

Arbeidsnotat

Working Paper

2022:4

Elfrid Måløy

Sluttrapport :
periodisk studieprogramevaluering
av VTL002 videreutdanningen
«Trygg legemiddelhåndtering»
innen helse- og sosialfag



Høgskolen i Molde
Vitenskapelig høgskole i logistikk

Elfrid Måløy

Sluttrapport :
periodisk studieprogramevaluering av VTL002
videreutdanningen «Trygg legemiddelhåndtering»
innen helse- og sosialfag

Arbeidsnotat / Working Paper 2022:4

Høgskolen i Molde
Vitenskapelig høgskole i logistikk

Molde University College
Specialized University in Logistics

Molde, Norway 2022

ISSN 1894-4078

ISBN 978-82-7962-327-4 (trykt)

ISBN 978-82-7962-328-1 (elektronisk)

Periodisk studieprogramevaluering av VTL002 videreutdanningen Trygg legemiddelhåndtering innen helse- og sosialfag gjelder for tidsperioden 2014-2020.

Godkjent i avdelingsstyret- Avdeling for helse- og sosialfag, 17.11.2021.

Godkjent i studieutvalget ved Høgskolen i Molde, 26.01.22.

Godkjent i høgskolestyre ved Høgskolen i Molde, 09.02.22.

Arbeidsnotatet inneholder følgende dokument:

- Sluttrapport. Periodisk studieprogramevaluering av VTL002 Videreutdanningen Trygg legemiddelhåndtering innen helse- og sosialfag 2021
- Intern periodisk evaluering av studieprogrammet Trygg legemiddelhåndtering, 2020
- Ekstern evaluering av studieprogrammet fra akademia og praksisfeltet, 2021
- Emneplan for Trygg legemiddelhåndtering, 2020-2021
- Internt akkrediteringsdokument for Trygg legemiddelhåndtering, 2019
- Årsrapport for Trygg legemiddelhåndtering fra første kullet, 2014

Jeg vil med dette takke alle samarbeidspartnere; studenter, praksisfelt, fagmiljø og ledelse for alle bidrag. Det har bidratt til at studieprogrammet har relevans og imøtekommer hensikten med å ivareta pasientsikkerheten ved legemiddelhåndtering.

Høgskolen i Molde, 10.02.2022.

Elfrid Måløy

Hovedansvarlig for videreutdanningen Trygg legemiddelhåndtering

Til Avdelingsstyret (HS), deretter til Studieutvalget og Høgskolestyret

Sluttrapport

Periodisk studieprogramevaluering av VTL002

Videreutdanningen «Trygg legemiddelhåndtering» innen helse- og sosialfag



Foto: Hedda Bangsund

Bakgrunn

Studieprogrammet Trygg legemiddelhåndtering er et deltid-studie der opptakskravet er bachelorgrad i sykepleie eller vernepleie. Studiet er også åpent for andre med relevant bachelor eller annen høyere utdanning. Studiet har et omfang på 15 studiepoeng og organiseres over ett år med totalt fire samlinger á tre dager. Hensikten med studiet er:

- Å gi økt kompetanse innen pasientsikkerhet, legemiddelbruk og forbedringsarbeid
- Å øke samarbeidet mellom utdanningsinstitusjon og praksisfeltet med den hensikt å gjøre utdanningen praksisnær - og praksis mer kunnskapsbasert
- At deltakerne skal gjøre et forbedringsarbeid innen legemiddelhåndtering på egen arbeidsplass

Som en oppfølging av Stortingsmelding 10 (2012-2013) “God kvalitet – trygge tjenester: kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten”¹, ble studieprogrammet etablert høsten 2014 ved Høgskolen i Molde sin campus i Kristiansund. De fem første kullene ble uteksaminert i Kristiansund. Fra sjette kullet i 2019, ble studiested omorganisert ved at studiet gjennomføres annenhver gang ved campus i Molde og Kristiansund.

Som pålagt av Forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning §2-1(2)², er det gjennomført evaluering av studieprogrammet. I tråd med høgskolens kvalitetssikringssystem vil det i denne sluttrapporten først redegjøres for en beskrivelse av evalueringsprosessen. Deretter hvordan studenter, arbeidsliv/samfunnsliv og eksterne sakkyndige har vært involvert, beskrivelser av den eksterne evalueringen og forslag til videre arbeid og eventuelle tiltak.

Beskrivelse av evalueringsprosessen

Den periodiske studieprogramevalueringen har pågått i perioden 2019-2021. Hovedansvarlige for evalueringsprosessen har vært de fagansvarlige ved videreutdanningen, Elfrid Måløy og Trine Tafjord. De fagansvarlige har innhentet evalueringer fra representanter fra arbeids- og samfunnsliv, studenter og eksterne sakkyndige ved hjelp av spørsmål konkret i forbindelse med den periodiske evalueringen. Studieprogramevalueringen bygger på data knyttet til videreutdanningen fra 2014-2021. Evalueringen startet på bestilling fra dekan Heidi Haavardsen ved avdeling HS i november 2019, og deretter igangsatt våren 2020.

De fagansvarlige har hatt jevnlig møter med aktuelle samarbeidsparter fra arbeids- og samfunnsliv i evalueringsperioden. Høsten 2020 og våren 2021 ble eksterne sakkyndige forespurt og takket ja til å utføre den eksterne evalueringen av studieprogrammet. Disse er: intensivsykepleier og førstelektor Thor Arne Haukedal ved fakultetet for helse- og sosialvitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge, og vernepleier og enhetsleder ved bo-tjenesten i

¹ Helse- og omsorgsdepartementet. (2012). God kvalitet – trygge tjenester: kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.

² Kunnskapsdepartementet. (2017). Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (studietilsynsforskriften)

Averøy kommune, Lis Marian Fjærvik Kvalshaug. I tillegg til de skriftlige evalueringene fra de eksternt sakkyndige, har de fagansvarlige hatt telefonmøter med dem. Skriftlige vurderinger fra de eksternt sakkyndige ble mottatt hhv. 21. mai og 10. juni 2021. Alle deler av evalueringen er ferdigstilt høsten 2021.

Involvering av studenter

Innspill og kommentarer ble innhentet fra nåværende og tidligere studenter i hele prosessen i forbindelse med den periodiske studieprogramevalueringen. Studentene har vært involvert ved å svare på konkrete spørsmål knyttet temaene i den periodiske studieprogramevalueringen på studiesamlinger og via digitale evalueringer. Studentenes tilbakemeldinger har i sin helhet vært viktige i evalueringen av studieprogrammet. Evalueringer fra studenter er også innhentet i form av skriftlig evaluering etter hver samling, samt etter fullført studie. I løpet av koronapandemien har evalueringsskjemaene blitt endret til digital form via bruk av nettskjema. Studentenes tilbakemeldinger er innlemmet i evalueringen. Studentene evaluerer generelt sett et godt læringsutbytte i sammenhengen mellom emneplanen – ulike læringsaktiviteter - vurderingsform og relevans for egen arbeidssituasjon og samfunnsliv, jfr. Studietilsynsforskriften 2017. I løpet av de siste 6 kullene er det gjort forbedringer basert på disse tilbakemeldingene. Mer om de konkrete innspillene finnes i den interne periodiske studieprogramevalueringen (s.7).

De fagansvarlige har lagt vekt på å ha en kontinuerlig god dialog med studentene under samlingene, skape en arena for sosialt samspill og etablering av nettverk. I løpet av hver samling har det vært lagt til rette for sosialt samvær i form av felles middag på lokale spisesteder hvor fagansvarlige, forelesere og studenter har kunnet delta. Fagansvarlige anser dette som et viktig tiltak for fremtidige faglige nettverk og utviklingsarbeid for de involverte.

I studiet er det et fokus på arbeidslivsrelevans. På tre av de fire samlingene har tidligere studenter blitt leid inn for å presentere forbedringsarbeid de har jobbet med på egen arbeidsplass innen trygg legemiddelhåndtering til nåværende studenter. Dette har bidratt til utvikling av nye nettverk, faglig utveksling og samarbeid mellom tidligere og nåværende studenter.

To tidligere studenter fra hvert sitt kull, har vært involvert i sluttrapporten med egne møter der de har vært med og diskutert, kommet med innspill til videre arbeid og eventuelle tiltak av studiet.

Involvering av arbeids-/samfunnsliv

Konkrete spørsmål angående den periodiske studieprogramevalueringen er også innhentet fra ledere i helse- og sosialtjenesten som har sykepleiere og/eller vernepleiere som har gjennomført videreutdanningen. I tillegg er det innhentet evalueringer fra tidligere studenter som har gjennomført studieprogrammet.

Krav til kompetanse innen legemiddelhåndtering i helse- og sosialsektoren³ er hovedgrunnen til at studenter søker på videreutdanningen. Studieprogrammet er unikt ved at studentene skal gjennomføre et forbedringsarbeid knyttet til legemiddelhåndtering på egen arbeidsplass. Derfor vil arbeidslivet være både direkte og indirekte involvert i studiet. Dette er en viktig grunn til at helse- og sosialtjenesten ser stor nytteverdi av studiet ute i praksisfeltet. Studentene lærer å anvende en kvalitetsmodell, kalt PDSA-modellen⁴, hvor involvering av ledelse, ansatte og aktuelle brukere står sentralt. Modellen er i tråd med helsedirektoratets nasjonale pasientsikkerhetsprogram <https://www.itryggehender24-7.no/>. I velkomstbrevet til studentene blir de bedt om å videresende brevet til nærmeste leder. Der oppfordrer vi lederen til å støtte opp om studentenes arbeid og legge til rette for at de kan gjennomføre et forbedringsarbeid i arbeidstiden sin. Studentenes ledere blir også invitert til å delta på siste samling der de presenterer resultatet av forbedringsarbeidet i form av muntlig eksamen. Enkelte ledere har lagt en strategi for kvalitetsforbedring ved sine arbeidsplasser, ved å oppfordre sine sykepleiere/vernepleiere til å gjennomføre studieprogrammet etter tur fra år til år.

Studentene har evaluert at de har hatt godt læringsutbytte av studiet og at de i ettertid har fått nye ansvarsoppgaver på egen arbeidsplass i tråd med det de har lært. Dette har også bidratt til lønnsøkning, og mange har fått stillinger som innebærer pasientsikkerhetsarbeid med legemiddelhåndtering. Ifølge studentevalueringer har det vært avgjørende at deres ledere har lagt til rette med støtte og ressurser under studiet. Kvalitetsarbeidet har dermed blitt videreført i etterkant av studiet og bidratt til forbedringer i arbeids- og samfunnsnivå.

Gjennomføring av studieprogrammet over flere år har bidratt til et nasjonalt nettverkssamarbeid. Dette har ført til økt involvering av forelesere med aktuell bakgrunn fra ulike fagområder som ivaretar pasientsikkerhet ved legemiddelhåndtering. I tillegg til forelesere fra Høgskolen i Molde er også eksterne forelesere engasjert, som for eksempel fra Helsedirektoratet, Felleskatalogen, NTNU, Universitetet Sørøst, Helse Midt-Norge, Kommunehelsetjenesten og Relis.

Involvering av eksterne sakkyndige

Dekan har gitt de fagansvarlige i oppdrag å finne aktuelle eksterne sakkyndige for å vurdere studieprogrammets kvalitet og foreslå forbedringer. To eksterne sakkyndige fikk tilsendt en rapport fra studieprogrammets egevaluering (intern) og ble bedt på grunnlag av rapporten om å vurdere

- studieprogrammets samfunns- og arbeidslivsrelevans
- om programmet legger til rette for et godt læringsmiljø
- om programmet har god gjennomføringsgrad
- om programmets læringsutbyttebeskrivelser er faglig oppdatert og relevant

³ Helsedirektoratet. (2015). Legemiddelhåndteringsforskriften

⁴ Helsedirektoratet (20

- om studieprogrammets faglige innhold, arbeids- og undervisningsformer og vurderingsordninger er slik at studentene kan oppnå et læringsutbytte

For å få relevant vurdering av studieprogrammet, ble det valgt ekstern sakkyndige fra fagområdene sykepleie og vernepleie.

Ekstern sakkyndig fra akademia

Intensivsykepleier og førstelektor Thor Arne Haukedal har mange års klinisk erfaring som intensivsykepleier i klinikken, samt lang erfaring som lærer ved videreutdanning i sykepleie, bachelor i sykepleie og fagansvarlig for videreutdanning i forsvarlig legemiddelhåndtering ved Universitetet Sørøst som ble opprettet i 2019. Haukedal ble i februar 2021 forespurt om å utføre ekstern evaluering av studieprogrammet og takket ja til oppdraget. Evalueringen ble mottatt medio mai 2021, og oppsummerer følgende vurderinger:

- Det generelle inntrykket er at studiet fremstår som en meget veldrevet, og nyttig og relevant for helsetjenesten. Det bidrar til økt kompetanse hos helsepersonellet, og er et svar på føringer fra sentrale myndigheter og lokale aktører om økt innsats innenfor et område av stor betydning for pasienter/brukere.
- Vektlegging av forbedringsarbeid på egen arbeidsplass fremstår som en viktig suksessfaktor for studiet og bør opprettholdes.
- Studiet benytter mange varierte undervisnings- og arbeidsformer, men det anbefales også å videreutvikle digitale undervisnings- og læringsformer. Dette er ikke minst viktig fordi det fremdeles er usikkert hvordan pandemisituasjonen kan påvirke gjennomføringsmulighetene videre framover.
- Konklusjonen er at studietilbudet anbefales videreført.

Ekstern sakkyndig fra arbeidslivet

Vernepleier og enhetsleder Lis Marian Fjærvik Kvalshaug ved Botjenesten i Averøy kommune har klinisk erfaring fra sykehjem, mange års erfaring som vernepleier i boenheter for utviklingshemming og mange års erfaring som enhetsleder. Hun har også erfaring med studieprogrammet ved at flere av hennes ansatte har gjennomført videreutdanningen i Trygg legemiddelhåndtering. Kvalshaug beskriver et fagområde (vernepleie) hvor legemiddelhåndtering tradisjonelt sett har hatt manglende fokus. Hun har innhentet erfaringer og vurderinger fra vernepleiere som har gjennomført videreutdanningen på ulike tidspunkt. Hun uttrykker at alle er enige om at utdanningen er svært viktig og at den har bidratt til store forbedringer over tid. Hun poengterer viktigheten av at de som tar utdanningen har en støtte som er forankret i ledelsen. Det blir da lettere å gjennomføre studiet, samt å ha mulighet til å kunne gjennomføre nye forbedrede rutiner.

Kvalshaug oppsummerer vernepleiernes tilbakemeldinger fra arbeidslivet slik:

- Viktig utveksling av kunnskap og erfaringer innen legemiddelhåndtering med andre lignende arbeidsplasser som bidrar til forbedringer.
- Har god erfaring med at flere fra samme arbeidsplass som tar utdanningen både på samme kull og på ulike tidspunkt, gjør det lettere å implementere fagutviklingsarbeid i helse- og sosialtjenesten.

- De ansatte og ledelsen har blitt mer ansvarliggjort innen legemiddelhåndtering.
- Mer søkelys på gjennomføring av kvalitetsarbeid innen legemiddelhåndtering på egen arbeidsplass

Det kommer videre frem i rapporten at ansatte som har gjennomført videreutdanningen har bidratt til å sette økt fokus på oppdatering og kunnskapsutvikling innen legemiddelhåndtering på arbeidsplassen.

