

Referat - 4. møde i referencegruppen.

Den 25. november 2021, kl. 16-19.

Virtuelt

Deltagere:

Bo Christensen, Professor, Afd. for Almen Medicin, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet

Solveig Forberg, Sundhedsstyrelsen

Anne Storgaard, Region Midtjylland

Åse Grønberg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen

Vibeke Overgaard Madsen, Region Syddjylland Center for Kvalitet

Karen Marie Myrndorff, Kommunernes Landsforening

Marianne Lisby, Center for Akutforskning, Aarhus Universitetshospital

Charlotte Rossing, Pharmakon

Christianna Marinakis, Dansk Lægemiddel Information

Rikke Lundahl Nielsen, Danmark Apotekerforening

Martin Zahle Larsen, Lægemiddelstyrelsen

Lena Graversen, STPS

Gitte Claris Christensen, STPS

Inge Kristensen, PS!

Mona Lykke von Osmanski, PS!

Christian Vestergaard, PS!

Dagsorden:

1. Velkomst og præsentationsrunde

Velkomst ved STPS og PS!

Præsentationsrunde. Dagsorden gennemgås.

2. Om kortlægningen, Medicingennemgangsprojekter

Se slides 1-7 i præsentationen. Omhandler baggrund for Medicin uden Skade samt for kortlægningen.

Se slides 8-14 i præsentationen. Omhandler oversigtsdata indsamlet via spørgeskema ift.

medicingennemgangsprojekter.

3. Drøftelser af indkomne projekter

Drøftelse i plenum

Fra sekretariatsstyregruppen var der inden mødet lagt op til, at deltagerne i referencegruppen som forberedelse skulle tage stilling til hvilket projekter, de fandt særlig gode i forhold til vidensformidling. Det gav en del drøftelser omkring, hvad der var gode projekter og hvilke kriterier, der skal være til stede for at viderelede/formidle. Drøftelserne drejede sig om:

- At turde sætte barren højt – vigtigheden af evidens og ikke blot enkeltstående fortællinger
- Projekterne skal kunne fungere i praksis og i den hverdag vi har i dag
- Der skal være dialog med lægen og ikke blot skrives et notat - lægen skal være en aktiv spiller i medicingennemgang
- Vigtigt med samspil mellem lokale elektroniske medicinsystemer og brugen af FMK (Fælles medicinkort)
- Vigtigheden af tværfaglighed, involvering af flere sektorer
- Små projekter er ikke nødvendigvis evidensbaserede, men kan fungere som inspiration og kan være de nye ideer
- Fokus på borgeren/patienten - det er dem, der skal have gevinst af medicingennemgang, herunder holdbarhed (blivende effekt hos borgeren/patienten (patientoutcome))
- Give inspiration til hvordan vi hjælper alle målgrupper
- Projekterne skal have videnspotentiale og gerne kunne digitaliseres hvis muligt
- Ønske om at egen læge/den praktiserende læge også inddrages i medicingennemgangen
- Tror ikke én ydelse kan det hele – vi skal tilbyde en vifte
- Ønske om at lægerne fortsat også bibeholder Lægemiddelkompetencer

Nedenfor er det noteret hvilke projekter, som kunne have potentiale for videreformidling ifølge referencegruppen

Kategori A, primær sektor

- A1 ” Effekt af medicin-gennemgang leveret af apotek”

Seponering – medicingennemgang og seponering går hånd i hånd

- A2: ”Medicingennemgang på socialområdet i Region Midtjylland (RM)”

I projektet inddrages flere fagpersoners kompetencer til medicingennemgang, bruger laboratoriedata, sektorovergang, fokus på bosted, involverer flere sektorer

- A7: ” Medicingennemgang på plejehjem i Region Midtjylland (RM)”

Fokus på bosteder, involverer flere sektorer

- A8: "Vi piller ved pillerne"

Seponering – medicingennemgang og seponering går hånd i hånd"

- A9: Farmaceut i praksis

Fokus på bosteder, involvere flere sektorer

- A10: "Faglig sparring til medicingennemgang af polyfarmacipatienter ved farmaceut"

Der er fokus på læring og kompetencer ved undervisning (kommer mere end en patient til gode), aktiv dialog og samarbejde mellem læge og farmaceut. Tværfaglighed, god arbejdsform, kan kopieres.

