



Färfälla Kommun



Jakobsbergsgeriatriken
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

carema äldreomsorg
Omtanke och Valfrihet



Apoteket



SLSO 07-1636

Projektplan för SÄLTA projektet

Säker läkemedelsbehandling Tallbohov

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	3
2	Bakgrund.....	3
3	Beskrivning.....	4
	3.1 Omfattning.....	4
	3.2 Mål.....	4
	3.3 Budget.....	5
4	Projektorganisation.....	6
	4.1 Styrgruppens ansvar.....	7
	4.2 Projektledarens ansvar.....	7
	4.3 Ansvar för spridning.....	7
	4.4 Resurser.....	7
	4.5 Begränsningar.....	7
	4.6 Potentiella värden med projektet.....	8
5	Genomförandeplan.....	9
6	Utvärdering.....	11
	Bilagor.....	13

1 Inledning

Syftet med detta projekt är att möjliggöra en säker och relevant läkemedelsbehandling för äldre personer boende på äldreboende i Järfälla kommun. Detta ska uppnås genom att applicera ett helhetsperspektiv på den äldre personens situation från behov till rätt läkemedel med önskvärd effekt. Projektet ska ge möjlighet till kompetensutveckling för personal som arbetar inom äldreomsorg samt ett mer optimalt utnyttjande av befintliga resurser och kunskaper. Dessutom ska brister i läkemedelshanteringen motverkas och därigenom förhindra att läkemedelsrelaterade problem uppstår.

2 Bakgrund

Läkemedel är en nödvändig och viktig del i behandlingen av äldre sjuka personer. Det är emellertid klart att både över- och underbehandling, samt felbehandling med läkemedel är vanligt. Många parter är inblandade i läkemedelsprocessen och risken är stor att det kan bli fel i något led. Det finns ett behov av att utveckla modeller för äldre personers läkemedelsanvändning. Åtskilligt kan göras för att förbättra kvaliteten i läkemedelsprocessen. Studier har visat att det finns brister i uppföljning och utvärdering av äldres läkemedelsbehandling.

Detta projekt som är initierat av Järfälla kommun avser att skapa ett verktyg och en tydlig process för observation av läkemedelseffekter hos äldre personer. Dessa observationer ska användas som stöd för den ansvariga läkarens utvärdering av den pågående eller modifierade läkemedelsbehandlingen. I förlängningen avser detta att leda till en förbättrad säkerhet för den äldre personen och ökad kvalitet i läkemedelsbehandlingen.

3 Beskrivning

3.1 Omfattning

Projektet startar 2007-09-01 och ska pågå ett år. Ytterligare 6 månader avsätts för dokumentering och spridning av resultat till andra äldreboenden och till andra kommuner inom FOU äldre norr:s verksamhetsområde.

Två avdelningar på Tallbohovs äldreboende (B2 och B3) deltar i projektet med utökade observationer. Dessutom ska ApoDos införas på alla avdelningar utom en avdelning för korttidsboende. Projektet avser också att göra en jämförelse mellan ApoDos där dosrecept skrivs för hand och faxas till Dosapoteket samt e-dos, en webbaserad tjänst inom ApoDos där ordination och beställning av läkemedel sker elektroniskt. Samma avdelningar som deltar i projektet med utökade observationer kommer också att testa e-dos systemet. Övriga avdelningar kommer att använda ApoDos med faxförskrivning.

Tallbohov är ett äldreboende med 112 lägenheter varav 37 platser är avsedda för korttidsboende. Tallbohov drivs sedan 2002 av Carema Äldreomsorg på uppdrag av Järfälla kommun.

3.2 Mål

Det övergripande målet är att uppnå förbättrad säkerhet och kvalitet i läkemedelsbehandling av äldre personer boende på äldreboenden/särskilt boende för ökad livskvalitet.

