



Dato: 06.02.18

Henriette Haase Fischer

Mail: henrhc@rm.dk

Lokaltlf.: +45 2031 0816

Forebyggelse af utilsigtede medicinhændelser via brug af medicinposer

– En evaluering af medicinposens funktion, effekt og anvendelighed i
Hospitalsenhed Vest

Protokol

Projektejere

- Ida Götke, Sygeplejefaglig Direktør, Hospitalsenhed Vest
- Birgitte Ostersen, Kvalitets- og udviklingschef, Staben i Hospitalsenhed Vest

Forskningsgruppe

- Henriette Haase Fischer, Konsulent, Kvalitet og Udvikling, HEV
- Christian Bjerrum, Innovationskonsulent, HR afdelingen, HEV
- Hanne Bull, Konsulent, Kvalitet og Udvikling, HEV

Resume

Hospitalsenhed Vest (HEV) skal i perioden 2015 – 2018 udvikle og implementere nye medicinarbejdsgange på samtlige afdelinger (Regionshospitalet Holstebro og Herning) i projektet *"Min medicin med"*. Formålet er blandt andet, at øge kvaliteten af den medicinske behandling samt forebygge medicinrelaterede utilsigtede hændelser under og efter en indlæggelse.

Fra starten af projektplanlægningen har der været et stort ønske om, at udvikle og implementere en medicinpose, som borgerne i HEV's optageområde nemt kunne medbringe deres egen medicin i - og forhåbentlig også i større grad huske at medbringe medicinen til hospitalet. Medicinposen er inspireret fra England, der for 10 år siden udviklede og implementerede "Green Bag" til transport af borgernes medicin til og fra sygehuset.

Projektgruppen og styregruppen bag "Min Medicin Med" indgik i 2015 et samarbejde med Anne Mette Tygesen, studerende fra Arkitektskolen i Aarhus. Som afgangsprøve designoptimerede hun "Green Bag" på baggrund af observationsstudier og interviews med hhv. borgere, sundhedsmedarbejdere (på hospitalet og i kommunen) samt en ambulanceredder. Gennem interviewene skulle krav og ønsker til specifikationskravene identificeres. Derudover blev 6 plejehjemsbeboeres medicin målt og vejret, og en spørgeskemaundersøgelse gennemført.

Afgangsprøvet udmundede i et konkret forslag til en transportabel medicinbeholder, der skal minde borgerne om at medbringe vanlig medicin på hospitalet. Dette forslag er projektgruppen i HEV gået videre med, og en prototype af medicinposen er under produktion. Ønsket er nu, at gennemføre et pilotstudie og efterfølgende et evalueringsstudie, som skal belyse medicinposens funktion, effekt og anvendelighed.

1. Baggrund

Mange fejl sker i overgangen mellem hospital og primærsektor, idet patientens behandling ændres fra egen medicin til hospitalets sortiment og tilbage igen ved udskrivelsen. I sjældne tilfælde kan der ske dødsfald eller genindlæggelser pga. medicineringsfejl i disse overgange. Sker der en fejl på hospitalet, føres den ofte videre igennem forkerte oplysninger til patienten og dennes egen læge samt evt. hjemmepleje. Der er således dokumentation for, at 6-14 % af alle indlæggelser er lægemiddelrelaterede, og at 80 % af disse er alvorlige og 2-3 % ender dødeligt.

Ud over risikoen for behandlingsmæssige og helbredsmæssige problemer ved ændringer i medicinen i forbindelse med en indlæggelse, er borgernes dårlige medicineringsvaner (medicinadhærens) efter en indlæggelse et udbredt problem. Verdenssundhedsorganisationen WHO vurderer, at mindre end 50 % af borgere med kroniske sygdomme tager deres medicin, som de bør, og at dårlig medicinadhærens resulterer i øget morbiditet og mortalitet.

For at nedbringe antallet af forebyggelige lægemiddelrelaterede skader, og bidrage til at forbedre patienternes medicinadhærens, ændrer Hospitalsenhed Vest (HEV) fra 2017 deres medicinarbejdsgange, således at samtlige patienter fremover skal medbringe alt deres medicin hjemmefra, når de skal indlægges eller kommer til ambulans behandling/kontrol. Dette medfører for det første, at patienterne kan fortsætte med at benytte egen (korrekte) medicin, og dermed helt undgå risikoen for substitutionsfejl. For det andet kan lægen bede patienten udpege præcis, hvilken af det medicin, som patienten har derhjemme og nu har med på sygehuset, der rent faktisk bliver indtaget/benyttet. En korrekt medicinanamnese tidligt i sygdomsforløbet nedbringer ikke alene antallet af forebyggelige lægemiddelrelaterede skader og/eller dødsfald. Det kan også medvirke til at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser, i og med lægen får ryddet op i patientens medicin "i hjemmet". For det tredje kan en dialog med sundhedspersonalet omkring medicinens virkning og bivirkninger forbedre patientens medicinadhærens efter en udskrivelse.