Kategori B, akutmodtagelse

Der var visse forbehold overfor projekterne i denne kategori. Kommentarer lød bl.a. på:

I akutmodtagelsen vigtigt at lave anamnese og afstemning, men ikke nødvendigvis medicingennemgang i den akutte fase. Der skal være fokus på medicingennemgang ved udskrivelsen.

Flere af projekterne omhandler heller ikke en medicingennemgang, men medicinafstemning.

- B2: "Medicinanamnese og medicingennemgang på akutmodtagelsen på Bispebjerg Hospital"

Muligvis relevant, da projektet har et snævert fokus på få lægemidler

Kategori C, afdelingsspecifikke

- C5: " Medicingennemgang ved farmaceuter fra Sygehusapoteket Fyn på sygehusafdelinger på OUH"

Har fokus på trombocythæmmende midler som er en del af Medicin uden skade, detaljeret beskrivelse af fremgangsmåde (løsningsforslag)

- C8: " Medicinsamtaler med patienter der skal udskrives"

Fokus på patientinddragelse og udskrivelse, ulempe at det ikke er et tværfagligt projekt

Kategori D, tværsektorielle

Denne kategori blev ikke kommenteret

Kategori E, screening og redskaber

- E5: " MOSAIC: En model til bedre sygdoms- og medicinoverblik i almen praksis"
- E6: " The "PREparing Patients for Active Involvement in medication Review" (PREPAIR) tool: Et redskab til patientinvolvering i medicingennemgang"

Ph.d.-projekt (højt evidensniveau), spændende ift. patientinddragelse. Nogen begejstret for.

Kategori F, telefarmakologisk ambulatorium

- F1: "Telefarmakologisk Ambulatorium"

Faglig sparring, højner kvalitet, et tilgængeligt værktøj for de praktiserende læger

4. Afrunding og videre forløb

Drøftelse af det videre forløb, særligt i relation til vidensdeling af de projekter som referencegruppen finder interessante.

Det foreslås, at styregruppen arbejder videre med en vidensdeling af projekterne og deres indhold evt. hvor der udvælges nogle af projekterne (jf. ovenstående). Formidling kunne foregå ved:

- Temadag med vidensdeling om implementeringserfaringer (både fra lokal hold og fra central hold, hvad har været nemt/svært etc.) og herunder de samlede projekter modtaget (forskellige tiltag)
- Idekatalog – her særligt med fokus på arbejdsgang medicingennemgang, samt tendenser og gode råd f.eks. hvordan kan FMK bruges etc.

Referencegruppen ønsker gerne protokoller/projektbeskrivelser eller lign. indhentet fra projekterne.

Referencegruppen mener, det kan øge barren for evidensniveau. Vi skal fokusere på de kræfter, der er i sundhedsvæsenet – Styregruppen vil gå videre med dette.

Der planlægges at afholde møde i programkomiteen i starten af 2022, hvor der arbejdes videre med selve videndelingen af de indkomne projekter.

5. Orientering om initiativer PS! og STPS

STPS orienterer (se slide 25-30 i præsentationen)

International patientsikkerhedsdag 2021.

Risikosituationslægemidler – en guide til sikker medicinbehandling.

Temadag om medicinbehandling og medicinbehandling, 3. november 2021.

Lokale indsatser for patientsikkerhed.

Behandlerfarmaceut – ny informationspjece.

Nyhedsbrev, fokus på patientsikkerhed.

PS! orienterer (se slide 31-34 i præsentationen)

I sikre hænder, 3. bølge.

Medicinsikre Botilbud.

Nyhedsbrev "Fagligt nyt".



6. Evt.

Der var ingen punkter til eventuelt.