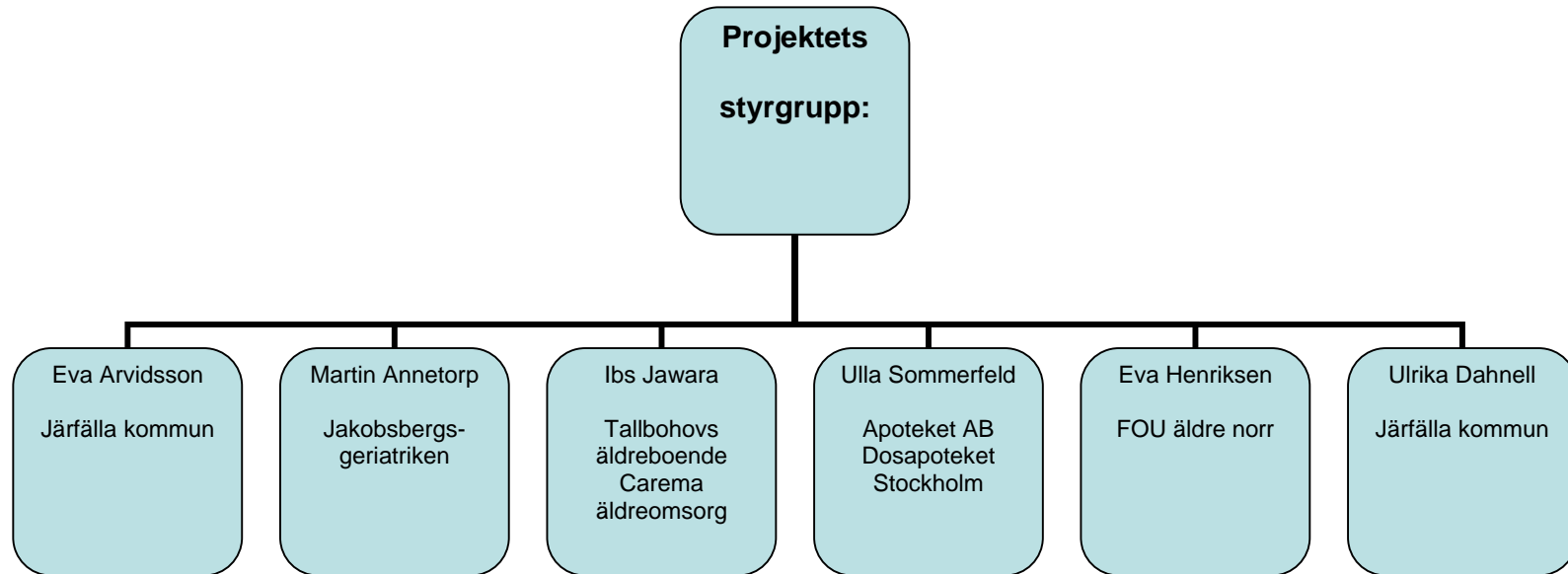
Följande delmål har identifierats:

1. skapa en arbetsprocess för observation av läkemedelseffekter och biverkningar
2. skapa ett verktyg för omvårdnadspersonalens dokumentation av observation av läkemedelseffekter och biverkningar
3. ge ökad kvalitet i beslutsunderlag för ansvarig läkares beslut om läkemedelsordination
4. ta tillvara och utveckla befintlig kunskap hos omvårdnadspersonalen
5. ge ökad förståelse för och kompetens kring äldre personer och läkemedelsbehandling hos omvårdnadspersonalen
6. använda befintlig teknik för säkrare och effektivare tidsanvändning
7. jämföra användandet av e-dos med faxförskrivning inom ApoDos systemet

3.3 Budget

	Järfälla kommun	FOU äldre norr
Projektledning förberedelse och genomförande	290 000	
Spridning	10 000	60 000
Utvärdering		80 000
Övriga projektkostnader	50 000	
Summa	350 000	140 000

4 Projektorganisation



4.1 Styrgruppens ansvar

- ansvara för projektet
- godkänna och ansvara för projektplanen
- ansvara för att medel enligt fastställd budget ställs till förfogande
- bidra med sakkunskap, nödvändiga kontakter och information som kan vara till gagn för projektet samt informera andra inom respektive verksamheter
- möjliggöra att erfarenheter från projektet kan spridas till andra verksamheter efter att projektet är avslutat

4.2 Projektledarens ansvar

- göra planering för projektet och sammanställa i en projektplan
- driva och genomföra projektet
- regelbundet rapportera om projektet till styrgruppen
- skriva projektrapport efter avslutat projekt

Projektledare är Helene Karlsson, FOU äldre norr.

4.3 Ansvar för spridning och användande av resultat

- Järfälla kommun ansvarar för spridning av projektresultat till övriga äldreboenden i kommunen
- FOU äldre norr ansvarar för spridning till övriga kommuner inom verksamhetsområdet
- Carema, Dosapoteket och Jakobsbergsgeriatriken ansvarar för spridning inom respektive verksamheter

4.4 Resurser

Christina Lindberg, kvalitetsutvecklare, Carema omsorg AB, support i kvalitetsfrågor och Safe-Doc programmet

Gunilla Öhrström, Jakobsbergsgeriatriken, ansvarig läkare på Tallbohovs äldreboende

Marta Isgum, Jakobsbergsgeriatriken, ansvarig läkare på Tallbohovs äldreboende
IT avdelningen inom Carema omsorg AB, support rörande Safe-Doc programmet

4.5 Begränsningar

De utökade observationerna måste dokumenteras i det format som finns tillgängligt och som redan används i det interna vårddokumentationsprogrammet hos Carema, Safe-Doc. Det finns inte möjlighet att utveckla programmet och införa t ex förtryckta formulär för att underlätta symtomskattning.