For at ovenstående skal lykkes kræver det, at patienterne husker at medbringe deres al deres medicin. Nærværende projekt skal således afprøve i hvilken grad medicinposen kan bidrage hertil.

2. Formål

Formålet med projektet er, at evaluere og vurdere Medicinposens funktion, effekt og anvendelighed på Hospitalsenhed Vest.

Projektets succeskriterier er, at anskaffe tilstrækkelig dokumentation for medicinposens funktion, effekt og anvendelighed (samt distributionsmetoder og finansieringsmuligheder) til en vurdering af, om medicinposen bør forankres i HEV og eventuelt hele Region Midtjylland.

3. Metode og materiale

Aktiviteter

Medicinposen er på nuværende tidspunkt ved at blive produceret i en prototype i 20 eksemplarer. Denne skal så evalueres af projektgruppen, eventuelt justeres, for derefter at blive produceret i 5000 eksemplarer til pilotstudiet.

De 5000 medicinposer skal distribueres og afprøves på Regionshospitalet med det formål, at teste forskellige distributionsmetoder, teste forskellige dataindsamlingsmetoder og indsamle erfaringer fra patienter og sundhedsmedarbejdere, der afprøver medicinposen.

På baggrund af pilotstudiet justeres hhv. medicinpose og nærværende protokol (ift. distributionsmetode, evalueringsdesign og dataindsamling). Derefter produceres medicinposen

i 15.000 eksemplarer og distribueres efter bedst egnede distributionsmetode. Der indsamles data til evalueringen, som efterfølgende analyseres.

Studiepopulation

Studiepopulationen består af borgere med bopæl i optageområdet for Hospitalsenhed Vest (Struer, Lemvig, Holstebro, Herning, Ikast-Brande og Ringkøbing-Skjern kommune).

De 15.000 medicinposer, der produceres til projektet, forventes at blive distribueret blandt borgere, der potentielt har behov for at kunne medbringe egen medicin på hospitalet ved en indlæggelse. Der vil indsamles data fra hhv.:

1. borgere, som har fået udleveret medicinposen og afprøvet den hjemme/på plejehjemmet i minimum 1 måned
2. borgere, som har været indlagt/til ambulant kontrol eller behandling efter at have modtaget medicinposen

Populationsstørrelse for den første studiepopulation vil være 2000 tilfældigt udvalgte borgere (ud af de 15.000 der har modtaget medicinposen). Populationsstørrelsen for den anden studiepopulation vil være 500.

Design og måleredskaber

Der er endnu ikke fastlagt et evalueringsdesign, da det afhænger af, hvordan medicinposen bedst distribueres og hvilke muligheder der vil være, for at indsamle data. Først efter pilotstudiet vil det endelige design fastlægges.

For bedst at kunne vurdere funktion, effekt og anvendelighed, skal en række måleredskaber benyttes i evalueringen. Disse er endnu ikke endeligt udvalgt, da der er behov for at mere tilbundsående undersøgelser og litteraturstudie. Dette vil foregå sideløbende med pilotstudiet.

Dataindsamling

Under pilotstudiet vil der foretages kvalitative interviews med patienter, som har afprøvet medicinposen. Disse data skal bruges til konstruktion af to spørgeskemaer. Det ene til studiepopulation 1, og det andet til studiepopulation 2. Data skal blandt andet bidrage til udvælgelse af relevante emner og måleredskaber samt formulering af spørgsmål, som er meningsfulde og forståelige for målgruppen. Spørgeskemaerne valideres inden de sendes ud til studiepopulationen.

Når de 15.000 medicinposer er distribueret og borgerne som minimum har haft mulighed for at afprøve dem hjemme/på sygehuset/på plejehjemmet 1 måned, indsamles data via det første internetbaserede spørgeskema ud fra en randomisering. Borgerne giver deres samtykke til at modtage et spørgeskema, når de opgiver deres e-mail adresse ved udlevering af medicinposen. Det andet spørgeskema sendes til patienter, der har været indlagt i en udvalgt

periode og som under indlæggelsen giver samtykke til, at modtage et spørgeskema på mail eller e-boks. Alle spørgeskemaer udarbejdes, distribueres og indsamles via programmet REDCap.

Data vedrørende utilsigtede hændelser også blive gennemgået. Det er nødvendigt at undersøge, hvorvidt medicinposen har skabt utilsigtede hændelser og af hvilken karakter, så der kan handles på eventuelle gentagne eller potentielt farlige problematikker.

