttes og indberetning af ny medicinliste<br>nov  | 10. til den 15.     |
| 4. 1. møde med følgegruppe, data færdigbehandlet<br>Data og konklusioner diskuteres<br>hos KK Sjællandsgade, 2200N | 27. nov 2013 kl.    |
| 5. Fokusgruppe interview<br>hos KK i sjællandsgade, 2200N  | 2. og 3. dec. Kl 15 |
| 6. Rapporten skrives. Slut   | 10. jan 2014        |
| 7. Ekspert læser og kommenterer rapport  | 15. jan             |
| 8. Kommentarer indarbejdes   |                     |
| 9. 2. møde med følgegruppen<br>sjællandsgade, 2200N  | 5. feb kl 9.00 i    |
| 10. Kommentarer indarbejdes  |                     |
| 11. Følgegruppe godkender rapporten pr. mail   | 20. feb             |
| 12. Kommentarer indarbejdes  |                     |
| 13. Rapport afleveres til kbh komm   | 1. marts 2014.      |

## **Skrivegruppe og følgegruppe**

Bent Halling-Sørensen (BHS) vil forestå projektledelsen, så rapporten afleveres den 1. marts og at følgegruppearbejdet forløber som planlagt. Desuden vil BHS deltage i skrivegruppen. BHS er apoteker på apoteket Rosen og er desuden professor på Institut for Farmaci, Sundhedsvidenskabelige fakultet, KU og har stor erfaring i rapportering af projekter til det offentlige.

Mikkel Nørreslet (MN) er souschef på Sønderbro apotek og har, udover sin farmaceut uddannelsen, en ph.d. grad i samfundsfarmaci, og vil deltage i skrivegruppen. MN har stor erfaring i undersøgelser og rapportering af lægemiddelfaglige problemstillinger og har desuden praktisk erfaring i udførelse af medicingennemgange.

Birgit Rask (BR) er ligeledes farmaceut og souschef på Apoteket Rosen, og vil også deltage i skrivegruppen. BR har stor erfaring i evaluering af rationelt medicinbrug og har flere års

erfaring i udførelse af medicingennemgange. BR underviser desuden ansatte på bosteder i Københavns kommune i medicin håndtering.

**Følgende foreslås at sidde i følgegruppe:**

Centralforvaltningen Lars Harpelund, Kbh Kommune

Centralforvaltningen Lene Christensen, Kbh Kommune

Plejhjemsleder Karina Madsen, Kbh kommune

Farmaceut Birgit Rask

Farmaceut, ph.d. Mikkel Nørreslet

Apoteker Susanne Bendixen

Apoteker Bent Halling-Sørensen

Desuden foreslås , at Lektor Lotte Stig Nørgaard (LSN), Institut for Farmaci, Det Sundhedsvidenskabelige fakultet KU, deltager ad hoc i følgegruppen.

LSNs CV kan findes på <http://forskning.ku.dk/search/profil/?id=321684&f=2>

LSN har i mange år arbejdet videnskabeligt med medicingennemgang problematikken og har **senest fuldført arbejdet**; Krabbe T, Sørensen EW, Nørgaard LS, Kirkeby B. Den multimedicerede patient - En samarbejdsmodel for medicingennemgang og -afstemning mellem praktiserende læge og apotek. Ugeskrift for Læger, 7. Januar 2013: 28-32.

## **Bilag E - Indsamling af data**

302 medicingennemgange ud af de 1817 udførte medicingennemgange er blevet udtaget til en nærmere evaluering i overensstemmelse med skabelonen i bilag D. Borgerne er blevet tilfældigt udtaget til evalueringen efter fødselsdato og plejecenter. Det enkelte plejecenter er blevet vægtet således, at det afspejler den procentvise fordeling af det samlede antal pladser på de udvalgte plejecentre.

Data, der blev anvendt til at besvare centrale fokusspørgsmål (se bilag D) er blevet fremsendt af plejepersonalet til den ansvarlige kliniske farmaceut. Farmaceuten har for de beboere der blev inkluderet i evalueringen sendt plejepersonalet en korrespondancemeddelelse med følgende tekst:

"Beboerens medicin er gennemgået ved en klinisk farmaceut for ca. 6 uger siden. Beboeren er udvalgt til at indgå i evalueringen heraf. I bedes derfor fremsende følgende til den farmaceut/det apotek, der har gennemgået beboerens medicin:

- Opdateret Medicinliste (Rapport 16)
- Journal for beboeren (Rapport 7)

Nævnte rapporter (udskrevet i perioden 10.-15. november 2013) er blevet sendt til apoteket indenfor 1 uge i en lukket kuvert mærket "Evaluering af MGG".