Det finns eventuellt möjlighet att införa sökord i systemet som gör det lättare för ansvarig läkare att hitta relevant information.

En annan begränsning är att ansvariga läkare inte har egen tillgång till Safe-Doc utan måste alltid be någon annan i personalen på äldreboendet att logga in för att få tillgång till dokumentationen gällande projektet.

4.6 Potentiella värden med projektet

- Äldre personer – säkrare och mer relevant läkemedelsbehandling, färre läkemedelsrelaterade problem eller tidig upptäckt av läkemedelsrelaterade problem.
- Personal på äldreboenden – kompetenshöjande och en mer förståelig och påverkbar vård och omsorg. Tillvaratagande av befintlig kompetens; förbättrad kommunikation med läkare. Trolig tidsbesparing då tid frigörs för omvårdnadsarbete. Ökad arbetstillfredsställelse med ökad förståelse och kunskap.
- Järfälla kommun – aktivt arbete med förbättrad vård och omsorg med fokus på läkemedelsbehandling; kvalitetshöjning; frontlinje vad gäller nytänkande och förändringsarbete.
- Jakobsbergsgeriatriken – ökad säkerhet vid läkemedelsbehandling; bättre förutsättningar för uppföljning av läkemedelsbehandling; förbättrad arbetsprocess och kommunikation med omvårdnadspersonalen.
- Carema äldreomsorg – ökad kvalitet i vård och omsorg; ökad attraktivitet för Carema som arbetsgivare; kompetenshöjning hos personalen; minskning av antal avvikelserapporter som avser läkemedelsbehandling.
- Apoteket AB – kunskap om utfallet av jämförelse mellan faxförskrivning och e-dos inom ApoDos systemet.
- FOU äldre norr – kunskapsgenererande; möjlighet till lärande och utveckling för medverkande kommuner och landsting; utveckling av vård och omsorg; erfarenhet av projektet och av samverkan mellan kommun, Carema och de olika kategorierna av inblandad personal.

5 Genomförandeplan

2007-09-03 – 2007-10-19

Förberedelsefas

Internet- och litteratursökningar

Studie av verksamheten

Intervjuer och enkäter

Utbildningstillfällen

Etablera arbetsgrupper

Förbereda införandet av ApoDos och e-dos

Ta fram plan för spridning av projektets resultat till äldreboenden och övriga kommuner inom verksamhetsområdet

Två utbildningstillfällen a tre timmar för all personal på Tallbohov planeras i början av oktober. Föreläsare är med dr, leg apotekare Kristina Johnell, verksam vid ARC, KI. Temat för föreläsningarna är "Äldre och Läkemedel" baserat på boken med samma namn av Johan Fastbom.

För att etablera aktuellt läge på Tallbohov har intervjuer utförts med samtliga sjuksköterskor (7 st) (se bilaga 1) samt en anonym enkätundersökning utförts på all omvårdnadspersonal (23 st) (se bilaga 2) på avd B2 och B3.

Arbetsgrupp 1: Ansvarig läkare och projektledare – ta fram material för observationsinstrument. Vad ska observeras, hur ska dokumentationen ske? Se bilaga 3.

Arbetsgrupp 2: En sjuksköterska och en representant för övrig personal per avdelning (B2 och B3) ingår tillsammans med projektledare. Denna arbetsgrupp ska vara verksam under hela projektet. Här sker uppföljning och avstämning av hur arbetet med utökade observationer fortgår. Eventuella avvikelser enligt HSL hanteras.

Arbetsgrupp 3: Chefssjuksköterska och ansvariga läkare ingår tillsammans med projektledare för initiering och uppföljning av införandet av ApoDos och e-dos.

Införandet av ApoDos och e-dos förbereds så att alla dosrecept skrivs och faxas till Dosapoteket samt ordinationer för de boende på B2 och B3 förs in i e-dos. Startdatum i båda fallen anges till 22/10. Första leverans från Dosapoteket är planerad till den 25/10. Därefter sker leverans veckovis.