Såfremt det er muligt at indsamle data omkring kvaliteten af medicinanamnesen og oplysningerne i FMK ved udskrivelsen hos borgere med og uden medicinpose, vil dette også ske. Men det kræver en yderligere vurdering og afprøvning når medicinposen testes i pilotstudiet.

Opbevaring af data

Besvarelsene fra spørgeskemaerne registreres direkte via det internetbaserede spørgeskema i REDCap, hvor også data vil blive opbevaret og gemt. Validering af data og statistiske analyser vil blive gennemført i SPSS.

4. Dokumentation og formidling

Der udarbejdes en rapport på baggrund af evalueringens resultater og konklusioner. Alle data opbevares indtil år 2021 i REDCap og kan således benyttes senere til yderligere analyser ved behov.

Ud over de mange arbejdsgrupper, fora og foreninger, der allerede følger udviklingen af medicinposen tæt - og således også vil blive informeret om resultaterne af nærværende projekt gennem såvel rapport som oplæg om resultaterne, vil den afsluttende rapport blive formidlet videre til samtlige regioner og kommuner. Mulig forebyggelse af lægemiddelrelaterede problemer er en vigtig viden hele vejen rundt, da der alle steder er stor fokus på forebyggelse af utilsigtede medicinhændelser - og da endnu ikke fundet en løsning på dette problem, hverken i Danmark eller i udlandet.

Synliggørelse af TrygFonden

TrygFonden og TrygFondens bidrag til projektet synliggøres via følgende:

- TrygFondens logo bliver trykt på medicinposerne under projektet. Således vil der blive distribueret 20.000 gratis medicinposer til borgere, som meget tydeligt vil kunne se TrygFondens logo
- På de standere, der bliver en af de distributionsmetoder som skal afprøves, vil TrygFondens logo ligeledes være synlig sammen med en beskrivelse af TrygFondens bidrag til projektet

- På informationsmaterialet, der medfølger medicinposerne, vil TrygFondens logo påføres og information om TrygFondens bidrag beskrives
- På alle spørgeskemaer der sendes ud, vil TrygFondens logo påføres
- TrygFondens logo vil blive påtrykt forside og bagside af den afsluttende rapport, ligesom der i rapporten vil blive informeret om TrygFondens bidrag til projektet

Fastholdelse af effekt

Der er allerede en dialog i gang med Region Midtjylland omkring medicinposen. Flere andre sygehuse i Region Midtjylland har vist interesse for medicinposen og følger således samtlige initiativer og indsatser omkring Min Medicin Med tæt.

Hospitalsenhed Vest er naturligvis interesseret i at forankre medicinposen, men har behov for mere viden om dens effekt, borgernes interesse for posen, finansieringsmodeller og den praktiske anvendelighed på hospitalet. Netop dette skal nærværende projekt bidrage til.

5. Organisering og tidsplan

Projektet er ejet af direktionen i Hospitalsenhed Vest og gennemføres af hhv. konsulenter i Staben under Kvalitet og Udvikling samt en innovationskonsulent under HR. Projektet vil blive tilknyttet samme styregruppe og projektgruppe som den sideløbende indsats "Min Medicin Med". Det betyder, at der allerede er etableret en fast indgang til samtlige afdelinger på HEV og en opbakning til medicinposen hele vejen rundt, da medicinposen allerede blev introduceret som en mulighed lige fra starten af projektets idéfase i 2014.

Tidsplan

Det forventes, at produktionen af 5000 medicinposer kan færdiggøres i slutningen af januar 2018 og derefter distribueres efter forskellige metoder og principper. I perioden marts til april indsamles kvalitative og kvantitative data omkring distributionsmetoder samt posens funktion og eventuelle behov for justeringer.

I maj 2018 justeres medicinposen efter behov, ligesom evalueringsprotokol og drejebog for projektet tilrettes.

Medicinposen produceret i 15.000 eksemplarer i juni 2018. Der udarbejdes desuden materialer til information og distribution.

Distributionen af de 15.000 medicinposer påbegyndes august og færdiggøres senest i september 2018. Samtidig klargøres dataindsamlingen ved konstruktion og validering af spørgeskemaer mv.

I perioden oktober 2018 til og med januar 2019 indsamles data Jf. evalueringsprotokollen. Resultaterne af analyserne vurderes og beskrives i en rapport i foråret 2019. Konklusionerne og rapporten formidles derefter til alle relevante instanser og interessenter. Direktionen i HEV træffer herefter beslutning om, hvorvidt der skal ansøges om midler til forankring af posen alene i HEV eller hele Region Midtjylland, eller om resultaterne viser at medicinposen kan finansieres på anden vis.