De 302 medicingennemgange, som indgår i evalueringen, var alle færdiggjorte før 15. oktober 2013, og den nye medicinliste blev udskrevet omkring den 15. november 2013, for at kunne holde tidsplanen. Derved blev der evalueret 303 medicingennemgange af de i alt udførte 1817 (16,5%).

Datapunkter er blevet indrapporteret i et SharePoint af den kliniske farmaceut som havde udført pågældende medicingennemgang. Metoden blev forinden indøvet med farmaceuterne på et møde 9. oktober 2013 for at sikre en ensartet indrapportering. De enkelte indrapporteringer er blevet sammenkoblet til en samlet database, hvorfra data har kunnet trækkes. Databasen blev valideret ved, at 302 MGG blev evalueret og sammenlignet med farmaceuternes indtastning. Kun ganske få fejl er blevet observeret og herefter tilrettet.

Evalueringen af initiativet er sket via en kvantitativ registrering af parametre, så som: a) antallet af fund, herunder antallet af fund omhandlende risikolægemidler, b) antallet af fund accepteret af lægen, c) antallet af fund implementeret af læge og d) antallet af henvendelser, som læge har

responderet på. Disse parametre var udvalgt af evalueringens styregruppe (se bilag D).

Evalueringen registrerede f.eks. ikke: i) angivelse af fund på ATC-niveau, ii) detaljeret kategorisering af årsag til fund, eller iii) I hvilket omfang fund omhandlende risikolægemidler er blevet implementeres.

Disse parametre ville have nuanceret evalueringen og højnet kvaliteten af undersøgelsen, men ville også have krævet mere tid at indsamle data, og lå ikke i aftalegrundlaget.

## Gennemførelse af fokusgruppeinterviewene

Deltagerliste til fokusgruppeinterview for indsatsen medicingennemgang ved kliniske farmaceuter

### 2. december 2013

Plejecenter	Deltager Faggruppe
Verdishave	Afdelingssygeplejerske
Solgavehjemmet	Sygeplejefagligleder
Slottet – De gamles by	Sygeplejerske
Skjulhøjgård	Sygeplejerske
Peder Lykke	Sygeplejerske
Langgadehus	Sosu-assistent
Fælledgården	Sosu-assistent

### 3. december 2013

Plejecenter	Deltager Faggruppe
Rundskuedagen	Sygeplejerske
Hjortespring	Plejhjemsassistent
Lærkebo	Sosu-assistent
Poppelbo	Sosu-assistent
Klarahus	Sygeplejerske
Dronning Ingrid	Sosu-assistent
Aalholmehjemmet	Sosu-assistent
Højdevang sogn	Afdelingssygeplejerske
Håndværkerforeningen	Leder af Fagstaben/ Souschef

Indsamling af data til den kvalitative del er sket i samarbejde med firmaet Operate A/S. Deltagerne bidrog med erfaringer og opfattelser af initiativet. Der var god stemning og samtlige deltagere deltog aktivt.

Plejepersonalets oplevelse af og erfaring med medicingennemgangene er centralt for en evaluering af en medicingennemgang. Med det formål at udforske disse oplevelser og erfaringer blev der d. 2. og 3. december 2013 afholdt to fokusgruppeinterviews med plejepersonale fra plejecentre i Københavns Kommune.

Fokusgruppeinterviews er en kvalitativ metode, der er velegnet til at afdække og udvikle en gruppe af individers perspektiver og holdninger til et givent fænomen eller initiativ. I nærværende evaluering har det været centralt, at plejepersonalet fik mulighed for at dele deres oplevelser og erfaringer med kollegaer fra andre plejecentre. Forventningen var, at en sådan meningsudveksling i et trygt og 'fælles rum' kunne bidrage til en nuanceret beskrivelse af indsatsen, samtidig med at eventuelle forskelligheder mellem informanternes oplevelser og erfaringer bringes frem.

Sygeplejersker, sosu-assistenten og plejehjems-assistenten fra 16 forskellige plejecentre var blevet udvalgt af Københavns Kommune til at deltage i fokusgruppeinterviewene. Plejepersonalet var udvalgt således at, gruppen bestod af plejepersonale fra plejehjem med forskellig organisering, størrelse, beliggenhed og kultur. Et inklusionskriterium var, at de forinden havde deltaget i samtaler med en klinisk farmaceut om mindst 3 beboere.