Oppsummering, videre arbeid og forslag til tiltak

Gjennom de seks årene er det blitt gjort kontinuerlige evalueringer og tilpasninger av studieprogrammet. Både den interne og eksterne evalueringen, samt vurderingen fra studenter og praksisfelt, har vist at studieprogrammet har relevans og imøtekommer hensikten med studiet. I sluttrapporten har de fagansvarlige diskutert med tidligere og nåværende studenter, aktuelle problemstillinger og planer for det videre arbeidet med utdanningen og har kommet fram til en oppsummering med noen vurderinger og forslag til tiltak:

- Kravet til kompetanse innen legemiddelhåndtering i helse- og sosialsektoren er hovedårsaken til at studentene søker på studieprogrammet. De fleste pasientskader som skjer innen helse- og omsorgstjenesten er knyttet til legemidler innen et system med stor kompleksitet. Det er derfor viktig at studiet blir videreutviklet for å møte samfunnets behov i en ydmyk og lydhør dialog med praksisfeltet.
- Videreutdanningen er den første i sitt slag i Norge. Utdanningen har blitt svært godt evaluert i perioden 2014-2020. Høgskolen i Molde må derfor være en pådriver for opprettholdelse og videreutvikling av utdanningen slik at den er i tråd med Stortingsmelding 10 (2012-2013) «God kvalitet – trygge tjenester: Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.»
- En suksessfaktor for utdanningen er at den er praksisnær ved at studentene gjennomfører et forbedringsarbeid på egen arbeidsplass innen legemiddelhåndtering basert på kvalitetsmodellen PDSA.
- Det har vært vektlagt at studiet er samlingsbasert fysisk sett, noe som har vært evaluert som positivt. Å knytte nettverk og utveksle fagkunnskap er trukket frem som et sentralt læringsutbytte for studentene. På grunn av korona-pandemien har det blitt lagt til rette for digitale pedagogiske læringsformer. Vi ønsker ikke at utdanningen skal bli hel-digital, men eventuelt deler av samlingene samt veiledning mellom samlingene, kan være digitale.
- I det videre arbeidet må det jobbes for at videreutdanningen skal bli et selvvalgt masteremne innen helse- og sosialfag ved Høgskolen i Molde. Det må vurderes om videreutdanningen skal internt akkrediteres på masternivå og innpasses som en del av en mastergrad.
- Dagens eksamensvurdering har karakterskalaen bestått/ikke bestått. I fortsettelsen ønsker vi å se på om vi kan endre dette til karakterskalaen A-F for å få frem bedre nivåforskjellene på forbedringsarbeidet.

- Et innspill fra ekstern sakkyndig fra academia er at det i fortsettelsen bør klargjøres nærmere hva som er vurderingsgrunnlaget for den graderte karakteren. Er det prosjektrapporten (arbeidskrav 3) alene, skal det muntlige fremlegget være et eget arbeidskrav som godkjennes/ikke godkjennes, eller skal både rapport og det muntlige fremlegget vurderes samlet? Dette må være klart for studentene.
- Ekstern sakkyndig oppsummerer videre at arbeids- og undervisningsformene fremstår som varierte og bidrar til at studentene kan oppnå det forventede læringsutbytte. Søkelys på forbedringsarbeid på egen arbeidsplass kan stimulere studentenes faglige engasjement, og arbeidsformene fremmer selvstendighet og studentaktiv læring og kreativitet. Timeplanen viser en stor grad av variasjon mellom ulike undervisningsformer, med betydelig vektlegging av studentaktive læringsformer.
- Studentene har et ønske om at det i fortsettelsen tilbys påbyggende emner innen legemiddelhåndtering for studenter som har gjennomført videreutdanningen. Vi vil jobbe for at det skal opprettes et emne som en del 2 innen «Trygg legemiddelhåndtering» og at utdanningen til sammen utvides til 30 studiepoeng.
- Som et ledd i oppfyllelsen av samfunnsoppdraget om å spre kunnskap, vil vi oppfordre studentene til videre publisering av forbedringsarbeidet i aktuelle faglige og vitenskapelige tidsskrift.

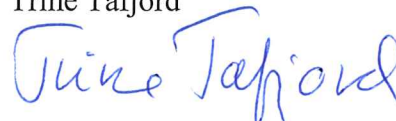
Høgskolen i Molde, 23.11. 2021

Elfrid Måløy



Høgskolelektor

Trine Tafjord



Høgskolelektor
PhD-kandidat



Høgskolen i Molde

Vitenskapelig høyskole i logistikk

**Periodisk evaluering av studieprogrammet
«Trygg legemiddelhåndtering» (intern)**

15 studiepoeng
Emnekode VTL002



Foto: Hedda Bangsund

Høsten 2020

Innhold

Forord	1
Innledning	2
Bakgrunn for studiet «Trygg legemiddelhåndtering»	2
Om studiet	3
Arbeidskrav og eksamen.....	5
Arbeidslivsrelevans i tråd med samfunnets behov.....	6
Studentevalueringer	7
Evalueringer fra ledere/arbeidsgivere.....	9
Evaluering fra de fagansvarlige.....	10
Forholdet undervisning/forskning	13
Fagmiljøet tilknyttet studiet	14
Søknads- og opptakstall og uteksaminerte	15
Nylig gjennomførte tiltak og effekten av disse.....	16
Forslag til tiltak og ansvar for videre oppfølging av studieprogrammet	17
Oppsummering	18
Referanser.....	19

Forord

Ifølge Høgskolen i Molde's kvalitetssystem skal det minimum hvert 6. år gjennomføres ekstern studieprogramevaluering av studietilbudene. Videreutdanningen i Trygg legemiddelhåndtering har til nå uteksaminert 6 kull fra perioden 2014-2020. Følgende studieprogramevaluering er sammenfattet av de fagansvarlige ved videreutdanningen. Innledningsvis gis en beskrivelse av studiet. Videre presenteres analyser, refleksjoner og vurderinger om studiets arbeidslivsrelevans i tråd med samfunnets behov, utdrag fra studentevalueringer, noen evalueringer fra ledere/arbeidsgivere samt en faglig evaluering fra de fagansvarlige.

Fagansvarlige:



Elfrid Måløy
Høgskolelektor



Trine Tafjord
Høgskolelektor
PhD-kandidat

Høgskolen i Molde 21.12.2020

Innledning

Vitenskapelige publikasjoner synligjør behov for økt kompetanse med etter- og videreutdanning for sykepleiere, vernepleiere og annet helsepersonell innen fagområdet legemiddelhåndtering (Granås, Halvorsen, Wendelbo, & Landmark, 2019; Måløy, Eines, & Vatne, 2016; Sulosaari, Suhonen, & Leino-Kilpi, 2011; Wannebo & Sagmo, 2013). Videreutdanningen Trygg legemiddelhåndtering ble etablert som et bidrag til økt kompetanse. I det følgende beskrives videreutdanningen samtidig som det gis en intern faglig evaluering av studieprogrammet.

Bakgrunn for studiet «Trygg legemiddelhåndtering»

Flere meldinger fra myndighetene gir sentrale føringer for det å legge til rette for kompetanseheving som gjelder legemiddelhåndtering med etter- og videreutdanning på masternivå for helse- og omsorgspersonell (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012, 2015a, 2015b; Helsedirektoratet, 2012, 2015).

Stortingsmelding 10 «God kvalitet - trygge tjenester : kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten», side 128, sier om opplæring og kompetanseheving i helsetjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012):

“Kommuner og helseforetak skal inngå samarbeidsavtaler som legger til rette for å bygge opp kunnskap og kompetanse. Avtalene kan for eksempel omfatte samarbeid med utdanningsinstitusjoner om utdanning, praksisplasser og praksisopplæring til studenter. Samarbeidsavtalene kan være en arena for å etablere samarbeid om å øke kvalitet og sikkerhet på legemiddelhåndtering i institusjoner og i hjemmetjenesten” (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012)

Som en oppfølging av Stortingsmelding 10 ble videreutdanningen «Trygg legemiddelhåndtering» etablert, med oppstart høsten 2014 (vedlegg 1.1). Dette var også i tråd med den Nasjonale Pasientsikkerhetskampanjen i 2011-2013.

Videreutdanningen ble utviklet som et pilotprosjekt i samarbeid med Utviklingssenter for sykehjem i Møre og Romsdal som er underlagt Helsedirektoratet, Kristiansund kommune og Høgskolen i Molde. Samarbeidsteamet deltok i et nasjonalt læringsnettverk der man lærte og fikk ansvar for spredning av tiltakspakken i innsatsområdet “Riktig legemiddelbruk i sykehjem”.

Pilotprosjektet ble gjennomført ved at praksisfeltet selv fikk være med og forme videreutdanningen ved hjelp av dialogmøter og spørreskjema som ble utdelt til over 100 sykepleiere og ledere på bl.a. Pasientsikkerhetsprogrammets Omsorgskonferanse i 2013. Videreutdanningen ble i første omgang tilbydd til kommunehelsetjenesten, men allerede fra første kull søkte sykepleiere fra spesialisthelsetjenesten og fikk plass på studiet. Disse ga uttrykk for at de også hadde behov for denne kompetansen i sykehusene. Det ble videre opprettet et samarbeid med kvalitetsavdelingen ved Helse Midt-Norge. Slik ble videreutdanningen tilgjengelig også for helsepersonell ved sykehusene. Fra kull 2 (høsten 2015) tok Høgskolen i Molde over ansvaret for videreutdanningen. Den har nå blitt et permanent tilbud med jevnt gode søkertall. Videreutdanningen ble internt akkreditert i avdelingsstyret for helse- og sosialfag ved Høgskolen i Molde, november 2019 (vedlegg 1.2).

Om studiet

Med dette studiet legges det til rette for at sykepleiere, vernepleiere eller andre fagpersoner med relevant utdanning innen helsetjenesten, skal få økt kompetanse innen legemiddelhåndtering.

Hensikten med studiet er:

- Å gi økt kompetanse til sykepleiere og vernepleiere innen pasientsikkerhet, legemiddelbruk og forbedringsarbeid
- Å øke samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonen og praksisfeltet, med den hensikt å gjøre utdanningen praksisnær – og praksis mer kunnskapsbasert.
- At deltakerne skal gjøre et forbedringsarbeid på egen arbeidssted

Studiet har et omfang på 15 studiepoeng på masternivå (2.syklus) i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR). Studiet går over ett år med årlig oppstart i september. I september 2020 startet det sjuende kullet.

Opptakskrav til videreutdanningen er 3-årig bachelorutdanning i sykepleie, vernepleie eller annen relevant bachelorutdanning/høyere utdanning. Studentene må være tilknyttet et arbeidssted der de har ansvarsoppgaver innen legemiddelhåndtering. Det

er en fordel om flere studenter kommer fra samme arbeidssted, men dette er ikke et krav. Flere studenter fra samme arbeidssted vil vanligvis være en fordel ved at de sammen er pådrivere i et forbedringsteam. Det blir tatt opp 40 studenter til studiet hvert år. De fem første kullene har hatt studiested Kristiansund. Det sjette kullet hadde studiested i Molde (oppstart høsten 2019). Fra 2019 er studiestedet annen hver gang i Kristiansund og Molde. Med en slik veksling av studiested, legges det til rette for at flest mulig studenter skal ha mulighet til å ta utdanningen lokalt, regionalt og nasjonalt. De fleste som kommer til campus Kristiansund, er fra Nordmøre, men vi har hatt studenter fra andre deler av landet, som eksempel Bergen. Studenter kommer også med hurtigbåt fra øyene Smøla, Hitra og Frøya, samt fra Trondheim og hele trøndelagsregionen. De fleste som kommer til campus Molde, er fra romsdalsregionen og Sunnmøre. Det har også kommet studenter fra Østlandsregionen. Den pedagogiske tenkningen innebærer at studenter fra ulike deler av landet skal bidra til spredning av forbedringsarbeid og fremme pasientsikkerhet innen legemiddelhåndtering.

Studiets varighet er to semestre. Studiet har fire samlinger à to til tre dager med forelesninger og studentaktive metoder. Samlingene har vært obligatoriske.

Emner i studiet (vedlegg 1.3):

Samling	Tidspunkt	Emneområder for samlingene
Samling 1	september	Forbedringsarbeid Legemiddelhåndteringsforskriften Modell for forbedringsarbeid Felleskatalogen
Samling 2	november	Legemiddelbruk Farmakologi Legemiddelhåndtering Legemidler ved ulike tilstander
Samling 3	februar	Pasientsikkerhet Brukermedvirkning Tverrprofesjonelt samarbeid

		Pasientsikkerhets-kultur Forebygge uheldige hendelser Dokumentasjon
Samling 4	april/mai	Muntlig eksamen Presentasjon av forbedringsarbeidene Vurderingssamling Ledere og andre aktuelle inviteres som tilhørere

Studentene skal gjennomføre et forbedringsarbeid på eget arbeidssted, og det arrangeres workshops og gruppearbeid knyttet til dette. PDSA-modellen ligger til grunn for forbedringsarbeidet. Edward Demings "System of Profund Knowledge" er teorien forbedringsarbeidet er basert på. Dette er en internasjonalt kjent modell for kvalitetsforbedring som er mye brukt innen helsetjenesten. Den første delen består av tre grunnleggende spørsmål som er utgangspunktet for forbedringsarbeidet:

- Hva ønsker vi å oppnå?
- Når er en endring en forbedring?
- Hvilke endringer kan iverksettes for å skape forbedring?

Dette følges opp med en systematisk problemløsningsmetode i fire faser, beskrevet som prosessen «Plan-do-study-act» som studentene lærer å bruke. Modellen er i tråd med Helsedirektoratets nasjonale pasientsikkerhetsprogram

<https://pasientsikkerhetsprogrammet.no>

Arbeidskrav og eksamen

Det skal i løpet av studiet leveres inn tre skriftlige arbeidskrav. Arbeidskrav 1 omfatter innlevering av selvvalgt tema og aktuell problemstilling. Arbeidskrav 2 er en utarbeidelse av en projektskisse av det planlagte forbedringsarbeidet på eget arbeidssted, og knyttes til forbedringsmodellen, forskrifter og relevant litteratur/forskning. Arbeidskrav 3 er en projektrapport basert på arbeidskrav 1 og 2. Muntlig eksamen er en helhetlig presentasjon av det gjennomførte forbedringsarbeidet. Et skriftlig dokument om presentasjonen skal leveres i Canvas på forhånd før muntlig

eksamen. På studentenes muntlige eksamensfremlegg inviteres aktuelle tilhørere fra studentenes praksisfelt. I tillegg er det et panel med tre fagpersoner bestående av en sykepleier, en vernepleier og en farmasøyt, som kommer med tilbakemeldinger sammen med sensorene. Medstudentene er også tilstede og blir oppfordret til å kommentere på eksamensfremlegget. For å bestå studiet, kreves det at alle tre arbeidskravene er godkjent og at den muntlige presentasjonen er vurdert til bestått.

Korona gjorde at vi våren 2020 måtte endre muntlig eksamen med eksamensfremlegg i plenum, til skriftlig hjemmeeksamen. I etterkant evaluerte studentene at de savnet å få være tilhørere på andres fremlegg for å lære om andres forbedringsarbeid. Dersom det blir samme smittevern-tiltak våren 2021, planlegger vi å ha det muntlige eksamensfremlegget på zoom.

Arbeidslivsrelevans i tråd med samfunnets behov

Kravet til kompetanse innen legemiddelhåndtering i helse- og sosialsektoren, er hovedgrunnen til at studentene søker på videreutdanningen. De fleste pasientskader som skjer innen helse- og omsorgstjenesten, er knyttet til legemidler (5-9).

Studentene har evaluert at de har hatt godt læringsutbytte av studiet og har fått nye ansvarsoppgaver på egen arbeidsplass i tråd med det de har lært. Det har gitt dem lønnsøkning og mange har fått stillinger innen pasientsikkerhetsarbeid med legemiddelhåndtering. Kvalitetsarbeidet har blitt videreført i etterkant av studiet på eget arbeidsted, hvor de har oppnådd mer varige forbedringer.

