

## MØTEREFERAT

<b>Møte mellom PKOer, arbeidsgruppen for innsatsområdet samstemming av Legemiddellister og måleansvarlige</b>	
<b>Sted:</b> Telestudio	<b>Dato / tid:</b> 18.03.13
<b>Tilstede:</b> Anette Fosse, Tor Inge Johansen, Kristin Sakshaug, Lisbeth Storvik, Marte Helen Bonsaksen, heidi Benjaminsen, Espen Bergli, Bente Jensen, Trine Aag	
<b>Referent:</b> Trine Aag	

### Saker til behandling:

<p>Det må defineres hva en samstemt legemiddelliste er. Det har vært kritikk på at dette mangler i kampanjen og det jobbes med en definisjon sentralt i kampanjen. Under møtet ble det diskutert at dette er en liste over legemidlene (styrke, dose, tidspunkt, form) som pasienten brukte før innleggelse. Det er ikke sikkert at disse legemidlene er de pasienten bør bruke. Det bør tas stilling til om en samstemt liste også inkluderer naturlegemidler/helsekost. Man trenger ikke å innhente informasjon fra flere kilder enn 1 dersom denne er god.</p>
<p>Hva man gjør dersom det oppdages uoverensstemmelser? Svaret vil avhenge av hvilken kilde man bruker og dens troverdighet - dersom for eksempel pasienten forteller at han/hun tar en annen dose enn oppgitt på kurven og pasientens troverdighet er god – vil kurven endres i forhold til pasientens opplysninger. Det må så tas stilling til hva som er den optimale dosen og hvorfor pasienten ikke tar sine lm som ordinert. Dette vil inngå i opplæringen av leger ved sykehuset.</p>
<p>Fastlegenes erfaringer med e-resept er gode og det er enklere å skrive ut legemidler i bruk (LIB).</p>
<p>Plakaten i kampanjen (har du liste over dine medisiner?) bør også inkludere sykehuslegers ansvar. Undertegnede har tatt dette opp med kampanjelederen sentralt som tar dette videre til sekretariatet.</p>
<p>Fastlegene får jevnlig forespørsel fra hjemmetjeneste/apotek om signering av LIB etter konvertering til deres journalsystem (profil/farmapro). I forskriften står følgende beskrevet: Istandgjøring og utdeling av legemiddel til pasient skal skje på grunnlag av ordinerings gjort av lege eller annet helsepersonell med rekvireringsrett til pasient og i samsvar med virksomhetens skriftlige prosedyrer. Ordinasjoner skal nedtegnes skriftlig i journal, herunder er også kurve og kardex omfattet. Undertegnede (samt kollega ved sykehusapoteket i Tromsø) tolker dette som at ny signatur fra fastlege ikke er nødvendig. Ansvar med dobbelkontroll på overføringen ligger hos apoteket/hjemmetjenesten siden lege har ordinert legemidlene på original liste. Den originale listen må arkiveres hos apotek/hjemmetjeneste.</p>
<p>På HSYK vil følgende tiltak iverksettes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Plakater på alle venterom</li><li>• Standard tekst i alle innkallingsbrev (Ta med deg en oppdatert liste over medisiner dine. Medisinlisten får du hos fastlegen)</li><li>• Informasjon på brukerutvalgsmøte 27. mai</li><li>• Informasjonsbrev til alle apotek, kommuner og fastleger (samordnes med fastlegenytt)</li><li>• Opplæring om samstemming, LIB og epikrisekvalitet (inkludert SNEBKS (som før, ny, endret, behovsmedisin, kur, slutt) til leger og sykepleiere</li><li>• Endringer i akuttjournal slik at utført/ikke utført samstemming dokumenteres og formidles videre til avd/post</li></ul>

Besøksadresse: Søsterv. 7 Selfors

Telefon: 75 12 52 70

Telefax: 75 12 52 68

Helgelandssykehuset HF  
Foretaksledelsen og avdeling Mo i Rana  
8607 Mo i Rana  
Telefon 75 12 51 00  
Telefaks 75 12 51 06

Organisasjonsnummer 983974929  
E-postadresse [adm@rasyk.nl.no](mailto:adm@rasyk.nl.no)  
Internettadresse [www.helgelandssykehuset.no](http://www.helgelandssykehuset.no)

Avdeling Mosjøen Postboks 568 8651 Mosjøen Telefon 75 11 51 00 Telefaks 75 11 51 05	Avdeling Sandnessjøen Postboks 613 8801 Sandnessjøen Telefon 75 06 51 00 Telefaks 75 06 51 84
---	---

- Målinger av antall pasienter med samstemte lister ved innkomst og utskrivelse

Fastlegene vil fortsette arbeidet med å sikre at pasienter har oppdatert LIB og at denne leveres til pasient og hjemmetjeneste samt informere pasientene om at LIB bør fremvises til andre behandlere og apotek

Epikrisene skal vurderes ut fra 6 krav i prosedyre om utskrivningsklare pasienter – dette samkjøres med vurdering av epikrisekvalitet fra kampanjen.

Gule medisinkort i Rana skal ikke benyttes lengre da man ønsker dataskrevne LIB. På de dataskrevne listene bør pasientene oppfordres til også å ta ansvar for at listen stemmer med faktisk forbruk samt at denne medbringes til neste kontakt med helsevesenet. Hva med ferdigtrykte klistrelapper?

Ved neste turnuslegekurs inviteres PKOene til å holde innlegg

## Trine Aag

Sykehusfarmasøyt/Master i klinisk farmasi

Telefon: +47 75 12 53 70

Mobil: +47 99 03 80 32

E-post: [trine.aag@helgelandssykehuset.no](mailto:trine.aag@helgelandssykehuset.no)

### Pasientfokus og samhandling

**Kvalitet** – med kvalitet forstår vi:

Faglig høy standard på leverte tjenester, behandling, pleie og i møte med pasient, pårørende og medarbeidere



**Omsorg** – med omsorg forstår vi:

Medmenneskelighet i praksis. Vi bryr oss om, ikke med.



**Respekt** - med respekt forstår vi:

Vi skal behandle og møte hverandre, både pasient, pårørende og medarbeidere, som likeverdige, slik vi selv ville ønsket å bli behandlet og møtt.



Besøksadresse: Søsterv. 7 Selfors

Telefon: 75 12 52 70

Telefax: 75 12 52 68

Helgelandssykehuset HF  
Foretaksledelsen og avdeling Mo i Rana  
8607 Mo i Rana  
Telefon 75 12 51 00  
Telefaks 75 12 51 06

Organisasjonsnummer 983974929  
E-postadresse [adm@rasyk.nl.no](mailto:adm@rasyk.nl.no)  
Internettadresse [www.helgelandssykehuset.no](http://www.helgelandssykehuset.no)

Avdeling Mosjøen      Avdeling Sandnessjøen  
Postboks 568            Postboks 613  
8651 Mosjøen          8801 Sandnessjøen  
Telefon 75 11 51 00    Telefon 75 06 51 00  
Telefaks 75 11 51 05    Telefaks 75 06 51 84