Fokusgruppeinterviewene blev afholdt i lokaler hos Københavns Kommunes Sundhedsforvaltning. Interviewguiden var udarbejdet af initiativets styregruppe, med støtte af medarbejdere fra firmaet Operate A/S. De to fokusgruppeinterviews blev ledet af en professionel moderator fra Operate A/S. Repræsentanter fra Styregruppen deltog som observatører.

Interviewene blev optaget med en digital diktafon. Optagelserne blev transkriberet ordret med udladelse af navne og stednavne af en sekretær i Danmarks Apotekerforeningen, og valideret af et medlem af styregruppen. Deres udtalelser blev kategoriseret tematisk på baggrund af temaer fra interviewguiden og de blev herefter delt op i positive/negative udtalelser. Udtalelserne under hver kategori blev derefter sammenlignet for at identificere fælles træk og afvigelser. Analysen blev foretaget ved brug af analyseprogrammet NVivo. Resultaterne præsenteres i det følgende ved brug af udtalelser fra plejepersonalet. Plejepersonalet refereres til som værende 'deltagere'.



# Bilag F – Afrapportering af fokusgruppe interview ved Operate A/S

## Afrapportering fra fokusgruppeinterviews Medicingennemgang i Københavns Kommune

---

06.12.2013

Herunder præsenterer Operate kort de overordnede konklusioner på baggrund af de afholdte fokusgrupper om medicingennemgang i Københavns kommune. I andet afsnit præsenteres et casebibliotek med eksempler, som Operate vurderer, er særligt gode til at kommunikere værdien af medicingennemgange på plejehjem.

Overordnede konklusioner fra fokusgrupperne

### Generel tilfredshed med projektet

Det samlede billede fra fokusgrupperne var, at deltagerne vurderede medicingennemgangene meget positivt – både når deltagerne skulle opsummere numerisk og kvalitativt. Og mere positivt end Operate umiddelbart havde forventet. Det kom til udtryk fra mange af fokusgruppedeltagerne, som udviste en stor velvilje i forhold til at kaste sig ud i projektet, både for borgerens personlige og deres egen faglige skyld. De negative erfaringer, som trækker deres evaluering af projektet nedad, har primært været forbundet med samarbejdet med lægen og med teknikaliteter ved kommunens nye IT-system.

### Har givet faglig udvikling

Deltagernes tilbagemeldinger om at have fået faglig udvikling ud af medicingennemgangene var bemærkelsesværdigt udbredt. Det er Operate's vurdering, at de yngre deltagere i særligt høj grad gav udtryk for at have fået fagligt udbytte ud af medicingennemgangene. Det skal dog også bemærkes, at nogle af deltagerne gav udtryk for, at det faglige niveau og plejecenterets overordnede fokus på medicin var forblevet på samme tilfredsstillende niveau.

### **Godt samarbejde med farmaceuterne**

I blandt deltagerne var der bred enighed om, at de faglige vurderinger fra farmaceuten var essentielle i forhold til at tage en konstruktiv dialog med borgerens egen læge og "have argumenterne på plads". Det var tydeligt, at deltagerne satte stor pris på gensidigheden og den faglige respekt, som har præget dialogen med farmaceuterne. Flere deltagere gav også udtryk for at være meget tilfredse med hastigheden i farmaceutens tilbagemeldinger.

### **Oprydning i medicinskabet er også positivt i sig selv**

Der var en del positive historier fra deltagerne, hvor medicingennemgangen havde gjort stor forskel for borgerne, men også nogle, hvor borgerne havde negative oplevelser. Men tilbagemeldingerne på de konkrete borgeres erfaringer bar til dels præg af, at det ikke var alle medicingennemgange, som endnu var bragt helt til dørs. I forhold til at identificere positive erfaringer er det værd at bemærke, at flere medarbejdere i udgangspunktet oplever det som noget meget positivt, når borgeren får ryddet op i sin medicin – også selvom borgeren ikke giver udtryk for at have fået en forbedret livskvalitet ud af medicingennemgangen.

### **Udfordringer med tidspres**

Som forventet var der fra nogle af deltagerne klager over manglende tid til at udføre arbejdsopgaverne i forbindelse med projektet. Men Operate's vurdering er, at det faktisk var relativt få klager taget projektets omfang og betydning i betragtning.