Studiet har vist seg å være relevant for arbeidsplasser med vernepleiere, sykepleiere og annet helsepersonell som har relevant bachelorutdanning og som jobber med legemidler til brukere og pasienter. Som eksempel har vi hatt en bioingeniør som oppgir å ha oppnådd godt læringsutbytte i sin jobb ved legekantoret. Vi har også hatt studenter som har jobbet som sykepleiere i forsvaret og i fengselstjenesten, som har opplevd godt læringsutbytte. Studentevalueringer viser at det er viktig at deres ledere verdsetter utdanningen, ved at de legger til rette med ressurser under studiet. Videre har det vært påpekt at det er viktig å få arbeidsoppgaver som passer til den nye kompetansen de har ervervet. Det viser seg at studenter som har fått støtte fra sine ledere fortsetter forbedringsarbeidet på sitt arbeidssted i fortsettelsen. Mange av studentene har blitt motivert til å studere videre og ønsker å ta flere master-emner.

Studenter etterspør flere studier fra Høgskolen i Molde for å få økt kompetanse innen legemiddelhåndtering. De begrunner det med at det er et stort behov for slik kompetanse i praksisfeltet. Det er noe deres ledere også har uttrykt. Noen har også blitt med i vitenskapelig forskningsarbeid både i primær- og spesialisthelsetjenesten.

Studentevalueringer

Studentene gis mulighet til å evaluere studiet og forbedringsarbeidet på flere måter: Ved hver samling får studentene et enkelt evalueringsskjema der de kan gi tilbakemelding anonymt ved samlingens slutt med hva som er positivt og hva som må forbedres. Denne evalueringsformen har vært meget nyttig da det som evalueres er nært i tid. Studentene vurderer evalueringsformen som bra. De opplever å bli tatt på alvor og at det blir gjort forbedringer på bakgrunn av det de evaluerer så langt det lar seg gjøre. For de fagansvarlige har dette vært en nyttig og nødvendig evaluering for kontinuerlig forbedring av studiet. I løpet av de siste 6 kullene er det gjort mange forbedringer basert på tilbakemeldinger fra studentene, som skal komme praksisfeltet til gode. Etter endt utdanning får studentene et elektronisk evalueringsskjema som de kan svare på anonymt. Grunnet korona-situasjonen er en digital evaluering fra mai 2020 gjennomført via nettskjema.

Studentene evaluerer generelt sett et godt læringsutbytte i sammenhengen mellom emneplanen-læringsaktiviteter-vurderingsform, -og relevans for egen arbeidssituasjon. Jamfør krav til studietilbud i studietilsynsforskriften § 2.2 (Kunnskapsdepartementet, 2017).

En utfordring har vært at enkelte studenter evaluerer at de ikke har fått nok undervisning om sitt eget fagområde, og at noen tema er mindre relevant. Dette dreier seg i hovedsak om de ulike arbeidssituasjonene som sykepleiere og vernepleiere har innen legemiddelhåndtering. På den andre siden har også studenter gitt tilbakemelding på at de har fått en utvidet forståelse av tverrprofesjonelt samarbeid i løpet av studiet.

I tillegg er deres arbeidsfelt ulikt med et spenn fra primær- og spesialisthelsetjenesten samt fra privat sektor. Imidlertid har studentene muligheter til å fordype seg i et fagområde innen sitt forbedringsarbeid og få veiledning fra faglærerne.

PDSA-modellen er basisen for hele forbedringsarbeidet og på samlingene blir det brukt ulike metoder som læringsaktiviteter med workshops og gruppeaktiviteter. Studentene evaluerer det meget godt, spesielt det at de selv må ta ansvar for læringsprosessen med å studere og ikke bare få forelesninger ferdig servert. I tillegg evaluerer de at de ønsker gode faglige forelesninger fordi de vil ha faglig påfyll på samlingene. Studentene opplever et godt læringsutbytte med det å følge forbedringsprosessen med PDSA-modellen gjennom hele utdanningen. Det at de har samlinger med undervisning, en progresjon med tre arbeidskrav og veiledning, har bidratt til økt kompetanse som er nyttig på egen arbeidsplass. Mange evaluerer meget bra at utdanningen er praksisnær og at de selv må involvere kollegaer, ledere og pasienter/pårørende på egen arbeidsplass. De opplever det som lærerikt å prøve ut et forbedringsarbeid på egen arbeidsplass sammen med aktuelle involverte parter.

Noen studenter har erfaring med at det er en stor utfordring å få til et forbedringsarbeid på egen arbeidsplass på grunn av arbeidskulturen. En gjentakende utfordring studentene oppgir i forbedringsarbeidet, er tidspresset på arbeidsplassen, lite bemanning og sykemeldinger og at det er lite tilrettelagt fra ledelsens side.

Studentene er også fornøyd med at videreutdanningen er samlingsbasert med samlinger på tre dager sammenhengende midt i uken. Flere synes det er godt å være så langt hjemmefra at de kan overnatte og være studenter som har fokus på studiet i et studiemiljø uten å pendle hver dag. En annen grunn til dette, er at de aller fleste studentene har det travelt på hjemmebane og opplever det positivt med et avbrekk fra en travel hverdag. Av den grunn har vi fått evalueringer som har bidratt til trivselstiltak for studentene på samlingene. Som eksempel at det er lett tilgjengelig å få kjøpt kaffe og mat. Mange er også fornøyd med at det er kort avstand til studiestedet og at det gjør at de har mulighet til å ta utdanningen.

Studentene har blitt spurt om hvilke tanker de har om canvas, zoom og evt andre digitale verktøy som anvendes i dialogen i utdanningen. For mange studenter er dette helt nye verktøy og det har stort sett godt bra. En god del studenter er erfarne sykepleiere og vernepleiere som det er en stund siden de har tatt utdanning.

Studentene lærte seg fort å bruke canvas. Vi har sett at på de siste kullene, har det kommet flere som nylig har tatt bachelorutdanning og som kjenner godt til de digitale verktøyene.

Nå i koronatiden i 2020, har det fungert også bra med zoomundervisning når det blir lagt inn kortere undervisningsøkter og flere pauser i tillegg til studentaktive metoder og god dialog i undervisningen. Når det er sagt, er mye bruk av zoom-undervisning ikke så godt egnet i denne utdanningen. De pedagogiske metodene på samlingene er best egnet med studentaktive metoder med fysisk tilstedeværelse.

Muntlig eksamen med presentasjon av det gjennomførte forbedringsarbeidet, evaluerer studentene også meget bra. Deres ledere blir invitert til fremlegget og det opplever de meget positivt for det videre arbeidet på arbeidsplassen. Studentene synes det er lærerikt å få høre om medstudenters forbedringsarbeid. Noen studenter får også et faglig nettverk med hverandre.

Forrige kull kunne ikke ha muntlig eksamen i plenum på grunn av koronanedstenging i mai 2020, men det ble skriftlig hjemmeeksamen isteden. Da evaluerte studenter at de synes det var leit at de ikke fikk høre presentasjonen til andre medstudenter.

En student som tok utdanningen for noen kull siden og som er vernepleier, sier det slik:

«Jeg vil si at trygg legemiddelhåndtering har vært veldig relevant for oss. Kanskje først og fremst for å sette fokus på den delen av jobben vår og være med på å gjøre oss mer bevisst det ansvaret vi har innen legemiddelhåndtering, og for å løfte kvaliteten på det området. Derfor - i stor grad handler det om bevisstgjøring, og det har også gitt meg kunnskap om hvor jeg evt. kan finne informasjon eller hvilke verktøy jeg har. Det var mye bra da vi gikk studiet!»

Evalueringer fra ledere/arbeidsgivere

Praksisfeltet gir tilbakemelding på at det er stort behov for dette studieprogrammet innen helse- og omsorgstjenesten. Mange ledere opplever at studiet har ført til økt pasientsikkerhet innen legemiddelhåndtering ved hjelp av forbedringsarbeidet. Vi fagansvarlige ser det som meget viktig å ha en god dialog med lederne, da forbedringsarbeid er avhengig av at lederne prioriterer dette arbeidet. Noen ledere opplever det som et dilemma at de synes dette er et viktig forbedringsarbeid og

ønsker å legge det til rette, men har ikke økonomi, må prioritere andre fagområder eller har ikke ansatte nok til å prioritere det. Her er et eksempel på at en leder har prioritert dette studiet og sier det på følgende måte:

«Utdanningen oppleves som meget relevant for vår arbeidsplass, da den har ført til at alle sykepleierne er mer fokusert på hvordan vi oppbevarer og håndterer medikamenter i tjenesten vår. Vi har fått gjennomført mange bra prosjekter som har hevet kvaliteten på den tjenesten vi leverer betraktelig. Kan her for eksempel nevne at vi fremdeles gjennomfører årskontroller av alle brukere i samarbeid med legesenteret, dette i tråd med prosjektet som ble gjennomført første året utdanningen gikk. Vi kom skikkelig i gang med utrulling av multidosedispensere som følge av at en gruppe hadde dette som prosjekt på utdanningen for to år siden, og har nå 20 dispensere ute. Dette tallet stiger stadig, da både ansatte og brukere ser stor nytte i dette. Hvordan få gjennomført dobbeltkontroll av alle A/B preparater er vel et fokusområde nå, som vi jobber med å løse i forhold til at det sjelden er mer enn en pleier tilstede i brukerens hjem.

Tips til utvikling av utdanningen vil derfor være å inkludere elektronisk medisineringsstøtte i fagområdet, da vi ser at dette vil gi store gevinster i fremtiden, men er et område de fleste sykepleierne kan lite om i utgangspunktet. Fokus på medikamentbehandling av alvorlig syke/multimorbide/døende pasienter kan med fordel være inkludert, da vi ser en klar trend på at kommunehelsetjenesten i mye større grad nå må takle pasienter som før lå på sykehus, og som har avansert medisinsk/medikamentell behandling, hjemme.

Vi opplever fordelen med at sykepleierne i tjenesten vår har gjennomført utdanningen som så stor, at det nå nærmest er et krav at alle som jobber her skal ha tatt den.»

*Gun-Towe Andersson, enhetsleder i hjemmetjenesten, Averøy kommune
4.12.20. (vi har tiltalelse til å skrive navnet).*

En vernepleier som er enhetsleder i en boenhet for utviklingshemmede, sier følgende:

«Dette er en relevant utdanning også innenfor vårt felt – helt klart. Tips til aktuelle forbedringsarbeid for oss må være større fokus på observasjon av effekt av medikamenter, og viktigheten av at medikamenter blir gitt til riktig tid, selv om vi er en tjeneste som skal ha fokus på miljøveiledning/boveiledning. Den medisinske oppfølgingen forsvinner litt i vårt daglige arbeid.»

Evaluering fra de fagansvarlige

Hovedansvarlig for videreutdanningen fra den startet i 2014 til nå, er fagansvarlig/høgskolelektor Elfrid Måløy. I tillegg har stipendiat Linda Kornstad Nygård vært med som fagansvarlig fra oppstarten av utdanningen i 12,5 % stilling de

5 første kullene. Fra kull 6 og nåværende kull 7 har høgskolelektor/PhD-kandidat Trine Tafjord, tatt over stillingen til Linda Kornstad Nygård.

De fagansvarlige har fokus på at hensikten med studiet blir ivaretatt slik det er beskrevet side 3 i studieprogramevalueringen. Temaene på timeplanen og innholdet i hele utdanningen, skal ha relevans for de fleste studentene der de oppnår studiets læringsutbytter. Det skal være i tråd med de løpende evalueringene studentene kommer med. Evalueringer fra studentene og praksisfeltet viser at vi er på rett vei, men at vi kan stadig foreta forbedringsarbeid.

Fra starten har det vært en faglig kontinuitet med aktuelle tema i tråd med hensikten i tillegg til at det er tenkt nytt og innovativt. Det har også vært en bevisst balanse med å integrere det akademiske vitenskapelige grunnlaget og praksisnær anvendbar kunnskap i legemiddelhåndtering. Det har vært en utfordring å ha en kontinuerlig prosess med å veilede studentene utenom samlingene. Studentene jobber med forbedringsarbeidet og arbeidskravene på egen arbeidsplass og har behov for veiledning. Vi har hittil gitt tilbud om veiledning og det er personavhengig hvem som benytter seg av det tilbudet. I fortsettelsen vil vi at studentene skal ha obligatorisk veiledning.

Vi erfarer at samarbeidet med praksisfeltet, og det å ha en dialog med lederne på arbeidsplassen til studentene er viktig. Det skjer både via møter og ved at lederne får et informasjonsbrev om studiet når studentene har kommet inn på studiet. Innspill fra studentene starter allerede før studentene møter første gang på studiet. I velkomstbrevet de fagansvarlig skriver til studentene, står det (august 2020):

«Vi vil oppfordre ledere til å støtte opp om studentenes arbeid, og legge til rette for at de kan gjennomføre et forbedringsarbeid i arbeidstiden sin. Vi inviterer også deg som leder, eller en annen fra ledergruppen, til å delta på siste samlingen den 20. og/eller 21. april 2021 der din/dine ansatte skal legge fram resultatet av forbedringsarbeidet i form av muntlig eksamen.

For å få godt utbytte av samlingen, ønsker vi at du/dere på forhånd diskuterer forbedringsbehov på arbeidsplassen i samarbeid med kollegaer; er det behov for forbedring? Som eksempel: Hva fungerer godt innen legemiddelhåndtering her hos oss? Hva kan vi bli flinkere på?»

Studentene har i løpet av studiet, gjennomført viktige forbedringsarbeid på egen arbeidsplass. Studentene og deres ledere etterspør at de fagansvarlige lager nye emner som studentene kan søke på og fordype seg i innen legemiddelhåndtering. Det gjelder ulike tema de har fått litt om på videreutdanningen. Vi kommer med forslag til tiltak på slutten av studieprogramevalueringen.

Koronatiden har vært en utfordring for oss alle. Vi faglærerne har hatt en bratt læringskurve med digitale verktøy. Vi har lært mye om det å variere undervisningen med studentaktive metoder, ha en god dialog med studentene, ta kortere undervisningsøkter på zoom med ofte pauser. I tillegg har vi tatt hensyn til at for flere studenter er det flere nye digitale verktøy, slik som zoom og canvas. Det har gått seg til. Det ser ut til at vi har mistet flere studenter enn normal på grunn av koronasituasjonen. Likevel får vi god tilbakemelding fra nåværende studenter på at kontakten mellom student og lærere er god. De sier det er lett å få hjelp, at de blir lyttet til og får gode svar. En utfordring er at få studenter svarer på evalueringene på nettet. Vi synes likevel vi får et helhetlig bilde med tilbakemeldinger da vi gjennom alle år har lagt opp til en kort evaluering på et ark fra hver samling.

Vi har også lagt til rette for sosiale samlinger med studenter, forelesere og fagansvarlige etter forelesningene på samlingene ved å gå ut og spise sammen på kveldstid der vi blir kjent og knytter nettverk. Det har vært vellykket for alle parter. Studentene har også egen facebook-side med utveksling av aktuelle tema. Det viser seg at også undervisningsrommene har stor betydning og at gode romslige klasserom er viktig for læringsmiljøet. Der kan det foregå studentaktive metoder med summegrupper og smågrupper i en veksling med forelesninger.

Det legges også vekt på pedagogiske verktøy som benyttes i workshop for å visualisere situasjoner knyttet til forbedringsarbeid. Som eksempel benyttes postere, postit-lapper, plansjer, bananer, spagetti og flatbrød osv. som knyttes til pedagogiske læringsaktiviteter for å lære PDSA-kvalitetsmodellen.

