



*Juryns ordförande Lars Gatenbeck, med pristagarna Pål Török, qp medtech AB/MdinTouch AB och Claes Heijbel, Röda Korsets Sjukhus.*

## Läkemedelsgenomgångar på distans belönat på riksstämman

**- Läkemedelsanvändning hos äldre är ett välkänt problemområde med brister i kontroll och uppföljning. Röda Korsets sjukhus har tagit fram en riktigt bra IT-lösning som underlättar läkemedelsgenomgångarna, helt i linje med vårdssäkerhet och kvalitetstänkande, konstaterar Lars Gatenbeck, IT-juryns ordförande, samt läkare och vd för GZ Group i Stockholm.**

Totalt deltog 46 bidrag i Dagens Medicins tävling "Sjukvårdens IT-pris 2006". "Läkemedelsgenomgångar på distans" vann andra pris och juryn fastnade bland annat för att tekniken fokuserar på ett viktigt område och löser ett stort vardagsproblem, alltså att man vill förenkla och kvalitetssäkra läkemedelsgenomgångar i särskilda boende. Bakom tävlingsbidraget står Röda Korsets sjukhus i samarbete med Stockholms läns landsting, MDinTouch, IQ Responsum samt qp medtech med flera.

### 300 000 multisjuka behöver läkemedelsgenomgångar - men flertalet får det inte på grund av krångel

Läkemedelsgenomgångar (LMG) är en etablerad metod för kvalitetssäkrad läkemedelsanvändning enligt bland annat Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer. Trots de larmrapporter som Socialstyrelsen påvisat om de stora kvalitetsbristerna i äldres läkemedelsbehandlingar och trots den nationella kraftsamlingen som läkemedelskommittéernas ordförandekollegium (LOK) initierade 2005, har inte särskilt mycket av praktisk betydelse hänt för den stora gruppen multisjuka.

Trots att vinsterna är uppenbara, om genomgångarna bara blir gjorda, lyckas inte Apoteket genomföra mer än runt 10 000 läkemedelsgenomgångar per år. Behovet är 30 gånger så stort. Den vanligaste anledningen till att LMG inte genomförs med traditionell metod är att det är "för tidsödande och krångligt".

Ett lyckat projekt på Ekbacken i Sundbyberg, ett av de många särskilda boenden för äldre (SÄBO) i Stockholmsregionen där Röda Korsets Sjukhus står för läkarkompetensen, innebär ett genombrott för ett nytt arbetssätt. IT-lösningen stödjer hela processen och förenklar arbetet maximalt för alla inblandade aktörer. Den är så enkel att använda att den används, och innebär så tydlig nytta att det är värt jobbet. Därmed blir läkemedelsgenomgångarna gjorda och de läkemedelsrelaterade problemen (LRP) kan minska. Den unika lösningen underlättar samarbetet mellan läkare och sköterska och inkluderar i en enkel och lättanvänd helhet även samarbete på distans med läkarsekreterare och klinisk farmakolog.

Några av projektets resultat är att:

- Äldre patienter nu får en ändamålsenlig medicinering
- Förekomsten av olämplig läkemedelsanvändning, biverkningar och andra LRP har minskat
- Den totala läkemedelsanvändningen har minskat



**mdintouch™**

**iq:responsum**  
medicinsk skrivbyrå



Efter projektet har Röda Korsets Sjukhus beslutat att modellen och IT-stödet nu ska införas på alla SÄBO där man står för läkarkompetensen. En rutin har upprättats, som säger att läkemedelsgenomgångar ska genomföras vid varje inskrivning - samt minst en gång om året för alla patienter/boende. Första gången man gör en heltäckande läkemedelsgenomgång på ett SÄBO ska ett externt Expertcentrum anlitas för alla patienter/boende, för att säkerställa grundkvaliteten i läkemedelsanvändningen.

Därefter kan en förenklad form användas i de flesta fall, där läkaren får beslutstöd direkt från datorn (det enklare analysprogrammet **MiniQ**).