### **Muligheder med ændret selektion**

Et af de centrale input fra deltagerne – som ikke handlede om lægernes rolle eller IT-systemerne – kom til projektets kriterier for at udvælge borgerne, der skulle være en del af projektet. Flere deltagere påpegede, at det i fremtiden ville være relevant at prioritere medicingennemgang blandt borgere, som har været længe på samme plejehjem.

### **Deltagersammensætningen ved fokusgrupperne**

Det var positivt for datamaterialet, at der over de to dage samlet set var god spredning i både alder og faggrupper. Det var positivt, at vi havde en mand med begge dage, så de var repræsenterede. Som forventet var deltagerne relativt tilbageholdende i forhold til at komme med holdningstilkendegivelser og dele ud af deres personlige erfaringer. Men det er Operate's vurdering, at det med fokusgruppens struktur og metode lykkedes at få en tilfredsstillende variation i fortællingerne og samtidigt at komme så meget i dybden som muligt med den enkeltes holdninger og erfaringer.

Nedenfor præsenterer vi kort fem cases fra fokusgrupperne, hvor vi mener, at medicingennemgangen har gjort en bemærkelsesværdig forskel for borgeren. De er alle kendetegnet ved, at medicingennemgangen gav ny viden eller nyt overblik, hvorfor behandlingen blev omlagt. De fulde historier og hvor de hører til kan findes i det transskriberede materiale.

## **Fra fokusgruppen den 2. december**

### **Blodtryksmedicin gav faldulykker**

En ældre kvinde oplevede mange faldulykker inden medicingennemgangen. Personalet oplevede, at hun i flere uger faldt ofte, så hun fik til sidst en rollator, hun måtte gå med. Borgeren fik ”rigtig mange piller om dagen”, og farmaceuten påpegede, at det var hendes blodtryksmedicin, der gjorde hende mere udsat i forhold til fald. På baggrund af anbefalingerne fra farmaceuten og plejepersonalet ændrede lægen hendes behandling. Borgeren var overmedicineret og kom til sidst over på dosisdispensering til sidst. Allerede indenfor den første uge kan borgeren mærke den ændrede virkning, som hun er rigtig glad for. Hun går bedre og er ikke længere bange for at falde.

### **Polyfarmaci ødelagde virkningen**

En borger var ked af, at hun fik så meget medicin og blev derfor en del af medicingennemgangsprojektet. Hendes læge, et ambulatorium og hendes psykiater ”havde ikke rigtig det gode samarbejde”. Farmaceuten påpegede efter medicingennemgangen, at hun fik medicin, der gjorde, at hun ikke optog sin Parkinson-medicin. På baggrund af farmaceuten og plejepersonalets anbefalinger ændrede lægen behandlingen og dele af medicineringen blev stoppet helt. Det fremmede borgerens livskvalitet betydeligt. Hun havde tidligere haft udfald, hvor hun blev ”nærmest psykotisk”, men det er ændret, nu da hendes Parkinson er bedre reguleret.

### **Fra fem daglige tabletter til én**

På baggrund af farmaceuten og plejepersonalets anbefalinger kunne lægen ændre en borgers behandling sådan, at han gik fra fem tabletter dagligt til en enkelt. Borgeren er en kørestolsbruger, som fik ”rigtig meget smertestillende medicin”. Efter ændringerne i medicineringen, har han ikke længere maveproblemer, hvilket har givet ham en betydeligt bedre livskvalitet. For borgeren har ændringen i medicineringen også haft stor økonomisk betydning.

## **Fra fokusgruppen den 3. december**

### **Nyt overblik gav nyt samarbejde**

En nyligt indflyttet plejhjemsbeboer er tilknyttet hukommelsesklinikken og er samtidigt dialysepatient. Borgeren ”kommer i dialysen hver anden dag”. Da han flyttede til plejehjemmet var det svært for den nye praktiserende læge at overskue medicineringen. Efter medicingennemgangen er samarbejdet med speciallægen blevet meget bedre, da farmaceuten gav overblik. Nu kigger lægerne på medicinen i fællesskab frem for at behandle hver for sig. De opdagede bl.a., at borgerens diabetes ikke skulle behandles som planlagt, da det ikke var godt i forbindelse med dialysen.

### **Medicingennemgang gav nyt liv**

Sygeplejersken frygtede, at en ”stor, forpustet” borger på 83 år ikke skulle leve meget længere. Men medicingennemgangen forbedrede hans livskvalitet markant. Plejepersonalet, farmaceuten og lægen fik i samarbejde ”saneret godt og grundigt” i hjertemedicin, som blev ændret og seponeret, og i den vanddrivende medicin. Efter medicingennemgangen kan borgeren gå igen. Han tager ikke sine inhalationer længere, fordi han ikke føler problemer med vejrtrækningen. Borgeren har fået fornyet energi, spiser bedre og er begyndt at komme til de sociale aktiviteter.