Mange studenter har vi fagansvarlige en god dialog med videre etter de er ferdig med studiet knyttet til forbedringsarbeid. Flere studenter er nå forelesere ved studiet der de presenterer praksisstedets forbedringsarbeid.

Hver samling har vi en undervisningstime med forskjellige tema fra fjorårets studenter som presenterer det de hadde på muntlig eksamen av ulike forbedringsarbeid. Målet har vært at det skal være både sykepleiere og vernepleiere fra primær- og spesialisthelsetjenesten som presenterer ulike typer forbedringsarbeid. Nåværende studenter evaluerer det som lærerikt og motiverende for det videre arbeidet.

Tidligere studenter forteller om hvordan det har gått med forbedringsarbeidet etter de har vært ferdig med studiet. Mange har utviklet forbedringsarbeidet videre på egen arbeidsplass og nye kollega har begynt på studiet neste kull og videreført nytt forbedringsarbeid.

Forholdet undervisning/forskning

Undervisningen er i hovedsak forskningsbasert. Foreleserne tar utgangspunkt i egen og andres forskning ved presentasjon av teori og empiri. Studentene skal også selv aktivt søke opp aktuell forskning relatert til forbedringsarbeidet de skal jobbe med i studiet.

Studenter og deres ledere har vært invitert inn i forskningsprosjekt. Da studiet var nytt, ble det gjennomført en vitenskapelig publikasjon (Måløy et al., 2016) der hensikten var å presentere sykepleieres og lederes erfaringer med legemiddelhåndtering i praksis i kommunehelsetjenesten samt forventninger til læringsutbytte ved videreutdanning i legemiddelhåndtering. Studien tyder på at uklare roller og uklart ansvar innen legemiddelhåndtering i kommunehelsetjenesten fører til en ansvarspulverisering. For å bedre pasientsikkerheten bør sykepleiernes kompetanse i legemiddelhåndtering styrkes. Et sikrere ansvarssystem bør også utvikles. Funnene fra studien har synliggjort at det er stort behov for den kompetansen som studentene får gjennom denne utdanningen.

Studentene gjør et faglig utviklingsarbeid i studiet og mange av studentene går videre i sitt arbeid med forbedringsarbeid etter de har gjennomført utdanningen ved hjelp av PDSA-forbedringsmodellen. Det er gjennomført forskning angående tverrprofesjonelt samarbeid om legemiddelgjennomgang og samstemming av medisinalister som har resultert i to vitenskapelige publikasjoner (Eines & Måløy, 2016; Eines, Måløy, & Ødegård, 2018).

For tiden har vi et pågående forskningsprosjekt som omhandler vernepleiernes utfordringer med legemiddelhåndtering til personer med utviklingshemming. Forskingen er et samarbeid mellom høgskolen i Molde og Helseinnovasjonssenteret, bestående av fire forskere. Planen er å publisere en forskningsartikkel i løpet av 2021. Forskningsprosjektet kan bidra til et økt faglig utbytte innen tverrprofesjonelt samarbeid mellom sykepleie- og vernepleieområde og andre aktuelle parter. Forskningsbidraget kan føre til kompetanseheving innen legemiddelhåndtering i emneplanutviklingen av videreutdanningen Trygg legemiddelhåndtering. Det finnes lite forskning om vernepleiernes utfordringer med legemiddelhåndtering til personer med utviklingshemming og vi anser derfor dette som viktig forskning (Bygdnes, 2016; Grong, 2019).

Fagmiljøet tilknyttet studiet

De fagansvarlige har etablert et utstrakt faglig nettverk med samarbeid både lokalt, nasjonalt og internasjonalt som de benytter i fagutvikling av utdanningen. Kompetanse i fagmiljøet, følger kravene til fagmiljø, beskrevet i studietilsynsforskriften § 2.3 (Kunnskapsdepartementet, 2017). De fagansvarlige organiserer studiet, har forelesninger, veiledning på arbeidskravene og sensurering av eksamen. Eksterne fagpersoner fra ulike steder bidrar også med forelesninger, vurderingsarbeid og i panelet ved eksamensfremlegget på avsluttende eksamen. Trygg legemiddelhåndtering benytter både eksterne og interne fagpersoner ved endel tema for å få spesialkompetanse innenfor visse emner. De kommer fra ulike fagmiljø. Som eksempel kommer de fra sykehusene i Helse Midt Norge, NTNU Ålesund og Trondheim, kommunehelsetjenesten og Felleskatalogen. Det er fagpersoner med relevant kompetansebakgrunn som sykepleier, vernepleier, kliniske farmasøyter, overleger og spesialist i klinisk farmakologi og allmenntidmedisin, høgskole- og universitetslektorer og 2 professorer. De fagansvarlige har et godt samarbeid med et forbedringsteam i Helsedirektoratet som også har hatt forelesninger ved studiet.

I 2015-2016 deltok Elfrid Måløy som fagansvarlig for videreutdanningen, i et forbedringsprosjekt i regi av det internasjonale utdanningsprogrammet Scottish Quality and Safety Fellowship i Edinburgh. Det var også to sykepleiere som var med i

forbedringsarbeidet som tidligere hadde gjennomført videreutdanningen «Trygg legemiddelhåndtering». De videreførte det kliniske forbedringsarbeidet de hadde startet under utdanningen. Prosjektgruppen deltok også på den norske Pasientsikkerhetskongressen i Oslo i februar 2016 og på Fylkesmannen i Møre og Romsdal sin årlige Omsorgskonferanse i september 2016 der prosjektgruppen hadde presentasjon og stand for å publisere forbedringsarbeidet. Et annet resultat av dette prosjektsamarbeidet, var at det ble laget en undervisningsfilm lagt ut på youtube, som heter «Trygg legemiddelhåndtering». Hensikten er å bruke filmen i aktuelle fagforum i praksisfeltet. Pr. i dag er filmen sett 2749 ganger.

Trygg legemiddelhåndtering er den første videreutdanningen i Norge i sitt salg med fokus på legemiddelhåndtering for sykepleiere og vernepleiere. I 2019 startet en liknende utdanning ved Universitetet i SørØst-Norge i Porsgrunn. Universitetet fikk en bestilling fra helsetjenesten, og det ble startet opp med videreutdanningen «Forsvarlig legemiddelhåndtering». Fagansvarlig ved Universitetet SørØst-Norge, førstelektor Thor Arne Haukedal tok kontakt med Elfrid Måløy for å høre om erfaringer før de startet opp med utdanningen. Vi har delt erfaringer, emneplan og pedagogisk opplegg og har hatt en jevnlig faglig dialog. Denne høsten har Elfrid Måløy vært ekstern sensor på den avsluttende hjemmeeksamen. Det har vært en gjensidig nyttig kunnskapsutveksling mellom de to fagmiljøene. Dette samarbeidet vil fortsette.

Det å utveksle og spre kunnskap om trygg legemiddelhåndtering for å oppnå pasientsikkerhet, er basisen for fagmiljøet tilknyttet studiet.

Søknads- og opptakstall og uteksaminerte

	Søkere	1. pri søkere	tilbud	ja-svar	møtt	Uteksaminert
Kristiansund 2020-21	71	49	55	39	35	?*

Molde 2019-20	57	46	49	34	25	25
Kristiansund 2018-19	64	53	50	41	33	33
Kristiansund 2017-18	56	54	56	41	35	35
Kristiansund 2016-17	45	36	36	27	21	21

*Kullet for 2020 er ikke ferdig, men per i dag 14.10.2020 er det 34 aktive studenter på emnet.

For de to første kullene som startet 2015 og 2014, var studiet registrert på en slik måte i FS at det er vanskelig å hente ut søkertallene for kun trygg legemiddelhåndtering, ifølge leder ved opptakskontoret. Tallene vil derfor være upresise.

Tendensene ifølge opptakskontoret, er at antall uteksaminerte er gått opp. På kullet 2019-20, hadde vi studiet arrangert i Molde for første gang og med en liten nedgang. Vi har tro på at dette vil ta seg opp og at det trengs flere kull som har god erfaring av utdanningen. Det vi ser er at studentene selv er viktige ambassadører for rekruttering av kollegaer. Det kan også se ut som at det nåværende kullet som er i Kristiansund, kan få en del frafall, muligens på grunn av utfordringer relatert til koronapandemien.

Studentene kommer hovedsakelig lokalt fra, fra regionen Møre og Romsdal, men også Trøndelag og noen få fra Østlandet, Vestlandet og Innlandet. Rekrutteringen skjer via sosiale medier, utdeling av en brosjyre i praksisfeltet, tidligere studenter og gjennom oppbygd faglig nettverk. Det er omtrent 200 studenter som er uteksaminert totalt. Mange melder seg på studiet og får plass, men noen møter ikke opp eller slutter veldig tidlig, ofte på grunn av egen arbeidssituasjon som blir uforenelig med studiene.

Nylig gjennomførte tiltak og effekten av disse

Fra andre kullet i 2015, ble målgruppen av søkere utvidet til å gjelde for 3-årig bachelorutdanning i sykepleie eller vernepleie eller annen relevant bachelor-/ høyere utdanning. Dette var en utvidelse fra tidligere der vi tilbød utdanningen til sykepleiere

og vernepleiere i sykehjem og hjemmetjeneste. Resultatet er at vi nå har studenter som gjennomfører utdanningen fra hele helse- og sosialtjenesten. Vi har gjort en kontinuerlig revidering av videreutdanningen slik at den skal passe for nåværende målgruppe.

Fra oppstart av sjette kullet, begynte vi med en veksling av studiested mellom Molde og Kristiansund, annen hver gang. De fem første kullet ble arrangert ved studiested Kristiansund. Effekten vi ser av dette, er at vi nå gir tilbudet mer lokalt for Romsdalen og Sunnmøre og at det kommer flere fra den delen av fylket.

På grunn av korona-pandemien i 2020, har vi gjort pedagogiske tilpassinger med digitale løsninger framfor å møtes fysisk. Vi har før koronaen kom, hatt obligatorisk oppmøte. Nå har vi endret det til at de må ha godkjente arbeidskrav isteden. I fortsettelsen må vi vurdere om vi kan ha zoom-undervisning/veiledning med studentene i enkelte tema også etter at smittefaren er over.

Forslag til tiltak og ansvar for videre oppfølging av studieprogrammet

Vi fagansvarlige vil foreslå en plan videre med å lage et nytt emne som studentene kan søke på. I første omgang kunne det være en fordypningsoppgave på 5 studiepoeng for de som har gjennomført Trygg legemiddelhåndtering. Planen videre kan være å øke studiepoengene til 15 studiepoeng, det vil si, til sammen 30 studiepoeng med nåværende videreutdanning. Her må det en kartlegging til, og det er et ressurs spørsmål. Kravet til kompetanse innen legemiddelhåndtering og etterspørselen fra praksisfeltet, er en god begrunnelse for denne utvidelsen.

Planen er også at videreutdanningen skal bli et emne innen master-programmet for helsefag. Videreutdanningen er allerede på et nivå med mastergrad. Vi må da sørge for å bevare det praksisnære fokuset med forbedringsarbeid på eget arbeidssted. Hvis ikke er det en fare for at vi vil miste endel av nåværende søkere.

Vurderingsresultatet av eksamen er i dag, bestått eller ikke bestått. I det videre arbeidet vil vi gå over til bokstavkarakterene A-F. Dette for å få fram bedre nivåforskjellene på forbedringsarbeidet. Det vil også være en fordel med bokstavkarakter på mastergradsnivå i det videre karriereløpet for studentene. Fra neste kull opprettes en publiseringsmappe for fordypningsoppgaver på Brage for

Trygg legemiddelhåndtering. Kravet til publisering er at oppgavene er vurdert til bokstavkarakter C eller bedre.

Oppsummering

Videreutdanningen Trygg legemiddelhåndteringen har uteksaminert seks kull. Det er et studium med jevnt god søknad og et stabilt antall uteksaminerte.

Det er foretatt kontinuerlige revideringer i tråd med evalueringer fra studenter og praksisfeltet. Totalt sett evaluerer studentene at de har et godt læringsutbytte ved at det er praksisrelatert forbedringsarbeid. De fagansvarlige vil foreslå å videreutvikle og forbedre utdanningen basert på de punktene som er beskrevet i studieprogramevalueringen.

Referanser

- Bygdnes, A. M. (2016). Utviklingshemmede får feil legemidler. *Fontene. Fellesorganisasjonen (FO)*. Retrieved from <https://fontene.no/fagartikler/utviklingshemmede-far-feil-legemidler-6.47.361482.6711db5397>
- Eines, T. F., & Måløy, E. (2016). Tverrprofesjonelt samarbeid om legemiddelgjennomgang og samstemming a medisinlister. -Løsningen på økt pasientsikkerhet? Arbeidsrapport nr. M 1604. *Møreforskning Molde AS*.
- Eines, T. F., Måløy, E., & Ødegård, A. (2018). Investigating the utility of medication reviews amongst elderly home care patients in Norway-An interprofessional perspective. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 13, 83-89.
- Granås, A. G., Halvorsen, K. H., Wendelbo, J., & Landmark, C. J. (2019). Interdisciplinary medication review to improve pharmacotherapy for patients with intellectual disabilities. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 41(6), 1516-1525.
- Grong, R. M. (2019). Vernepleieren. Fremtidsrettet og ettertraktet. Fellesorganisasjonen. Helse- og omsorgsdepartementet. (2012). *God kvalitet - trygge tjenester : kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten*. Mld. St. 10. (2012-2013). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015a). *Fremtidens primærhelsetjeneste -nærhet og helhet*. Meld.St. 26. (2014-2015). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015b). *Legemiddelmeldingen: Riktig bruk- bedre helse* Mld. St. 28 (2014-2015) Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helsedirektoratet. (2012). *Behovet for spesialisert kompetanse i helsetjenesten : en status-, trend- og behovsanalyse fram mot 2030*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2015). *Legemiddelhåndteringsforskriften med kommentarer: Forskrift av 3.april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp*. Oslo: Helsedirektoratet
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (studietilsynsforskriften)*. Kunnskapsdepartementet.
- Måløy, E., Eines, T. F., & Vatne, S. (2016). *Opplevelse av lav kompetanse og pulverisert ansvar ved legemiddelhåndtering i kommunehelsetjenesten* (Vol. 1603). Molde: Møreforskning Molde.
- Sulosaari, V., Suhonen, R., & Leino-Kilpi, H. (2011). An integrative review of the literature on registered nurses' medication competence. *Journal of Clinical Nursing*, 20(3-4), 464-478. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2010.03228.x/abstract>
- Wannebo, W., & Sagmo, L. (2013). Stort behov for mer kunnskap om legemidler blant sykepleiere i sykehjem. *Sykepleien Forskning*, 8(1), 26-34.

**Evaluering av studieprogrammet
«Trygg legemiddelhåndtering»**

15 studiepoeng Emnekode VTL002

Høgskolen i Molde

Porsgrunn 21.05.2021

Thor Arne Haukedal

Førstelektor

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Universitetet i Sørøst-Norge

Innledning

Studieprogramevalueringen har tatt utgangspunkt i hovedpunktene det er bedt om en vurdering av.

