

Svikt i behandling med legemiddel i sjukeheimar

Eldre menneske har ofte ein omfattande bruk av legemiddel. Kjenneteiknet på sjukeheimspasientar er høg alder, mentalt og fysisk funksjonstap og alvorlege kroniske sjukdommar. Dei har derfor både behov for og nytte av å bruke forholdsvis mange legemiddel. Likevel viser undersøkingar at vel fire av ti sjukeheimsbebuarar stod på eitt eller fleire legemiddel som ein vurderte som gagnlause, og hos vel 75 prosent av pasientane avdekte ein problem som potensielt var knytte til bruken av legemiddel.

Fordi det er både risiko og sårbarheit knytt til dette området, har Statens helsetilsyn utarbeidd ein rettleiar for tilsyn med legemiddelbehandling av eldre i sjukeheim. Gjennom tilsynet såg vi særleg på rammevilkåra for behandling med legemiddel i sjukeheim, på kompetanse, kapasitet, dokumentasjon og samhandling. Vi såg også på om leiinga, ut frå ei risikovurdering, ser til at ein systematisk vurderer, følgjer opp og tilpassar legemiddelbehandlinga til tilstanden til kvar enkelt pasient.

Helsetilsynet i Sør-Trøndelag har gjennomført tre tilsyn i 2008 og to tilsyn i 2009 etter denne rettleiaren. Tilsyna viser at legefunksjonen i sjukeheim i liten grad er organisert og styrt som ein del av den totale verksemda ved sjukeheimen. Ansvar og mynde for legetenesta var uavklart, og det avgrensar høvet til å styre for leiinga ved sjukeheimen. Dette gir utfordringar langt utover temaet for dette tilsynet.

Verksemdene hadde også i liten grad greidd ut i styringsdokumenta sine korleis ein skulle utøve legetenesta. Det mangla for eksempel interne rutinar for regularitet i kontrollar, rutinar for å fokusere særskilt på sårbare pasientgrupper og rutinar for å redusere polyfarmasi. Låge bemanningsnormer for sjukeheimslegefunksjonen førte også med seg at ein fokuserte mest på verksemda retta mot pasientane, og at ein i liten grad var merksam på dei andre oppgåvene som sjukeheimslegen bør ta del i.

Sjukeheimane hadde etablert elektroniske journalsystem. Desse omfatta i varierende grad legedokumentasjon. Dermed var ikkje alltid kravet til ein heilskapleg journal teke vare på. Kvaliteten på dokumentasjonen frå både sjukepleiarar og legar varierte sterkt, både når det gjaldt indikasjon for behandling og gjennomgang av legemiddelbehandlinga.

Det blei avdekt avvik ved fire av dei fem verksemdene som hadde tilsyn. Resultat frå dei enkelte tilsyna finn ein på vedlegg på www.helsetilsynet.no