Genomförandefas

2007-10-22 – 2008-08-31

ApoDos och e-dos startar med första leverans 25/10.

Läkemedelsgenomgångar med ansvarig läkare samt sjuksköterska och omvårdnadspersonal på B2 och B3 (helst de boendes kontaktpersoner) planeras in så att alla boendes läkemedel går igenom inom en fyraveckorsperiod. I samband med genomgångarna lämnar ansvarig läkare anvisningar om vad som ska observeras. På så vis blir genomgångarna ett lärotillfälle för personalen och en möjlighet för ansvarig läkare att fördjupa sin kännedom om de boende.

Arbetsgrupperna träffas regelbundet under genomförandefasen.

Arbetsgrupp 2 träffas 1 gång/vecka till dess att processen etablerats; därefter 1-2 ggr/månad.

Avslutningsfas

2008-08-01 – 2008-08-31

Sammanfattning och dokumentation av projekt.

Spridningsfas

2008-09-01 – 2009-02-28

Erfarenheter och lärdomar, resultatet av projektet, ska föras ut till andra äldreboenden i Järfälla kommun. Övriga kommuner inom FOU äldre norr:s verksamhetsområde ska också få ta del av resultatet. Möjligheterna att implementera ett verktyg och en arbetsprocess, om dessa visat sig vara användbara, ska undersökas.

6 Utvärdering

Projektet ska utvärderas av FOU äldre norr (av annan än projektledaren). Se bilaga 4.

Bilaga 1

Enkät till sjuksköterskor på B2 och B3, Tallbohovs äldreboende

Inom ramen för SÅLTA (Säker läkemedelsbehandling på Tallbohov) projektet behöver vi göra en uppskattning av nuläget, dvs. förstå hur läkemedelshanteringen fungerar idag.

Tacksam om du vill svara på nedanstående frågor så snart som möjligt, senast den 24/9.

Helene Karlsson, projektledare, FOU äldre norr, tel: 073 620 97 85

1. Försök att skatta hur lång tid per vecka du använder till att dela läkemedel i dosett?

2-4 tim 4-6 tim 6-8 tim mer än 8 tim

2. Delegering av läkemedelsutlämning: Hur går delegering till? Hur väljer du ut personen som får delegering? Vad krävs för att få delegering?

3. Vad är det viktigaste du informerar om i samband med att delegering ges?

4. Hur följer du upp att delegeringen fungerar som den ska?

5. Avvikelse rapportering: i hur många fall tror du att avvikelser i läkemedelshanteringen rapporteras som avvikelse?

0-25% 25-50% 50-75% 75-100%

6. När en boende får en ändring i sina läkemedel informerar du omvårdnadspersonalen om det?

Ja, alltid Ja, ibland Nej, aldrig

Bilaga 2

Enkät till omvårdnadspersonalen på B2 och B3, Tallbohovs äldreboende

Inom ramen för SÄLTA (Säker läkemedelsbehandling på Tallbohov) projektet behöver vi göra en uppskattning av nuläget, dvs förstå hur läkemedelshanteringen på Tallbohov fungerar idag.

Tacksam om du vill svara på nedanstående frågor så snart som möjligt, senast den 24/9.

Helene Karlsson, projektledare FOU äldre norr, tel: 073 620 97 85

1. Vilken utbildning har du?

Undersköterska Vårdbiträde Annan

Gymnasieskola Grundskola

2. Har du fått delegering av sjuksköterska för att lämna ut läkemedel till de boende?

Ja Nej

3. Om Ja på föregående fråga – har du fått information av sjuksköterska om ditt ansvar vid läkemedelsutlämning?

Ja Nej

4. När en boende får en ändring i sina läkemedel blir du informerad om det?

Ja, alltid Ja, ibland Nej, aldrig

5. Vad gör du om antalet läkemedel inte stämmer med vad som står på dosetten?

Ger dosen ändå Rapporterar till sjuksköterska

Skriver avvikelserapport Rapporterar till sjuksköterska och skriver avvikelserapport

6. Vad gör du om du hittar en tablett i sängen hos en boende?

Tar hand om tabletten och rapporterar till sjuksköterska

- Ger tabletten till den boende Skriver avvikelserapport

Bilaga 3

Projekt SÄLTA (säker läkemedelsbehandling Tallbohov) – vad ska observeras:

1. Smärta/värk (generell)
2. Andfåddhet
3. Bensvullnad
4. Segt slem i luftrören
5. Hosta
6. Bröstsmärtor
7. Yrsel
8. Trötthet