Følgende kildemateriale ligger til grunn for vurderingen:

- Studiepoenggivende kurs i Trygg legemiddelhåndtering – årsrapport 2014
- Gjeldende studieplan 2020-21
- Timeplaner: samling 1-4
- Internt akkrediteringsdokument høsten 2019
- Intern periodisk evaluering av studieprogrammet Trygg legemiddelhåndtering 2020
- Trygg legemiddel forventninger 2020 - før oppstart av studiet
- Evalueringsskjema:
 - Evalueringsskjema Trygg legemiddelhåndtering – samling 1 VTL 2020x
 - Evalueringsskjema Trygg legemiddelhåndtering samling 2 november 2020
 - Sluttevaluering av studiet Trygg legemiddelhåndtering VTL 2019-2020
 - <https://www.himolde.no/studier/program/legemiddelhandtering/index.html>

Følgende punkter er vurdert:

- studieprogrammets samfunns- og arbeidslivsrelevans
- om programmet legger til rette for et godt læringsmiljø
- om programmet har god gjennomføringsgrad
- om programmets læringsutbyttebeskrivelser er faglig oppdatert og relevant
- om studieprogrammets faglige innhold, arbeids- og undervisningsformer og vurderingsordninger er slik at studentene kan oppnå læringsutbyttet

Det er tilstrebet en struktur hvor dagens situasjon beskrives først, deretter styrker og eventuelle utfordringer eller mulige forbedringsområder. Til slutt oppsummeres vurderingen med noen generelle betraktninger.

Studieprogrammets samfunns- og arbeidslivsrelevans

Nasjonal og lokal forankring

Studieprogrammet fremstår som meget relevant for arbeidslivet og bidrar til å møte praksisfeltets behov for økt kompetanse i legemiddelhåndtering. Bakgrunnen for etableringen av studiet er godt dokumentert i internt akkrediteringsdokument og den periodiske evalueringen av programmet. Feil knyttet til legemiddelhåndtering er årsak til mange unødige lidelser hvert år og det er et viktig oppdrag for UHR-sektoren å bidra til å redusere forekomsten av dette.

Føringer fra Helse og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet og Stortingsmelding 10 viser den overordnede nasjonale forankringen. Den lokale forankringen vises ved at studiet ble etablert som et pilotprosjekt i samarbeid med Utviklingssenter for sykehjem i

Møre og Romsdal.

Det legges stor vekt på forbedringsarbeid på egen arbeidsplass. Dette kan bidra til styrking av samarbeidet mellom høgskolen og praksisfelt. Høgskolen ivaretar sitt samfunnsoppdrag ved å bidra til en kompetanseheving helsetjenesten har stort behov for.

Søkertall og rekruttering

Hvert år er det flere søkere enn tilgjengelige plasser, og søkertallene er relativt stabile. Dette kan forstås som at studiet blir oppfattet som relevant og nyttig for den regionale helsetjenesten, og at behov for nye kandidater opprettholdes. Den beskjedne nedgangen i søkertall ved første gangs gjennomføring i Molde kan skyldes tilfeldigheter, samt at videreutdanningen muligens ikke er så kjent i dette geografiske området. Høyeste søkertall så lang var ved siste opptak i Kristiansand, noe som tyder på god utvikling i rekrutteringen.

Det pekes på at rekruttering opprettholdes på ulike måter, blant annet ved at tidligere studenter er gode ambassadører for utdanningen. Dette er trolig en viktig faktor for å opprettholde god søknad til studiet videre. Evalueringer fra studenter, praksisfelt og ledere oppgir godt læringsutbytte av studiet og behov for videreføring av studiet bekreftes. Mange studenter har fått nye arbeidsoppgaver på sin arbeidsplass etter endt utdanning, noe som ytterligere bekrefter at studiet har relevans for arbeidslivet. Betydningen av å opprettholde god forankring til praksisfeltet kan være med på å sikre at studieprogrammet fortsetter å være et nyttig og relevant utdanningstilbud. Informasjon om studiet på nettsidene til høgskolen er dekkende og oppdatert.

Antall studenter er tilstrekkelig til at det kan opprettholdes et tilfredsstillende læringsmiljø og stabilt studietilbud.

Målgruppen er sykepleiere, vernepleiere og andre relevante utdanninger innen helsetjenesten. Det er uklart hva som tenkes på med andre relevante utdanninger, men muligens kan det ligge et mulig potensial i å markedsføre studiet til andre yrkesgrupper også om det skulle bli ønskelig å øke rekrutteringen.

Mulige forbedringsområder og videre tiltak

Studiets forankring i praksis og vektlegging av kliniske problemstillinger er en styrke, og det anbefales at denne profilen videreføres. Muligheten for å utvikle programmet til å bli et emne innenfor masterprogrammet for helsefag er spennende. Det vil kunne øke rekrutteringen hvis studentene kan velge dette som et valgbart emne i sitt masterprogram. Det kan åpne for en mer teoretisk akademisk tilnærming, for eksempel knyttet til større skriftlige arbeider. Det anbefales at utredningen forgår i samarbeid med praksisfeltet slik at relevansen for helsetjenesten opprettholdes.

Det fremkommer ikke hvordan samarbeidet fungerer mellom programkoordinator/-leder, og dekan/instituttleder fungerer når det gjelder utvikling av kvaliteten i studieprogrammet.

Programmets tilrettelegging av et godt læringsmiljø

Studieløpets struktur

Programmet har 4 samlinger á 3 dager sammenhengende midt i uken. I forbindelse med samlingene er det iverksatt trivselstiltak for studentene på samlinger uten at disse er spesifisert nærmere. Argumentet om å opprettholde et faglig fokus over sammenhengende dager, er kanskje spesielt betydningsfullt for studenter som har arbeid ved siden av studiet. Dette er et av flere tiltak som kan fremme et godt studiesosialt miljø, og kan bidra til både til erfaringsutveksling og videre samarbeid mellom studentene.

Evalueringsmiljø

Det er tilrettelagt for studentevalueringer i etterkant av de enkelte samlingene og i etterkant av studiet. Dette ivaretar studentmedvirkningen og gir anledning til å fremme faktorer som kan bidra til et godt læringsmiljø.

Det oppgis ikke svarprosent på evalueringen, så det er noe usikkert hvor representative svarene er, og om det er nødvendig med noen tiltak her. Gjennomgående ser det ut til at studentene er tilfredse med læringsmiljøet. Både det fysiske, organisatoriske og psykososiale læringsmiljøet ser ut til å være godt tilrettelagt og evaluert.

Evalueringskjemaene er kortfattet, men har med de viktigste punktene som kan gi fagpersonalet verdifulle tilbakemeldinger.

Fagmiljøets bidrag til læringsmiljø

Det er en hovedansvarlig med lang pedagogisk erfaring som bidrar til kontinuitet og utvikling av studiet. Tilstedeværelse av fagpersonale på samlingene, samt god oppfølging mellom samlingene, er trolig også en viktig faktor for læringsmiljøet, både i faglig henseende og sosialt. Generelt er tilstrekkelig ressurser til programkoordinator nødvendig for å opprettholde kvaliteten på utdanningen.

Forskningsbasert tilnærming er ivarettatt på flere måter. Det er publisert vitenskapelige arbeider innenfor kjerneområdet til studiet, og det er også et pågående forskningsprosjekt. Fagansvarlig er i avslutningen av sitt førstelektorløp, og tilknytningen av en stipendiat til studiet er også med på å løfte frem forskningsfokuset. Fagansvarlige er tilknyttet forskningsgruppene ved høgskolen i Molde; Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning, og Samhandling med sårbare grupper i et fenomenologisk perspektiv.

Betydelig samarbeid med en rekke ulike fagprofesjoner ivaretar det tverrfaglige fokuset i undervisningen, samt at det styrker samarbeidet mellom utdanning og praksisfeltet. Det er en styrke at studiet har tilknyttet seg fagpersoner med klinisk erfaring fra praksisfeltet.

Samarbeid med tilsvarende fagmiljø ved Universitetet i Sørøst-Norge er også et viktig bidrag til å fremme søkelyset på legemiddelhåndtering nasjonalt, samt at det er verdifullt å dele erfaringer knyttet til gjennomføringen av disse programmene.

Mulige forbedringsområder og tiltak

Det er stor studentaktivitet på samlinger, men mindre aktivitet mellom samlingene. Erfaringene etter pandemien siste år har medført økt bruk av digitale verktøy, noe studentene ser ut til å ha håndtert greit. Til tross for begrensninger og utfordringer i bruken av disse verktøyene, kan de også gi muligheter som kan være verdt å prøve ut på ulike måter avhengig av hva som er formålstjenlig. For eksempel korte treffpunkter i Zoom på fastlagte tidspunkt som kan gi inspirasjon og opprettholde læringsfokuset mellom samlingene. En annen mulighet er å ha noen forelesningstemaer via Zoom for å imøtekomme ønsker som er rettet mot mer spesialiserte fagområder.

Programmets gjennomføringsgrad

Gjennomføringsgraden for studiet er utmerket. Av antall fremmøtte ved de 4 siste gjennomførte studieprogrammene, ble 100% uteksaminert. Det antas at gjennomføringen er på normert tid. Dette tyder på at studieløpet er godt planlagt og tilrettelagt for studenter som gjennomfører studiet parallelt med arbeid i helsetjenesten.

Studenter ved videreutdanninger er gjerne svært motiverte, og støtte og ønske fra arbeidsgiver om deltagelse kan også bidra til en effektiv gjennomføringsgrad.

Beskrivelser av programmets læringsutbytter

Læringsutbyttene fremstår i hovedsak som faglig relevante og oppdaterte, og er i tråd med det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket. Undervisningen knytter læringsutbyttene an mot relevante problemstillinger fra arbeidslivet, hvilket spesielt kommer til uttrykk ved at forbedringsarbeidet foregår ved egen arbeidsplass.

Involvering av studenter og arbeidsgivere, både gjennom evalueringer og deltagelse på fremleggene av studentenes forbedringsarbeid, fremstår som en styrke ved utdanningen. Dette gir mulighet for påvirkning på hvordan kvaliteten i studieprogrammet kan videreutvikles, og kan styrke det videre samarbeidet mellom de involverte partene.

Studieprogrammets faglig innhold, arbeids- og undervisningsformer og vurderingsordninger.

Faglig innhold

Navnet på studietilbudet kommuniserer tydelig for omverdenen hva det faglige innholdet i studiet skal være. Emneplanen konkretiserer innholdet i samlingene og bidrar til at programmets forventede læringsutbytte kan oppnås. Emnesammensetningen er bygd opp på en logisk måte som tilrettelegger for god faglig progresjon gjennom de 4 samlingene. Læringsressurser (bøker, artikler og nettsteder) er faglig relevante og oppdatert.

Det er en god veksling mellom noe mer overordnede og konkrete temaer. Forbedringsarbeid og pasientsikkerhet er et gjennomgående perspektiv i alle samlingsuker. Studiet benytter en modell for forbedringsarbeid fra

pasientsikkerhetsprogrammet til Helsedirektoratet. Det kan utvilsomt være en fordel at alle studentene arbeider med samme modell, samtidig kan det argumenteres for at studentene også bør kjenne til andre typer modeller for forbedringsarbeid. Dette kan vurderes ved en eventuell utvidelse av studiet til 30 vekttall.

Digitale ferdigheter og kompetanse er viktig i dagens helsetjeneste, samt velferdsteknologiske løsninger knyttet til trygg legemiddelhåndtering. Dette er temaer som kan løftes noe mer frem i studiet.

Arbeids- og undervisningsformer

Arbeids og undervisningsformene fremstår som varierte og bidrar til at studentene kan oppnå det forventede læringsutbyttet. Søkelys på forbedringsarbeid på egen arbeidsplass kan stimulere studentenes faglige engasjement, og arbeidsformene fremmer selvstendighet og studentaktiv læring og kreativitet. Timeplanen viser en stor grad av variasjon mellom ulike undervisningsformer, med betydelig vektlegging av studentaktive læringsformer.

Vurderingsordninger


Arbeidskravene er formulert slik at de bidrar til oppnåelsen av læringsutbyttene, og vurderes til godkjent/ikke godkjent. Eksamen er muntlig og vurderes til bestått/ikke bestått. Det er opplyst at ved videre gjennomføring vil man gå over til gradert karakterskala, både for å få frem nivåforskjellene på forbedringsarbeidet, og for å tilpasse studiet til et mulig mastergradsnivå. Dette støttes, men det bør klargjøres nærmere hva som er vurderingsgrunnlaget for den graderte karakteren. Er det prosjektrapporten (arbeidskrav 3) alene, skal det muntlige fremlegget være et eget arbeidskrav som godkjennes/ikke godkjennes, eller skal både rapport og det muntlige fremlegget vurderes samlet? Dette må være klart for studentene.

Ved en eventuell utvidelse av studiet eller tilpasning til masternivå, kan man legge til rette for skriving av essay eller fagartikkel.

Oppsummering

- Det generelle inntrykket er at studiet fremstår som meget veldrevet, og er nyttig og relevant for helsetjenesten. Det bidrar til økt kompetanse hos helsepersonell, og er et svar på føringer fra sentrale myndigheter og lokale aktører om økt innsats innenfor et område av stor betydning for pasienter/brukere.
- Vektlegging av forbedringsarbeid på egen arbeidsplass fremstår som en viktig suksessfaktor for studiet og bør opprettholdes.
- Studiet benytter mange varierte undervisnings- og arbeidsformer, men det anbefales også å videreutvikle digitale undervisnings- og læringsformer. Dette er ikke minst viktig fordi det fremdeles er usikkert hvordan pandemisituasjonen kan påvirke gjennomføringsmulighetene neste år også.
- Konklusjonen er at studietilbudet anbefales videreført og om mulig utvikles til et valgbart masteremne.

21/5-2021 Thor Arne Haukedal



**Periodisk
studieprogramevaluering
av videreutdanningen
Trygg
legemiddelhåndtering
innen helse- og sosialfag.**

Denne rapporten er utarbeidet av fagfelle for evaluering av videreutdanningen Trygg legemiddelhåndtering ved Avdeling for helse- og sosialfag ved Høgskolen i Molde.

Et blikk på Botjeneste etter reformen.

Botjenesten, er en tjenester som i hovedsak yter bistand til personer med psykisk utviklingshemming, og er «historisk sett» ikke så gode på håndtering og administrasjon av legemidler, viser til rapport fra Helsetilsynet 2016, som underbygger undertegnede egne erfaringer og denne påstanden.

Manglende fokus på legemiddelhåndtering kan ha flere forklaringer. Vernepleierfaget har miljøarbeid i fokus, og når det oppstår noe medisinsk / somatisk blant våre brukere – så lener feltet seg ofte på sykepleiefaget og den sykepleiefaglige kompetansen. På den andre siden er det vernepleierfaget som ofte blir leid inn/ bedt om å bistå som personale ved sykehusinnleggelse og annen behandling i spesialisthelsetjenesten. Så hvorfor har ikke våre tjenester like stort fokus på rutiner og prosedyrer som de andre tjenestene innenfor pleie – og omsorg.

En annen forklaring er at tjenester rettet mot psykisk utviklingshemmede i hovedsak har vært utført av personale uten noen form for fagutdanning. Det var nok at du kjente noen som jobbet i boligen, så var du nesten fast ansatt i løpet av kort tid. Vasking og matlaging, ble sett på som viktigere enn legemiddelhåndtering og observasjon av en eventuell medisinsk behandling. Etter reformen på 90 – tallet var ikke alle kommuner like opptatt av rekruttering av fagpersoner, men ulike tilskuddsordninger ble tilbudt kommunene, slik at fokus på utdanning kom mer i fokus. Selv om denne trenden har snudd, står tjenestene atter engang i utfordringer med å rekruttere fagfolk. Utfordringen framover vil være nok kompetanse og alternative arbeidstidsordninger.

Studieprogrammets samfunns – og arbeidslivsrelevans.

