

KORT OMTALE AV PROSJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE KVALITETSUTVIKLINGSMIDLAR i 2012

Skjemaet skal brukast som informasjon til nettstaden om kvalitetssatsinga i Helse Vest

Prosjektnamn

Utpøving av IMM (Intergrated Medicine Management) modellen som metode for å bedre pasientsikkerhet

Prosjekteigar (helseføretak/avdeling/eining som er ansvarleg for prosjektet)

Sjukehusapoteka Vest HF ; Sjukehusapoteket i Haugesund

Prosjektleder (kontaktperson)

Nina Carstens, avd leiar ved Avd for Farmasøytisk Rådgiving

Bakgrunn for prosjektet/hovudpunkt

Nasjonalt (Pasientsikkerhetskampanjen) og Helse Vest har stor fokus på pasientsikkerhet. For å imøtekomme dette er det et økende behov for å profesjonalisere, standardisere og kvalitetssikre Sjukehusapotekas klinisk farmasøytiske tjenester for å øke pasientsikkerheten mht legemiddelbehandlingen . IMM modellen (Integrated Medicines Management) er en forskningsbasert metode som bidrar til en «sømløs» prosess for å oppnå maksimal helseeffekt gjennom alle fasene i pasientens legemiddelbruk. Modellen har vist god effekt både på kvalitet (pasientsikkerhet) og økonomi for samfunnet. Modellen består av flere moduler: legemiddelsamstemming v/ intervju ved innleggelse, strukturert legemiddelgjennomgang under sykehusoppholdet og pasientopplæring ved utskriving fra sykehus.. Dette prosjektet vil omfatte legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang.

Mål for prosjektet

Prosjektet vil være en første utpøving av IMM modellen i Helse Vest / Helse Fonna og man der vil se på en god flyt av utføring legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang. Videre vil en se på den konkrete effekten av modellen sitt bidrag til økt pasientsikkerhet.

Metodisk tilnærming / evaluering av effekt

Sjukepleier / farmasøyt ved Lunge 1 avd. Haugesund sjukehus, skal foreta en strukturert legemiddelsamtale med pasient innen 24 timer etter innleggelse for å ha et sikkert og godt grunnlag for videre behandling.

Farmasøyt utfører deretter en legemiddelgjennomgang (LMG) og vil gi innspill om eventuelle legemiddelrelaterte problem (LRP) på previsitt.

Vurderingar / måling av effekt:

I LIMM modellen frå Sverige er det kun kliniske farmasøyter som tar legemiddelsamstemming. Er det like hensiktsmessig at dette kan utføres av sjukepleier på avdeling?

For å se effekt av modellen på pasientsikkerhet vil en måle

Antall LRP ved samstemming

Antall LRP ved LMG

Utfall av innspill fra sjukepleier og farmasøyt

Planlagt bruk av resultat i eiga eining (implementering i drift m. v.)

Som en del av arbeidet på avdelingen vil sykepleier foreta legemiddelgjennomganger på aktuelle pasienter – d.e. pasienter som håndterer egen legemidler i hjemmet.

Sykepleier vil videre frikjøpes ved behov.

Estimert farmasøytbehov ca 20%

Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen

Erfaring frå prosjektet vil bidra til en videre vurdering om bruk av modellen ved fleire avdelinger og sjukehus i Helse Vest. Det vil eventuelt bli laget en poster som kan presenteres på Kvalitetsdagene , Helse Vest.

Oppstarttidspunkt (planlagt)

September 2012

Sluttidspunkt (planlagt)

Mars 2012