

Pilot – Apotekpersonell i sengeposter i SiV

Prosjektleder, Anita Elmer

Bakgrunn

- Prosjektet – Roller og oppgaver i sengeposter i SiV i 2020
- Mangel på sykepleiere.
- Kartlegging viser at legemiddelhåndtering er blant de oppgavene som er mest tidkrevende for sykepleiere (17% av tiden, 1,5-4t pr vakt).
- Gode faglig og ressursmessige argumenter for å tillegge oppgaver til apotekpersonell; farmasøyter og apotekteknikere.
- En av anbefalingene - Apotekpersonell gis en rolle og utfører oppgaver i sengepostene - Initiere pilotprosjekt.
- Pilotprosjekt er avgrenset til C2 Lunge- og gastromedisinsk sengepost.

Mål for prosjektet

- Endret kompetansesammensetning, som medfører redusert behov for sykepleiere.
- Det er forventet en reduksjon i legemiddelavvik og kostnader.
- Legemiddelhåndteringsoppgaver blir utført mer riktig.
- Farmasikompetansen hos sykepleiere vil styrkes.

Forberedelser av pilotering

- Innhentet erfaringer fra andre sykehus – Haugesund Sjukehus, OUS-radiumhospitalet og Sykehuset Østfold
- Beskrive nåsituasjonen og nullpunktsmålinger
 - Tidskartlegging oppgaver innen legemiddelhåndtering
 - Legemiddelavvik
 - Oppstart av legevisitt
 - Questback til sykepleiere
 - HR/økonomidata

Definerte oppgaver apotekpersonell kan utføre på sengepostene og derav avlaste sykepleiere:

- Fulle legemiddeltraller
- Bestilling av legemidler
- Holde orden på legemiddellager - retur/kassasjon og ekstra-lager.
- Dobbeltkontroll ved uttak av A-preparater, og leveranse av A og B-preparater
- Periodisk kontroll av beholdningen av narkotika (A-preparat)
- Klargjøre resepter og legemidler ved utreise, intern overføring og permisjoner.
- Bistå i bruk av TønSys (bestillingssystem) og opplæring i legemiddelhånderingsrutiner.
- Daglig kontroll av akuttskrin.
- Kontroll av temperatur på legemiddellager og kjøleskap.

Andre forberedelser

- Utført juridiske vurderinger av ansvar i ny oppgavefordeling.
- Oppgaver, arbeidsprosessene og samarbeidet mellom yrkesgruppene er beskrevet i egen retningslinje, *Legemiddelhåndteringsoppgaver ved lunge- og gastromedisinskpost C2 som utføres med bistand av apotekpersonalet.*
- Definere tilstedeværelse av apotekpersonell – apotektekniker kl. 08-15.30 man-fre. (rullering på flere ansatte)
- Opplæring og hospitering for apotekteknikere.
- Informere ansatt på seksjonen før oppstart og underveis i piloten.
- Tildeling av prosjektmidler fra HSØ.

Gjennomføring av pilot

- Pilotering fra 05.09.-16.12.2022
- Implementering av ny arbeidsfordeling og nye rutiner
- Stort fokus på informasjon – tema på daglig møter
- Justeringer underveis
- Arbeidsflyt og samarbeid mellom yrkesgruppene – ukentlig møter
- Ønskelig å teste ut tilberedning av AB-infusjoner

Evaluering av piloten

- Målinger av gevinster – nullpunktsmålinger ble gjentatt
- Intervjuer, tidskartlegging og intervjuer indikere at sykepleiere bruker mindre tid til legemiddelhåndtering - særlig knyttet til å fylle i medisinbokser, dobbeltkontroll og bestillinger.
- Mindre lån av legemidler fra andre sengeposter.
- Langt mer ryddig på medisinrommet, som er en vesentlig faktor for å kunne utføre sikker legemiddelhåndtering.
- Sykepleiere fremhever at det er positivt ha apotekpersonell tilgjengelig for råd og veiledning.
- Rapport fra EQS viser at antall registrerte avvik er redusert fra 2021 til 2022.
- Krevende periode med høy aktivitet, mange vakante stillinger og eksterne vikarer.

Anbefalinger

1. Videreføring av tjenesten på C2

- Apotektekniker tilsted kl. 08-13 man-fre
- Oppgavene med trallelegging, ekstrabestillinger, dobbeltkontroll og narkotikaregnskap prioriteres.
- Konvertering av et årsverk sykepleier til helsefagarbeider.

2. Bredding av tjenesten

- Ønsket ved flere seksjoner.
- Utvides til kreftposten basert på erfaringer på C2 med tilsvarende tjenesten.
- Vil gi et bredere kunnskapsgrunnlag for bredding til alle sengeposter.

3. Utvidelse av tjenesten – blanding av antibiotika infusjoner

- Ulike alternativer er vurdert.
- Ønskelig å teste ut halvfabrikatat infusjoner på C2, og evt. ortopedisk sengepost.
- Antibiotika typer med stort leveransevolum (ca 750 doser pr mnd).
- Arbeidsprosess kan videreføres i lukket legemiddelsløyfe.

4. Utrede og vurdere en stordriftsmodell der apotekpersonell server flere sengeposter

- Kartlegge muligheter og lønnsomhet ved å etablere en tjeneste med apotekpersonell i en stordriftsmodell ala Haugesund.
- Behovet ved øvrige seksjoner i SiV, oppgaver som skal utføres, arealer som kan disponeres til dette formålet, behov for apotekressurser, kostnader og mulige gevinster.
- Tror på at en slik organisering vil dekke behovet, og være mer ressurseffektiv enn å organisere tjenesten på hver seksjon.

Sluttrapport og anbefalinger behandlet i sykehusets ledelse 28.02.23

- Konklusjon:
 - Tjenesten videreføres på C2 ut 2023.
 - Ny evaluering skal gjennomføres i løpet av høsten.
- Vanskelig å få tilslutning til tiltak som medfører økte kostnader.
- Det er bred enighet om at bruk av apotekpersonell er riktig vei å gå.
- Krevende å levere tjenesten når videre drift ikke er besluttet.