Medisinske utfordringer innenfor feltet kan være at omtrent all endring i atferd hos mennesker med psykisk utviklingshemming, blir møtt med miljøtiltak, ikke medisinske undersøkelser. Faget vårt er ofte preget av at alt skal forklares og atferd skal endres ut fra miljøtiltak, uten at en tenker at dette kan være symptomer på alvorlig sykdom. Leger framstår ofte også som at de vegrer for å ta undersøkelser videre, særlig i narkose, da blir det heller til at ulike undersøkelser / og eller blodprøvetaking ikke blir utført, eller at en venter og ser an situasjonene. Våre brukere er ofte «prisgitt» hvor godt personalet kjenner normalatferden, for på den måten kunne observere når endringer oppstår, og derfra komme med den riktige behandlingen i samråd med lege og spesialisthelsetjeneste. Kompetansen til personalet spiller også en stor rolle, og kompetansen og informasjonsutveksling samt dokumentasjon av det som er observert. Som følge av dette er det viktig at personal (og ansvarlige leder) i boliger , har fokus på kompetansen, som f.eks trygg legemiddelhåndtering gir. Det er et lederansvar å legge til rette for at fagpersoner har nok kunnskap til å utøve forsvarlige tjenester.

En undersøkelse av Launes og Rognlie om informasjonsflyt mellom ulike nivåer i tre kommuner viste at ansatte jobber mye alene, og at det kan utvikle seg «egendefinert praksis» hvis de ansatte ikke har kollegaer eller ledere å justere sitt arbeid opp mot. Dette gjelder nok flere enn de tre kommuner som disse refererer til. Personal tolker og legger egne erfaringer til grunn for medisinske vurderinger. Og når personalet har variabel fagbakgrunn eller er ufaglærte, vil observasjoner være preget av dette. I noen kommuner er det få

vernepleiere, og da er et studie som dette, en arena for nettverksbygging og erfaringsutveksling, som igjen gir bedre tjenester.

Om programmet har god gjennomføringsgrad.

Har innhentet informasjon og erfaringer fra flere av vpl. i feltet som har gjennomført studiet på ulike tidspunkt, og det er enighet om flere punkter. Dette er erfaringer fra personal som har gjennomført studiet, og de har blandet syn ift erfaring fra praksisfeltet, både ift hvor mange år med yrkeserfaring og hvilke videreutdanninger de har. De er alle enige i at utdanningen er svært viktig, og at det er lettere å gjennomføre, samt ha mulighet til implementering av nye rutiner, når behovet for kunnskap er forankret i ledelse. Det er også til stor nytte når en er flere fra samme arbeidssted / kommune.

Om programmets læringsutbyttebeskrivelser er faglig oppdatert og relevant.

Det som var påpekt som bra:

- Høre hvordan andre organiserer medikamenthåndtering i sine enheter. Det er alltid viktig med utveksling av erfaringer fra feltet. Selv om det er et sterkt fokus på sykehjem / hjemmesykepleie.
- At det var flere fra samme arbeidsplass, hos oss var det flere som tok utdanningen – men på ulike tidspunkt / kull. Det at flere var fra samme arbeidssted førte til at det var lettere å implementere endringer i rutiner og utvikling av tjenestene. Lettere å oppnå enighet, når flere har gjennomført samme studie.
- Mer ansvarliggjøring og fokus på det viktige arbeidet.
- Greit med muntlig eksamen, med fremlegg.
- Positivt med gjennomføring av endringsarbeid i egen enhet.

Om programmet legger til rette for et godt læringsmiljø.

Hva kunne det vært mer fokus på :

- Mere samarbeid med andre utenfor din egen enhet, da det blir mange deltakere fra de etablerte tjeneste innenfor pleie og omsorg.
- Kunne vært en individuell skriftlig eksamen, sammen med den muntlige. Da må den enkelte selv ta mer ansvar.
- Enda mer fokus på holdninger innenfor vårt felt. Dette er et svært viktig punkt, det er noe med holdninger innenfor feltet – som gjør at det ikke er like etablert respekt for det medisinske som det f.eks er i sykehjem. Et annet punkt er at personalet innenfor våre tjenester jobber alene, og da blir det større rom for egne vurderinger – og siden det er svært ulik kompetanse, vil det være stort sprik i det som observeres og dokumenteres. Dette kan være at vi betrakter våre brukere som «friske» med atferds – og kognitive utfordringer, og ikke er like opptatt av det somatiske. Det kan være lettere å avvente, se om neste person som kommer på vakt tar ansvar i stedet.
- Våre brukere er ikke alltid der at de ønsker å kommunisere til oss hva de «kjenner» på – så det kan ta lang tid før endringer oppdages.

Om programmets læringsutbyttebeskrivelser er faglig oppdatert og relevant.

Iverksatt i etter fullført studie :

- Ny rutiner i medikament håndtering. F.eks kontroll rutiner ang multidose.
- Faste rutiner for hva som skal gjennomgår ved årskontroller ets – her ble det utarbeidet et skjema som fylles ut av primærkontakter / de som kjenner brukeren best sammen med brukeren, og det er rutiner for oppfølging av resultater etter disse årskontrollene.
- Alle gjennomfører e-læringskurs (felles for alle innenfor PLO i kommunen) inkludert oppfriskingskurs innenfor legemiddelhåndtering.

Om studieprogrammets faglige innhold, arbeids – og undervisningsformer og vurderingsformer er slik at studentene kan oppnå læringsutbyttet.

Studiet er svært viktig som tidligere nevnt, og alle kommuner burde legge til rette for at ansatte gjennomfører studiet. Det beste er når flere fra samme kommune, men også samme enhet gjennomfører studiet samtidig, for det er lettere å implementere nye rutiner når en er flere. I noen tilfeller står vernepleiere alene ute i feltet, og har gjerne personalansvar, medisinsk ansvar samt står ansvarlig for vedtak fattet etter HOL kap.9. Det vil derfor kreves at dette er forankret hos øverste leder. Det er en kjensgjerning at det er flere etablerte rutiner på sykehjem og i hjemmebaserte tjenester, mens botjeneste er et område hvor det er mye å «hente» for å sikre kvalitet i tjenestene. Dette studiet er viktig for å bidra til endringer ute i kommunene, og at det etter hvert fører til holdningsendringer.

Det brukes nok ulike kvalitetssikringssystemer i kommunene, så det at en utveksler erfaringer fra ulike systemer og dette arbeidet, er en styrke. Oppsummering av meldt avvikshåndtering hos oss, er som oftest glemt å gi medisiner, eller at det blir gitt medisin til feil person – observasjon av bivirkninger kan også være mangelfulle (personal har i noen tilfeller for lite kunnskap om disse, eller de har ingen å diskutere det de observerer med – siden de jobber alene). Studiet må være klar over disse utfordringene, for å kunne gi et godt tilpasset studietilbud.

«Legemiddelhåndtering til utviklingshemmede som bor i eget hjem er et område med stor fare for svikt. Forhold som kan føre til dette er blant annet mangelfull oppdatering av legemiddellister, mangelfullt samarbeid med forskrivende lege, utilstrekkelig opplæring og veiledning av ansatte (herunder ufaglært personell og vikarer) som settes til å dele ut legemidler, vansker med å få den enkelte bruker til å ta legemidlene, svakheter ved dokumentering og Tilsyn med kommunens helse- og omsorgstjenester til mennesker med utviklingshemming. Veileder for landsomfattende tilsyn 2016 Norske studier har vist at en stor andel (30–50 %) av personer med utviklingshemming behandles med legemidler som skal påvirke psykiske forhold (psykotrope legemidler/psykofarmaka). Fra faglig hold er det påpekt at feil bruk av denne type legemidler er svært vanlig, bl.a. på grunn av mangler ved samhandling mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten om diagnostisering,

legemiddelvalg/-dosering og evaluering. Mangelfull kunnskap om psykiske lidelser og de aktuelle legemidlenes virkninger og bivirkninger er også viktige risikofaktorer. «

https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/internserien/veileder_helse_omsorgstjenester_mennesker_med_utviklingshemming_internserien1_2016.pdf

Har i denne rapporten prøvd å belyse praksisfeltets utfordringer opp mot kvaliteten i studieprogrammet og hva som kan videreutvikles.

Averøy 7.06.2021



Lis Marian Fjærvik Kvalshaug
Vernepleier og enhetsleder Botjenesten i Averøy kommune
lis_fjaervik@hotmail.com
90 10 83 55

Emneplan
Trygg legemiddelhåndtering

15 studiepoeng

Emnekode VTL002



Foto: Hedda Bangsund

Emneansvarlige
Elfrid Måløy og Trine Tafjord
2020-2021

Postboks 2110, 6402 Molde
www.himolde.no post@himolde.no

Innholdsfortegnelse

.....	1
Om studiet: Trygg legemiddelhåndtering	3
Forbedringsmodellen.....	4
Emneinnhold	5
Læringsutbytte.....	6
Arbeidskravene	7
Muntlig eksamen	9
Studieopplysninger	10
Hovedpensum	11
Anbefalt litteratur	13

Kontaktpersoner

Elfrid Måløy
Høgskolelektor
Telefon 71 21 40 67
Elfrid.Maloy@himolde.no

Trine Tafjord
Høgskolelektor/PhD-kandidat
Telefon 71 21 40 74
Trine.Tafjord@himolde.no

Om studiet: Trygg legemiddelhåndtering

Med dette studiet legges det til rette for at sykepleiere og vernepleiere og annen relevant bachelorutdanning får økt kompetanse innen legemiddelhåndtering.

Studiet skal:

- være praksisnært og deltakerne skal gjøre et forbedringsarbeid på egen arbeidsplass
- gi økt kompetanse til sykepleiere og vernepleiere innen pasientsikkerhet, legemiddelbruk og forbedringsarbeid
- øke samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonen og praksisfeltet, med den hensikt å gjøre utdanningen mer praksisnær – og praksis mer kunnskapsbasert.

Opptakskrav

3-årig bachelorutdanning i sykepleie eller vernepleie eller annen relevant bachelor-/ høyere utdanning. Studentene må være i jobb der de har ansvar for legemiddelhåndtering i sitt arbeid. Det vil være en fordel om flere studenter kommer fra samme arbeidsplass, men dette er ikke et krav.

Stuedsted

Studiet arrangeres annenhver gang ved studiestedene Kristiansund (partallsår) og Molde (oddetallsår).

Kristiansund: Året: 2020-2021

Molde: Året: 2021-2022

Omfang

Studiet har et omfang på 15 studiepoeng. Dette innebærer en studieinnsats på ca. 10 arbeidsuker (400 timer) inkludert selvstudie.

Organisering og vurderingsform

Studiets varighet er to semester. Studiet er bygd opp av fire samlinger à to til tre dager. Samlingene er obligatoriske. Deltakerne skal i tillegg gjennomføre et forbedringsarbeid på eget arbeidssted, og det vil bli arrangert workshops og gruppearbeid knyttet til dette.

Forbedringsmodellen

Forbedringsmodellen(PDSA) vil ligge til grunn for forbedringsarbeidet. Les mer om forbedringsmodellen på <https://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/>



Emneinnhold

	Dato	Emneinnhold
Samling 1	15.-17. september 2020	Forbedringsarbeid Legemiddelhåndteringsforskriften Krav om kompetanse Kilder til kunnskap Legemiddelsamstemming Legemiddelgjennomgang Modell for forbedringsarbeid Felleskatalogen
Samling 2	17. - 19. november 2020	Legemiddelbruk Farmakologi Forskjellig legemiddelgrupper Legemiddelbruk ved ulike behov og tilstander Legemidler til barn, eldre, psykisk utviklingshemmende Avhengighetsskapende medisiner
Samling 3	16. - 18. februar 2021	Pasientsikkerhet Brukerinvolvering Sikkerhetskultur ved arbeid med legemidler Tverrprofesjonelt samarbeid Medikamentregning Forsvarlige system Etisk refleksjon Velferdsteknologi for tryggere legemiddelbruk
Samling 4	20. og 21.april 2021	Muntlig eksamen Vurderingssamling

* med forbehold om endring

Læringsutbytte

Kunnskap

- har avansert kunnskap i forsvarlig legemiddelhåndtering knyttet til faglig, etisk, praktisk og juridisk kunnskap
- har inngående kunnskap om forbedringsarbeid ved legemiddelhåndtering
- har utdypende kunnskap om pasientsikkerhet ved legemiddelbruk

Ferdigheter

- kan anvende og kritisk vurdere aktuelle forskrifter og offentlige utredninger som er styrende for riktig legemiddelbruk
- kan gjennomføre systematisk kartlegging og helhetlig vurdering av pasienten/brukers legemiddelbruk
- kan analysere og vurdere komplekse problemstillinger og handle i vanskelige situasjoner ved legemiddelhåndtering
- kan anvende teori og vitenskapelig forskning som ivaretar riktig legemiddelhåndtering
- kan utføre forbedringsarbeid innen legemiddelhåndtering, og bidra til implementering av riktig legemiddelbruk i praksis

Generell kompetanse

- kan ivareta pasientsikkerheten ved legemiddelbruk
- kan veilede og ta ansvar for opplæring av kollegaer i riktig legemiddelbruk
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter på nye områder for å gjennomføre avanserte arbeidsoppgaver og forbedringsprosjekter på sin arbeidsplass
- kan bidra til nytenkning innen legemiddelhåndtering og i innovasjonsprosesser

Arbeidskravene

Studentene skal gjennomføre et forbedringsarbeid på eget arbeidssted som synliggjør forventet læringsutbytte. Det skal leveres inn tre skriftlige arbeidskrav, samt et skriftlig dokument (gjerne som Power-Point) til den muntlige eksamen. For å gå opp til eksamen, kreves det at alle tre arbeidskravene er godkjent.

Arbeidskrav 1

Valg av tema og aktuell problemstilling knyttet til forbedringsarbeid på eget arbeidssted. Fyll ut «skjema for utarbeidelse av problemstilling» (vedlegg). Leveres i Canvas (i gruppe eller individuelt) **innen mandag 28. september kl. 16.00**. Tilbakemelding og godkjenning gis av faglærere i løpet av uke 41.

Arbeidskrav 2

Utarbeiding av prosjektskisse basert på det planlagte forbedringsarbeidet. Prosjektskissen er basert på tema og problemstilling fra arbeidskrav 1 og skal inneholde:

- Innledning
 - Bakgrunn og kort begrunnelse for valg av tema og problemstilling
 - Aktuell forskning og offentlige dokumenter
 - Begrunnelse av hvorfor dette er viktig forbedringsarbeid (aktuelle og mulige konsekvenser)
- Teoribakgrunn
 - Om PDSA-modellen
 - Annen relevant teori og litteratur
- Metodebeskrivelse og plan for gjennomføring av forbedringsarbeidet
 - Beskriv metode og gjør rede for hvordan du planlegger forbedringsarbeidet ut fra de tre spørsmålene i PDSA- modellen:
 - Hva er det dere ønsker å oppnå?
 - Hvordan vet dere om endringen er en forbedring?
 - Hvilke endringer kan vi gjøre som kan føre til forbedring?

Følg høgskolens retningslinjer om kilder og referanser:

<https://www.himolde.no/bibliotek/skrive-og-referere/>

Leveres i Canvas (i gruppe eller individuelt) **innen tirsdag 24. november kl 24.00**.

Max 1000 ord (+/- 10 %).

