

Gruppe 1 og 2

Hvordan sørge for at kampanjens budskap og tiltakspakken implementeres og spres videre i kommunen?

- Veileder: Vidar Hagerup (Helseforetaket)
- Avhengig av kommunens størrelse
- Legen må informere andre tilsynsleger i kommunen
- Viktig med forankring
- Skape entusiasme
- Bygge system for informasjon
- Spre til andre sykehjem
- Henge opp plakater og informere, viktig og effektiv. Bruk av media – lokalavis til spredning av kunnskap og informasjon.
- Er en omlegging som krever tid spesielt i starten- viktig å formidle det som er positivt- alle som er her er ambassadører

Gruppe 3 og 4

Hvordan dokumenteres legemiddelbruken i journal/sykepleieplan på en slik måte at hele avdelingen blir delaktig i observasjoner?

- Veileder: Karina Eckhoff (Utviklingscenter for sykehjem)
- Gerica: tiltaksplan hvor det skal legges inn under informasjon. Eget tiltak på legemiddelgjennomgang og årskontroll. Bruk av "huskeliste"
- Profil: Administrering av medisin – tiltaksplan på virkninger/bivirkninger. Dette er et punkt som alle må lese for hver vakt. Bruke gode beskrivelser av virkninger og bivirkninger.
- Profil: lage tiltak under hvert "hovedtiltak". Utfordring å finne igjen endringer som er gjort hvis man for eksempel har vært borte en periode.
- Dobbeltføring: lege skriver i legejournal, sårbart at ikke alle har tilgang til å lese i legejournal. Sykepleier skriver eget ut fra legejournal – dette er sårbart da det ikke er alltid informasjonen er riktig. Tiltak kan være at man har et felles tiltaksområde for eksempel Legemiddelgjennomgang som alle har tilgang til å lese

Gruppe 5 og 6

Hvordan kan vi bruke målinger til å skape engasjement og kvalitetsforbedring?

- Veileder: Stephanie Helland (Utviklingscenter for sykehjem)
- Involvere alle faggrupper, både sykepleier og helsefagarbeider/hjelpepleier. Tilbakemeldinger er positivt at man nå får påført "indikasjon" slik at alle vet hvorfor man får den gitte medisinen
- Skape engasjement underveis
- Måle for eksempel antall medikament og effekt på pasienter

- Bevisstgjøring for alle – økt ansvarliggjøring og kvalitetsheving
- Fra synsing til fakta
- Sette opp revurderingsdator for start/stopp av medikament – journalføres – printe ut slik at man kan se hva man skal observere
- Motivasjon, faglig interessant, engasjement, faglig kvalitet.

Gruppe 7 og 8

Hvordan involverer vi pasienter og pårørende i oppfølging av legemiddelbruk – og hvilke gevinster kan det gi?

- Veileder: Linda Nygård (Utviklingssenter for sykehjem)
- Ulike praksis
- Større medisinendringer blir som regel diskutert sammen med pasienten før endringen skjer. I noen tilfeller blir det gjort i etterkant
- I forhold til pårørende har noen systematisk i forbindelse med årskontroll tatt ut kopi av medisinkort som sendes til pårørende. Det er lagt opp til legemiddelgjennomgang og årskontroll i et.
- Innhenting av systematisk informasjon hvor stor grad pårørende ønsker informasjon om endringer
- Systematisk pårørendesamtale mellom sykepleier/lege. Både med vurdering av HLR/resusitering, samtykkekompetanse og legemidler
- Guide til brukermedvirkning er fin å bruke i samspill med pårørende
- Samtykkekompetanse til pasienter er viktig å kartlegge
- Økt livskvalitet til pasienten når man samarbeider

Gruppe 9 og 10

Nevn de 3 viktigste faktorene for å lykkes med et forbedringsarbeid som for eksempel "Riktig legemiddelbruk i sykehjem" .

- Veileder: Elfrid Måløy (høgskolen i Molde)
- Tilstrekkelig informasjon til alle i personalegruppen på et forståelig språk. Hva man gjør og hvorfor
- Ha med lege i forbindelse med legemiddelbruk
- Ildsjeler – at noen brenner for saken
- Informasjon, inkludering: for å lykkes med en forbedringsprosess
- Opplæring: tilstrekkelig å gjøre det kjent med hvorfor
- Implementering og evaluering