9. Feber

10. Urinvägsbesvär (trängningar, sveda, illaluktande urin)
11. Törst/stora urinmängder

12. Förstoppning
13. Aptit
14. Illamående, kräkning
15. Diarré
16. Gasbesvär
17. Buksmärtor
18. Muntorrhet
19. Sväljförmåga
20. Svampinfektion i mun

21. Oro/ångest
22. Förvirring
23. Aggressivitet
24. Vanföreställningar, hallucinationer
25. Sömn
26. Nedstämdhet/depression
27. Epileptiska anfall
28. Stelhet/Spasticitet
29. Myrkrypningar i benen

30. Klåda
31. Torr hud
32. Eksem/utslag
33. Svampinfektion hud/naglar
34. Torra ögon

35. Ögoninfektion

Objektivt mätbara parametrar

- Temp
- Bltr
- Puls

Labprover (efter dr ordination)

- CRP
- Hb
- Glukos, HbA1c
- PK-INR
- Elstatus
- TSH
- Urat
- Blodfetter

Bilaga 4

Utvärdering av projektet **Säker läkemedelsbehandling Tallbohov, SÅLTA**

Inledning

Säker läkemedelsbehandling Tallbohov är ett utvecklingsprojekt i samarbete mellan Järfälla kommun, JakobsbergsGeriatiken, Stockholms läns landsting, Carema Äldreomsorg, Apoteket AB samt FOU äldre norr. Projektets mål och genomförande beskrivs i Projektplan för SÅLTA projektet.

Det övergripande målet med projektet är att uppnå förbättrad säkerhet och kvalitet i läkemedelsbehandling av äldre personer boende på äldreboenden/särskilt boende för ökad livskvalitet.

Följande delmål för projektet har identifierats:

1. skapa en arbetsprocess för observation av läkemedelseffekter och biverkningar
2. skapa ett verktyg för vård- och omsorgspersonalens dokumentation av observation av läkemedelseffekter och biverkningar
3. ge ökad kvalitet i beslutsunderlag för ansvarig läkares beslut om läkemedelsordination
4. ta tillvara och utveckla befintlig kunskap hos omvårdnadspersonalen
5. ge ökad förståelse för och kompetens kring äldre personer och läkemedelsbehandling hos omvårdnadspersonalen
6. använda befintlig teknik för säkrare och effektivare tidsanvändning
7. jämföra användandet av e-dos med faxförskrivning inom ApoDos systemet

Utvärderingens fokus samt metod

Utifrån projektets mål avser utvärderingen att fokusera dels på projektets arbetsprocess samt på projektets effekt.

Projektets arbetsprocess

Utvärderingen avser att studera om projektets ansats att skapa en arbetsprocess för observation av läkemedelseffekter och biverkningar samt om ansatsen att skapa ett verktyg för vård- och omsorgspersonalens dokumentation av observation av läkemedelseffekter och biverkningar genomförts (delmål 1 och 2 i projektplan).

Metoden är intervjuer med berörda parter samt observationer. Detta genomförs efter projektets slutförande.

Projektets effekt

Personal

Utvärderingen kommer att studera om projektet medgett ökad kvalitet i beslutsunderlag för ansvarig läkares beslut om läkemedelsordination (delmål 3 i projektplan).

Metoden är intervjuer med berörda parter. Detta genomförs efter projektets slutförande.

Äldre personer

Utvärderingen strävar efter att studera om och hur äldre personer inom projektet påverkas av projektet.

Metoden är att använda frågeformuläret EQ5D innan och efter avslutat projekt. Avsikten är att den äldre personen i största möjliga mån själv ska besvara frågorna i formuläret.

En jämförelse sker med svar från äldre personer på annan avdelning som inte direkt påverkas av projektet. Även här sker mätning före och efter.

Information till den äldre personen samt vid behov närstående kommer att skickas ut för information och kännedom.

Organisation

Vidare studeras hur/om antalet avvikelser rörande läkemedel och benägenheten att förändra läkemedel (dosjusteringar, antal in- och utsatta läkemedel) för de äldre personerna påverkas i och med projektet.

Metoden är en jämförelse mellan antalet avvikelser samt förändringsbenägenheten innan och efter avslutat projekt. En jämförelse sker med annan avdelning som inte direkt påverkas av projektet.

En jämförelse mellan, i verktyget, dokumenterade observationer och förändring av läkemedel kommer att utföras.

Underlag

För att kunna genomföra utvärdering av projektet måste tillgång till läkemedelslistor på individnivå och avvikelser rörande läkemedel säkerställas. Samtlig dokumentation från projektet måste vara tillgänglig.