Vurdering: Godkjent/ ikke godkjent

Arbeidskrav 3

Utarbeiding av prosjektrapport basert på arbeidskrav 1 og 2. Prosjektrapporten skal være en utdypende presentasjon av det gjennomførte/påbegynte forbedringsarbeidet, og skal inneholde:

- Innledning
 - Bakgrunn og utdypende begrunnelse for valg av tema og problemstilling
 - Vise inngående kunnskap om aktuell forskning og offentlige dokumenter
- Teoribakgrunn
 - Utdypende presentasjon av PDSA-modellen
 - Utdypende presentasjon av relevant teori og litteratur
- Metodebeskrivelse
 - Redegjørelse for gjennomføring av PDSA-modellen
 - Beskrivelse av verktøy til forbedringsarbeid
- Etske hensyn
 - Rapporten skal være anonymisert
 - Ivaretagelse av personvern
- Resultat av forbedringsarbeidet
 - Redegjørelse for hva som ble oppnådd av forbedringsarbeidet
- Diskusjon
 - Diskusjon av resultater
 - Kritisk vurdering av eget arbeid
- Konklusjon
 - Kort oppsummering av de viktigste resultat, konsekvenser for praksis og anbefalinger for videre forbedringsarbeid.

Følg høgskolens retningslinjer om kilder og referanser:

<https://www.himolde.no/bibliotek/skrive-og-referere/>

Leveres i Canvas (i gruppe eller individuelt) **innen 18.mars 2021 kl 16.00.**

Max 2000 ord (+/- 10 %).

Vurdering: Godkjent/ ikke godkjent

Muntlig eksamen

Det gjennomførte forbedringsarbeidet skal presenteres. Et skriftlig dokument om presentasjonen (gjern som Power-Point) leveres i Canvas (i gruppe eller individuelt) innen 14.april kl.12. Vi ønsker at dere tar med egen minnepenn med presentasjonen til framlegget.

Muntlig eksamen avholdes i fellesskap på samling 4 den **20. og 21. april 2021**. Hver student eller studentgruppe får 10- 20 minutter til presentasjon. Etter hver presentasjon settes det av 10 minutter til tilbakemelding/spørsmål fra medstudenter, sensorer, panelet og andre tilhørere.

For å gå opp til eksamen må alle tre arbeidskravene være godkjent. På muntlig eksamen presenterer dere en evaluering av forbedringsarbeidet dere har gjort. Bruk forbedringsmodellen som et utgangspunkt for presentasjonen, fortell hva dere har gjort og synliggjør kunnskap dere har fått gjennom arbeidskravene.

Dette skal knyttes til pensumlitteratur, anbefalt litteratur og eventuelt andre aktuelle referanser. Studenten skal på muntlig eksamen synliggjøre læringsutbytte som er forventet etter gjennomført studie.

Vurdering: Bestått/ ikke bestått

Vurdering

Emne	Vurderingsform	Karakter	Sensur
VTL002 – Trygg legemiddel- håndtering 15 sp	Tre skriftlige oppgaver og Muntlig eksamen	Bestått/ ikke bestått	Interne sensorer

Studieopplysninger

Karakterutskrift

Ved gjennomført studium, der arbeidskravene er godkjent og eksamen er bestått, hentes karakterutskrift ut fra StudWeb.

Studieavgifter

Studiet er gratis, men studentene må betale lovbestemt semesteravgift det semesteret de tar eksamen. I tillegg kommer utgifter til pensumlitteratur.

Hovedpensum

*= kompendium finnes på Canvas
Med forbehold om endringer.

*Aase, Karina(red.) 2018. «Pasientsikkerhet. Teori og praksis.» Kap. 2, 4 og 15. 2.utg. Oslo. Universitetsforlaget.

Anhøj, Jacob. 2015. Kompendium i kvalitetsudvikling : rammer og redskaber. København: Munksgaard. Kan bestilles hos adlibris.com:

<https://www.adlibris.com/no/bok/kompendium-i-kvalitetsudvikling-9788762814837>

*Frøyland, Hilde. 2011. Legemiddelsamtalen. – og klinisk kommunikasjon. Kap. 5. Bergen. Fagbokforlaget.

Helsedirektoratet. 2014. «Forbedringsguiden. Teorier, tips og verktøy for forbedringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten.» I trygge hender. Pasientsikkerhetsprogrammet. Avdeling kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet Helsedirektoratet.

https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/forbedringskunnskap/forbedringsarbeid/her-kan-du-laste-ned-forbedringsguiden/_/attachment/inline/c4726dfa-407b-49c8-b141-6ee3ff384871:c32236efd604d926b9803254ff6ca25121108570/forbedringsguiden-juli-2018-lavoppl.pdf

Helsedirektoratet. 2015. Legemiddelhandteringsforskriften.

[https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/legemiddelhandteringsforskriften-med-kommentarer/Legemiddelh%C3%A5ndteringsforskriften%20med%20kommentarer%20\(rev\)%20E2%80%93%20Rundskriv.pdf/_/attachment/inline/7eaea6af-28e7-44fb-823a-4820c7ea6597:81191d21a0a9e3131cb80deff61f723499f3f65c/Legemiddelh%C3%A5ndteringsforskriften%20med%20kommentarer%20\(rev\)%20E2%80%93%20Rundskriv.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/legemiddelhandteringsforskriften-med-kommentarer/Legemiddelh%C3%A5ndteringsforskriften%20med%20kommentarer%20(rev)%20E2%80%93%20Rundskriv.pdf/_/attachment/inline/7eaea6af-28e7-44fb-823a-4820c7ea6597:81191d21a0a9e3131cb80deff61f723499f3f65c/Legemiddelh%C3%A5ndteringsforskriften%20med%20kommentarer%20(rev)%20E2%80%93%20Rundskriv.pdf)

Holler, Jes Gitz, Kari Sletten Helgesen, Magne Aarset, and Anne Lise Sagen Major. "Et Tiltak Som Virker." Sykepleien Forskning, no. 1 (2015): 34-42. Lastes ned fra:

<https://sykepleien.no/forskning/2015/02/et-tiltak-som-virker>

* Langley, Gerard.J., Ronald D.Moen, Kevin M.Nolan, Clifford L. Norman og Lloyd P.Provost.2009. The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance .2nd edition. San Francisco: Jossey-Bass Publishers. s.15-24 og s.173-177.

Nordeng, Hedvig og Olav Spigset (red.) 2018. Legemidler og bruken av dem. 3.utg. Oslo. Gyldendal Norsk Forlag (375 sider)

Olsen, Rose Mari, and Siri Andreassen Devik (2016). Legemiddelbruk og Pasientsikkerhet – En oppsummering av kunnskap. Lastes ned fra:

<http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/pasientsikkerhet/legemiddelbruk-og-pasientsikkerhet>

*Trapnes, Elin. 2017. Legemiddelsamstemming (LMS) i Viktil Kirsten K. og Hege Salvesen Blix (red.) «Klinisk farmasi. – en lærebok» 125-152. Bergen. Fagbokforlaget.

*Viktil, Kirsten K. 2017. Legemiddelgjennomgang (LMG) i Viktil Kirsten K. og Hege Salvesen Blix (red.) «*Klinisk farmasi. – en lærebok*» s-153-164. Bergen. Fagbokforlaget.

*Viktil, Kirsten K. og Kjell H.Halvorsen.2017. Arena for legemiddelgjennomgang i Viktil Kirsten K. og Hege Salvesen Blix (red.) «*Klinisk farmasi. – en lærebok*» s.165-184. Bergen. Fagbokforlaget.

Anbefalt litteratur

Det forventes at du velger ut litteratur knyttet til det tema du skriver om, og refererer til dette i arbeidskravene. Gjør egne søk eller velg fra våre anbefalinger, og velg gjerne på tvers av tema hvis det passer prosjektet ditt/deres.

Pasientsikkerhet/avviksbehandling:

Berland, Astrid and Signe Berit Bentsen. 2017. « Medication errors in home care: a qualitative focus group study». Journal of Clinical Nursing.26:3734-3741. Lastes ned fra: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.13745>

Bramness, Jørgen og Tom Vøyvik. 2017. Rasjonell bruk av angst- og sovemedisiner. Oslo. Universitetsforlaget.

Galek, Joanna, Zukrowski Michal og Ellen Karine Grov. 2018. «Slik kan legemiddel - håndteringen bli mer forsvarlig og riktig» Sykepleien Forskning. 13 Lastes ned fra: <https://sykepleien.no/forskning/2018/11/slik-kan-legemiddelhandteringen-bli-mer-forsvarlig-og-riktig>

Hagesæther, Ellen, Ingeborg Siggerud, and Anne Gerd Granås. 2016."Legemiddelhåndtering i hjemmesykepleien; Rapporterte og observerte avvik." Norsk Farmaceutisk Tidsskrift 124, no. 9: 24-28. Lastes ned fra: <http://www.farmatid.no/artikler/vitenskap/legemiddelhandtering-hjemmesykepleien-rapporterte-observerte-avvik>

Kollerup, Mette Geil, Curtis Tine og Laursen Birgitte Schantz. 2017. «Visiting nurses' posthospital medication management in home health care: an ethnographic study». Scandinavian Journal of Caring Sciences. Lastes ned fra: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/scs.12451>

Lang, Ariella, Macdonald, Marilyn, Marck Patricia, Toon Lynn, Griffin Melissa, Easty Tony, Fraser Kimberly, MacKinnon Neil, Mitchell Jonathan, Lang Eddy and Sharon Goodwin. 2015. «Seniors managing multiple medications: using mixed methods to view the home care safety lens». BMC Health Services Research. (15)548. Lastes ned fra: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-015-1193-5>

Måløy, Elfrid. 2009. Ansvarsutvikling – en pådriver for et forsvarlig system. En studie om legemiddelhåndtering og feil og avvik med medisiner blant kliniske sykepleiere på sykehus. Masteroppgave. Trondheim. NTNU

Måløy, Elfrid. Linda Kornstad Nygård og Trude Eines. 2017. Få bukt med feilmedisinering? Fagartikkel i fagtidsskriftet Sykepleien. Sykepleien.no. <https://sykepleien.no/forskning/2017/06/hva-gjor-vi-med-feilmedisinering>

Nakrem, S., Solbjør, M., Pettersen, I. N. & Kleiven, H. H. (2018). Care relationships at stake? Home healthcare professionals' experiences with digital medicine dispensers—a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 26.

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-2835-1>

Viktil, Kirsten K. 2017. Legemiddelrelaterte problemer (LPP) i Viktil Kirsten K. og Hege Salvesen Blix (red.) «*Klinisk farmasi. – en lærebok*» s-62-72. Bergen. Fagbokforlaget.

Synnöve Ödegård (red.). 2013. Patientsäkerhet : teori och praktik. 1.uppl. Stockholm : Liber nyere?

Multidose:

Egge, Håvard og Christina Benjaminsen. 2019. Dagens medisineringsystem gir fare for feildosering. Gemini.no. <https://gemini.no/2019/03/dagens-medisineringsystem-gir-fare-for-feildosering/>

Helsedirektoratet 2015. Rapport: Multidose, status og veien videre. Lastes ned fra: <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/multidose-status-og-veien-videre>

Hindhammer, Anne, Zana Ali, Magnhild Klange, Stig Henning Pedersen, Eirik Steinland, Erik Magnus Sæther og Tommy Sørbråten. 2012. "Gir innføring av multidose riktigere legemiddelbruk ? " *Norsk Farmaceutisk Tidsskrift*. (4)9-13. Lastes ned herfra: <http://www.farmatid.no/artikler/vitenskap/gir-innforing-av-multidose-riktigere-legemiddelbruk>

Wekre, Liv.Johanne, Olav Spigset, Olav Sletvold, Janne Krutschera Sund og Anders Grimsmo. 2010. "Multidose drugdispensing and discrepancies between medication records." *Quality & Safety in Health Care*. 19(5): e42 Lastes ned herfra: <http://qualitysafety.bmj.com/content/19/5/e42.full>

Wekre,Liv J. 2014. "Implementering av multidose i en kommunal hjemmetjeneste». Farmatid. <http://www.farmatid.no/artikler/doktorgrad/implementering-av-multidose-en-kommunal-hjemmetjeneste>

Legemiddelgjennomgang og samstemming:

Eines,Trude og Måløy, Elfrid. 2016.*Tverrprofesjonelt samarbeid om legemiddelgjennomgang og samstemming av medisinlister. Løsningen på økt pasientsikkerhet?* Arbeidsrapport. Møreforskning. <http://www.moreforsk.no/publikasjoner/rapporter/helse--utdanning/m1604-tverrprofesjonelt-samarbeid-om-legemiddelgjennomgang-og-samstemming-av-medisinlister---losningen-pa-okt-pasientsikkerhet/1239/3082/>

Eines Trude, Måløy Elfrid og Ødegård Atle (2018). Investigating the utility of medication reviews amongst elderly home care patients in Norway - An interprofessional perspective. *Journal of Interprofessional Education & Practice* **13**: 83-89
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2405452618300855?token=2178A34F6099DA4F>

[3DD0177CB6392C902DD056410D386106A8DB28EC5DE314924DCBEE28CB6187922ADE5E71F013C932](https://www.legemiddelverket.no/publiserings-og-utgivelser/legemiddelgjennomgang/legemiddelgjennomgang-2013-04-19-22)

Hageler, Astrid, Torgeir Fjermestad og Kristin Midtdal. 2013. "Legemiddelgjennomgang". Utposten 42(4):19-22. Lastes ned herfra: <https://www.utposten.no/asset/2013/2013-04-19-22.pdf>

Helsedirektoratet. 2012. Veileder om legemiddelgjennomgang. Veileder. Oslo. Lastes ned fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-om-legemiddelgjennomgang>

Kompetanse og kompetansebehov:

Johansen, Rolf. 2019. Sykepleieres kunnskap og oppfatninger om generisk bytte. Sykepleien Forskning 12/3/2019 <https://static.sykepleien.no/sites/default/files/pdf-export/pdf-export-79517.pdf?c=1575452894>

Johansen, Rolf. 2020. Sykepleiere misforstår ved generisk bytte. Sykepleien. <https://sykepleien.no/2020/05/fant-ut-sykepleiere-misforstar-ved-generisk-bytte?cid=sm4102437689>

Måløy, Elfrid, Eines Trude og Vatne Solfrid. 2016. «*Opplevelse av lav kompetanse og pulverisert ansvar ved legemiddelhåndtering i kommunehelsetjenesten*». Arbeidsrapport. Møreforskning. <http://www.moreforsk.no/publikasjoner/rapporter/helse--utdanning/m1603-opplevelse-av-lav-kompetanse-og-pulverisert-ansvar-ved-legemiddelhandtering-i-kommunehelsetjenesten/1239/3073/>

Wannebo, Wenche. 2013. "Stort behov for mer kunnskap om legemidler blant sykepleiere i sykehjem." Sykepleien Forskning. 8(1):26-34. (Lastes ned via Helsebiblioteket)

Legemiddelbruk/legemiddelhåndtering:

Bystad, Camilla og Georg Sager. 2013. "Rasjonell og sikker farmakoterapi for eldre". Tidsskrift for den norske legeforening. 133(3) 268. Lastes ned herfra: <http://tidsskriftet.no/article/2965465>

Ellen Hagesæther, Cecilie Johannessen Landmark, Inger-Lise F. Neslein og Anne Gerd Granås .2015. «Legemidler og pasientsikkerhet – fokus på eldre». Høgskolen i Oslo og Akershus, Oslo <https://oda-hioa.archive.knowledgearc.net/bitstream/handle/10642/3510/1204353.pdf?sequence=2>

Holm, Solrun og Jan Olav Notevarp. 2018. Klinisk legemiddelhåndtering. 2.utg. Fagbokforlaget. Bergen.

Johansen, Rolf. 2011. "Hvilke legemidler er byttbare?" Sykepleien. 99(01): 57-59.(Lastes ned via Helsebiblioteket)

Mørland, Jørg. 2003. Alkohol og legemidler. Oslo : Sosial- og helsedirektoratet.
<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/alkohol-og-legemidler>

Olsen, Lars André, Eva Kofoed og Lisbeth Ø. Rygg. 2018. Håndtering av legemidler. Oslo. Cappelen Damm Akademisk.