Så fort läkaren stöter på ett mer komplicerat fall och behöver externt stöd, finns dels den externa skrivbyrån IQ Responsums sekreterare redo att avlasta med inmatning efter digital diktering av läkaren (via skrivbyråsystemet TouchType), dels qp medtechs externa expertcentrum (vars kliniska farmakologer, farmaceuter och apotekare använder analysprogrammet **Monitor**). Kvalitetssäkrade utlåtanden för varje patient dyker upp inom ett par dagar, som beslutstöd för den patientsvariga läkaren som gör läkemedelsgenomgången.

Utlåtandena blir direkt åtkomliga för alla behöriga via webbläsaren (Journalssystemet JournalBanken, som används på samtliga SÄBO där Röda Korsets Sjukhus står för läkarkompetensen) och helt integrerat i den normala dokumentationsprocessen.

Efter två-tre månader görs en uppföljning på motsvarande sätt, där listan över alla läkemedelsrelaterade problem (**LRP Lista**) går igenom för att se vilken åtgärd som satts in och vad resultatet blivit, för varje patient. Till sist kommer en slutrapport över resultatet per enhet (**LMG Rapport**).

### **DAKS-projektet visar fina resultat & Vinnova ger forskningsbidrag för framtida utveckling**

Det anmärkningsvärda med projektet inom Röda Korsets Sjukhus är inte resultatet. Man har länge vetat att läkemedelsgenomgångar ger dessa goda resultat i form av lägre läkemedelsförbrukning och minskat vårdbehov tack vare färre läkemedelsrelaterade problem. Och därtill hörande lägre kostnader totalt. Det anmärkningsvärda är att man lyckas åstadkomma dessa goda resultat med så liten insats av läkare och expert. Detta tack vare användandet av tjänsten LMG Remiss, med tillhörande IT-stöd och sekreterare på distans som avlastar läkare och expert med en del av den administration som tynger traditionella projekt.

Ekbackenprojektet började fristående, men anslöt i våras till DAKS-projektet (Datoriserat KunskapsStöd för läkemedelsgenomgångar) inom Stockholms Läns Landsting (SLL) under ledning av Åke Pehrsson, Beställare Vård, FORUM, Läkemedelscentrum. DAKS-projektets resultat presenterades som poster på riksstämman av docent Johan Fastbom. Undersökningen stärker bilden att distansmodellen för läkemedelsgenomgångar når samma fina resultat som en traditionell modell baserad på möten och pappershantering, trots att en distansmodell är betydligt enklare att genomföra.

Projektet på Ekbacken ingår också i SLL FORUMs "Miljoner vinster" inom Centrum för vårdutveckling. Där försöker man räkna fram exakt hur mycket som vilka olika aktörer tjänar på att man genomför en kvalitetssäkring av äldres läkemedelsanvändning på det sätt man gjort på Ekbacken. Arbetet sker under ledning av Annemarie Kennestad, Magna Andréen Sachs och Marion Lindh.

Vinnova garanterade nyligen MDinTouch Europé två miljoner kronor i utvecklingsresurser för att fortsätta utveckla distansmodellen för läkemedelsgenomgångar så att ännu fler äldre och multisjuka ska kunna få sin läkemedelsanvändning genomgången på ett strukturerat och kvalitetssäkrat sätt. I projektet kommer även NITA, nationellt IT-användarcentrum att delta för att säkra att användarvänligheten sätts i förarsätet.

För mer information, kontakta nedanstående personer.

#### **Om projektet**

Projektagare: *Claes Heijbel*,  
Chefläkare Röda Korsets Sjukhus  
0735-13 94 85  
claes.heijbel@rks.se  
www.rks.se

#### **Om tekniken**

Projektledare: *Pål Török*,  
VD, MDinTouch Europé  
0735-14 44 90  
pal.torok@mdintouch.se  
www.mdintouch.se

#### **Om tjänsten LMG Remiss, läkemedelsgenomgångar på distans**

*Per Börell*,  
VD, qp medtech AB  
0703-50 02 82  
par.borell@qpmedtech.se  
www.qpmedtech.se