## Bilag G – Resultater af MGG evalueringer foretaget i Danmark de seneste år

Tablet der viser resultater af MGG evalueringer foretaget i Danmark de seneste år.

Undersøgelse Antal MGG	Respons fra læge	Fund pr. MGG	Accepteret fund pr. MGG	Implementeret Fund pr. MGG	Reference
Vejle kommune Plejecenter (n=20) Udført af farmaceut	NA	4,7	66%	NA	Region Syddanmark 2009
Esbjerg kommune Plejecenter (n=33) Udført af farmaceut	NA	3,4	55%	NA	Region Syddanmark 2009
Nordfyns Kommune (n=15) Udført af farmaceut (5) og læge (105)	NA	3,5	Læge selv fulgt op på MGG	NA	Region Syddanmark 2009
Hjerteforeningen, apotekerforeningen Pharmakon Kun hjertemedicin 26 apoteker (n=290)	NA	1,96	56,3 %	NA	Pharmakon, 2010a
Ørbygård plejeceter Rødovre (n=34) Hvidovre apotek		2,47			Pharmakon 2010b
Plejecentret Sophienborg, Plejecenteret Skanselyet, Birgittehjemmet (n=344) Udført af apotekerne  Hvidovre Apotek •Hillerød Frederiksborg	NA	2,5	NA	NA	Pharmakon 2010c

Apotek •Hillerød Krone Apotek Frederiksværk Apotek					
Plejecentret Sølund (n= 30)		4,6			Pharmakon 2011
Horsens Kommune: Plejecenter Lindehøj og Præsthøjgården Københavns Kommune: Plejecentret Hørgården og Peder Lykke Centret Apotekere:  Horsens: Horsens Løve Apotek, Horsens Svane Apotek og Horsens Søndergades Apotek København: København Sønderbro Apotek	NA	5,2	48%	NA	Pharmakon 2012

## Referancer

Pharmakon (2010a) Evaluering af medicingennemgang med compliancerettet rådgivning – rådgivningsydelse til hjertepatienter. ISBN 978-87-91598-41-8

Pharmakon (2010b) Bedre brug af medicinering på plejehjem – Ørbygaard. ISBN 978-87-91598-34-0

Pharmakon (2010c) Bedre brug af medicin i hjemmepleje og på plejehjem. ISBN 978-87-91598-35-7

Pharmakon (2011) Det gode ældre liv – medicinering og medicinindtagelse – Plejecenter. Sølund ISBN 978-87-91598-53-1

Pharmakon (2012) Bedre medicin anvendelse på plejehjem – et implementeringsprojekt. ISBN 978-87-91598-59-3

Region Syddanmark (2009) Kvalitetssikring af ældres lægemiddelanvendelse- Samarbejde om medicingennemgang i tre kommuner i region Syddanmark. Udgivet af Region Syddanmark.

## **Bilag H. Uddannelse af de kliniske farmaceuter**

For at sikre en ensartet udførelse og evaluering af de foretagne medicingennemgange er alle farmaceuter, der har deltaget, forlods blevet certificeret i "Kvalitetssikret lægemiddel-anvendelse". Uddannelsen er udviklet som et samarbejde mellem Danmarks Apotekerforening og Syddansk Universitet.

Uddannelsen omfatter følgende: Sikring af farmaceutens teoretiske viden om sygdomme, lægemiddelbehandling og brug. Farmaceuten er blevet testet ud fra en elektronisk test, der har omfattet 50 spørgsmål.

Herudover har de kliniske farmaceuter løbende holdt møder omkring erfaringsudveksling og opdatering af ny viden. Alt i relation til at kunne deltage i en medicingennemgang.

Farmaceuten har under prøven skullet løse og have fået godkendt 3 essayopgaver og 1 caseopgave, som beskriver gennemførelse af en ydelse. Både essay og caseopgave har skullet indsendes og kunnet opnå godkendelse.

Endvidere gennemførelse af minimum 5 ydelser i praksis. Ydelserne skal være gennemført indenfor 6 måneder efter tilmelding for at kunne opnå en godkendt certificering. hvor certifikatet vil være gyldigt i 3 år..

Efter godkendt certificering udstedes et certifikat, som er gældende i 3 år.