Olsen, Lars André. 2014. Praktisk medikamentregning. Dose Styrke Mengde. 4.utg.Oslo. Cappelen Damm

Saastad, Eli, Kristin Klem, Khang Ngoc Nguyen og Øystein Flesland. 2013. Forveksling av legemidler. Notat fra Kunnskapscenteret. Sammendrag lastes herfra:
www.kunnskapscenteret.no/publikasjoner/forveksling-av-legemidler Klikk på "Hele publikasjonen" for å få frem hele artikkelen.

VAR Healthcare. Prosedyrer. Legemiddelhandtering (Finnes lenke i Canvas i mappen Digitale ressurser)

Viktil, Kirsten K. og Hege Salvesen Blix (red.) 2017. «Klinisk farmasi – en lærebok» Bergen. Fagbokforlaget.

Thoresen, Hege og Terje Simonsen. 2020. Illustrert farmakologi. 4.utg. Bergen. Fagbokforlaget.

Von Lueder, T.G. og D. Atar. 2014. "Comorbidities and polypharmacy". Heart failure clinics.10(2): 367-72

Wannebo, Wenche. 2009. "Å knuse tabletter er vanlig i sykehjem." Sykepleien Forskning. 4(1): 6-15. (Lastes ned via Helsebiblioteket)

Aasan, Synnøve. 2013. Psykisk utviklingshemming og psykisk helse. Psykotrop medikasjon. NAKU. Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. Temahefte 3.
<http://naku.no/node/1337>

Aktuelle stortingsmeldinger:

Helsedirektoratet. 2011. Riktig legemiddelbruk til eldre pasienter/beboere på sykehjem og hjemmesykepleien. Rapport. Oslo <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/riktig-legemiddelbruk-til-eldre-pasienterbeboere-pa-sykehjem-og-i-hjemmesykepleien-forslag-til-tiltak>

Helse- og omsorgsdepartementet. 2013. Morgendagens omsorg. Meld.St.29(2012-2013). Lastes ned herfra: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-29-20122013.html?id=723252>

Helse- og omsorgsdepartementet. 2012. God kvalitet- trygge tjenester. Meld.St.10(2012-2013). Lastes ned herfra:

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-10-20122013.html?id=709025>

Helse- og omsorgsdepartementet. 2013. Kvalitet og pasientsikkerhet 2013.Meld.St.11. (2014-2015). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Meld-St-11-20142015/id2345641/>

Helse- og omsorgsdepartementet. 2015. Legemiddelmeldingen. Riktig bruk-bedre helse. Meld.St.28.(2014-2015). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20142015/id2412810/>

Gode linker å søke mer kunnskap gjennom:

Den Nasjonale Pasientsikkerhetskampanjen: www.pasientsikkerhetsprogrammet.no

Felleskatalogen: www.felleskatalogen.no

Interaksjoner. <http://interaksjoner.azurewebsites.net/>

Legemiddelforskriften: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2009-12-18-183>

Forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring:

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250>

Nasjonalt Kompetansemiljø om utviklingshemming: www.naku.no

Norsk farmaceutisk tidsskrift: www.farmatid.no/vitenskap

Sykepleien forskning: www.sykepleien.no/forskning

Produsentuavhengig legemiddelinformasjon for helsepersonell: www.relis.no

Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn: www.legemidlertilbarn.no

Helsetilsynets tilsynsrapporter: <https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/>

Helsedirektoratet. Nasjonal fagligveileder vanedannende legemidler – rekvirering og

forsvarlighet <https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Vanedannende%20legemidler.pdf>

Navn på student/er	
Tema	
Forslag til problemstilling	
Kilder til kunnskap	
Aktuelle verktøy	
Arbeidssted	
Involverte parter	

Måløy Elfrid Oddny

Fra: Sigerseth Palma Hildegunn Røsvik
Sendt: onsdag 29. januar 2020 12:05
Til: Måløy Elfrid Oddny
Emne: Vedtak Avdelingsstyret

Hei Elfrid – her kommer vedtaket i Avdelingsstyret.

53/19 Intern akkreditering av videreutdanning i Trygg legemiddelhåndtering - ny behandling.

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Avdelingsstyre HS	30.10.2019	53/19

Vedtak:

Akkrediteringsdokumentet beskriver alle vesentlige forhold rundt studiet og tilfredsstillende kravene i studietilsynsforskriften. Avdelingsstyret godkjenner akkrediteringsdokumentet for Videreutdanning i Trygg legemiddelhåndtering.

Mvh Palma.



**Internt akkrediteringsdokument for
«Trygg legemiddelhåndtering»**

Videreutdanning, lavere grad.

15 studiepoeng

Emnekode VTL002

Høsten 2019

Bakgrunn for studiet

Vitenskapelige publikasjoner synliggjør at sykepleiere har behov for økt kompetanse i legemiddelhåndtering utover det bachelorutdanningen gir.

Videreutdanningen «Trygg legemiddelhåndtering» (15 studiepoeng lavere nivå), startet høsten 2014 som en videreføring av den Nasjonale Pasientsikkerhetskampanjen i 2011-2013. Det ble utviklet som et pilotprosjekt i samarbeid med Utviklingssenter for sykehjem i Møre og Romsdal som er underlagt Helsedirektoratet. Samarbeidsteamet deltok i et nasjonalt læringsnettverk der man lærte og fikk ansvar for spredning av tiltakspakken i innsatsområdet "Riktig legemiddelbruk i sykehjem".

Flere meldinger fra myndighetene gir sentrale føringer for det å legge til rette for kompetanseheving som gjelder legemiddelhåndtering med etter – og videreutdanning på masternivå (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012, 2015a, b; Helsedirektoratet, 2012, 2015).

Stortingsmelding 10 (Helse- og Omsorgsdepartementet 2012-2013, s 127) sier om opplæring og kompetanseheving i helsetjenesten:

“Kommuner og helseforetak skal inngå samarbeidsavtaler som legger til rette for å bygge opp kunnskap og kompetanse. Avtalene kan for eksempel omfatte samarbeid med utdanningsinstitusjoner om utdanning, praksisplasser og praksisopplæring til studenter. Samarbeidsavtalene kan være en arena for å etablere samarbeid om å øke kvalitet og sikkerhet på legemiddelhåndtering i institusjoner og i hjemmetjenesten”

Det var litt av bakgrunnen for å starte opp med studiet og tilby utdanning innen legemiddelhåndtering for helsetjenesten.

Fra det andre kullet har Høgskolen i Molde hatt ansvaret for studiet, og det har vært jevnt med søkere. Det har vært attraktivt for helsetjenesten.

Opprettelsen av denne videreutdanningen var et pilotprosjekt, der praksisfeltet selv fikk være med og forme videreutdanningen ved hjelp av dialogmøter og spørreskjema som ble utdelt til 100 sykepleiere og ledere på Pasientsikkerhetsprogrammets Omsorgskonferanse i 2013 samt andre fora. Videreutdanningen ble tilbydd i første omgang kommunehelsetjenesten, men det ble videre opprettet et samarbeid med kvalitetsavdelingen ved Helseforetaket og spesialisthelsetjenesten – med mål å gjøre videreutdanningen tilgjengelig også for ansatte ved sykehusene – og slik ble det.

Om studiet

Med dette studiet legges det til rette for at sykepleiere, vernepleiere eller andre fagpersoner med relevante utdanninger innen helsetjenesten, får økt kompetanse innen legemiddelhåndtering.

Hensikten med studiet:

- gi økt kompetanse til sykepleiere og vernepleiere innen pasientsikkerhet, legemiddelbruk og forbedringsarbeid
- øke samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonen og praksisfeltet, med den hensikt å gjøre utdanningen mer praksisnær – og praksis mer kunnskapsbasert.
- være praksisnært og deltakerne skal gjøre et forbedringsarbeid på egen arbeidsplass

Studiet har et omfang på 15 studiepoeng på masternivå (2.syklus) i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR).

Første kullet startet høsten 2014. Studiet går over ett år med årlig oppstart i september. I september 2019 starter sjetten kullet.

Opptakskravet er 3-årig bachelorutdanning i sykepleie, vernepleie eller annen relevant bachelorutdanning/høyere utdanningsnivå. Studentene må være i jobb der de har ansvar for legemiddelhåndtering i sitt arbeid. Det vil være en fordel om flere studenter kommer fra samme arbeidsplass, men dette er ikke et krav. Begrunnelsen er at flere studenter fra samme arbeidsplass vanligvis har en fordel med å drive fram et forbedringsarbeid på egen arbeidsplass ved å jobbe sammen i et faglig team.

Det blir tatt opp 40 studenter til studiet hvert år. De fem første kullene har hatt studiested Kristiansund. Det sjetten kullet har studiested i Molde (oppstart høsten 2019) og videre planlegges studiested å være annen hver gang i Kristiansund og Molde.

Den pedagogiske modellen innebærer at studentene skal dele kunnskap og bidra til spredning av forbedringsarbeid som fremmer pasientsikkerheten bygd på forskningsbasert kunnskap.

Studiets varighet er to semestre. Studiet har fire samlinger à to til tre dager med forelesninger og studentaktive metoder. Samlingene er obligatoriske.

Studiet består av fire emneområder som totalt utgjør 15 studiepoeng:

Samling	Tidspunkt	Emneområder for samlingene
Samling 1	september	Forbedringsarbeid Legemiddelhåndteringsforskriften Modell for forbedringsarbeid Felleskatalogen
Samling 2	november	Legemiddelbruk Farmakologi

		Legemiddelhåndtering Legemidler ved ulike tilstander
Samling 3	februar	Pasientsikkerhet Brukermedvirkning Tverrprofesjonelt samarbeid Pasientsikkerhets-kultur Forebygge uheldige hendelser Dokumentasjon
Samling 4	mai	Muntlig eksamen Presentasjon av forbedringsarbeidene Vurderingssamling Ledere og andre aktuelle inviteres som tilhørere

Studentene skal i tillegg gjennomføre et forbedringsarbeid på eget arbeidssted, og det arrangeres workshops og gruppearbeid knyttet til dette. Forbedringsmodellen PDSA –sirkelen ligger til grunn for forbedringsarbeidet. Edward Demings "System of Profound Knowledge" er teorien forbedringsarbeidet er basert på. Det er en internasjonal kjent modell for kvalitetsforbedring som er mye brukt innen helsetjenesten. Den første delen består av tre grunnleggende spørsmål som er utgangspunktet for forbedringsarbeidet:

- Hva ønsker vi å oppnå?
- Når er en endring en forbedring?
- Hvilke endringer kan iverksettes for å skape forbedring?

Dette følges opp med en systematisk problemløsningsmetode i fire faser, beskrevet som prosessen «Plan-do-study-act» som studentene lærer å bruke. Modellen er i tråd med Helsedirektoratets nasjonale pasientsikkerhetsprogram www.pasientsikkerhetsprogrammet.no.

Arbeidskrav og eksamen

Det skal leveres inn tre skriftlige arbeidskrav. Arbeidskrav 1 omfatter innlevering av tema og aktuell problemstilling. Arbeidskrav 2 er en utarbeidelse av en prosjektskisse av det planlagte forbedringsarbeidet på eget arbeidssted, og knyttes til forbedringsmodellen, forskrifter og relevant litteratur/ forskning. Arbeidskrav 3 er en prosjektrapport basert på arbeidskrav 1 og 2. Muntlig eksamen er en presentasjon av det gjennomførte forbedringsarbeidet. Et skriftlig dokument om presentasjonen skal leveres i Canvas på forhånd. På eksamensfremlegget blir tilhørere invitert og da først og fremst ledere når forbedringsarbeidet presenteres. For å bestå studiet, kreves det at alle tre arbeidskravene er godkjent og at den muntlige presentasjon er vurdert til bestått.

Forskningskobling

a) Fag- og forskningsbasert undervisning

Undervisningen er i hovedsak forskningsbasert. Foreleserne tar utgangspunkt i egen og andres forskning ved presentasjon av teori og empiri. Studentene skal også selv aktivt søke opp aktuell forskning relatert til forbedringsarbeidet de skal jobbe med i studiet.

b) Forskning knyttet til studiet Trygg legemiddelhåndtering

Studenter har vært invitert inn i forskningsprosjekt. Da studiet var nytt, ble det gjennomført en kvalitativ forskningsstudie der hensikten var å presentere sykepleieres og ledes erfaringer med legemiddelhåndtering i praksis i kommunehelsetjenesten samt forventninger til læringsutbytte ved videreutdanning i legemiddelhåndtering. Studien tyder på at uklare roller og uklart ansvar innen legemiddelhåndtering i kommunehelsetjenesten fører til en ansvarspulverisering. For å bedre pasientsikkerheten bør sykepleiernes kompetanse i legemiddelhåndtering styrkes. Et sikrere ansvarssystem bør også utvikles. Funnene fra studien har synliggjort at det er stort behov for den kompetansen som studentene får gjennom denne utdanningen.

c) Forskning på tverrprofesjonelt samarbeid om legemiddelgjennomgang og samstemming av medisinlister

Studentene gjør et faglig utviklingsarbeid i studiet og mange av studentene går videre i sitt arbeid med forbedringsarbeid etter de har gjennomført utdanningen ved hjelp av PDSA-forbedringsmodellen. Fagansvarlig har sammen med andre forskere gjennomført forskning av forbedringsarbeid som har resultert i flere vitenskapelige publikasjoner om tverrprofesjonelt samarbeid innen disse temaene.

Fagmiljøet tilknyttet studiet

Fagansvarlig ved studiet er høgskolelektor Elfrid Måløy i 33 % stilling som er i avslutningsfasen av et førstelektorløp. I tillegg har stipendiat Linda Kornstad Nygård vært med som fagansvarlig fra oppstarten av utdanningen og fram til nå i 12,5 % stilling. De fagansvarlige er med i forskningsgruppen «aldring og demens».

De fagansvarlige har knyttet til seg et faglig nettverk både lokalt, nasjonalt og internasjonalt som de benytter i fagutvikling av utdanningen. De fagansvarlige organiserer studiet, har forelesninger, veiledning på arbeidskravene og sensurering av eksamen. Ressurspersoner fra ulike steder blir også brukt i studiets forelesninger, vurderingsarbeid og i panelet ved eksamensfremlegget på avsluttende eksamen. Trygg legemiddelhåndtering benytter både eksterne og interne fagpersoner ved endel tema for å få spisskompetanse innenfor visse emner. Det er fagpersoner med relevant kompetansebakgrunn som sykepleier, vernepleier, kliniske farmasøyer, spesialist i klinisk farmakologi og allmenntmedisin, overlege ved palliativt team, universitetslektor og professorer. De fagansvarlige har et godt samarbeid med et forbedringsteam i Helsedirektoratet som også har hatt forelesninger ved studiet.

Arbeidslivsrelevans

Studentene har evaluert at de har hatt godt læringsutbytte av studiet og har fått nye ansvarsoppgaver på egen arbeidsplass i tråd med det de har lært.

Mange som har tatt studiet, har fått stillinger som fagutviklere innen pasientsikkerhet. Det har gitt dem lønnsøkning og mange har fått ansvarsfulle stillinger med forbedringsarbeid. Mange arbeidsplasser har fått til store forbedringsarbeid og har videreført arbeidet etter studiet med videre forbedringer og mer varige forbedringer. Flere studenter har fått et stort engasjement for temaene i studiet og de etterspør om ikke Høgskolen i Molde kan lage flere studier der de kan gå videre for å ytterligere øke sin kompetanse.

Studiet er relevant for alle arbeidsplasser med vernepleiere og sykepleiere og andre som har relevante bachelorutdanninger som jobber med legemidler til brukere og pasienter.

Lederne på arbeidsplassen inviteres på eksamensfremlegget til studentene. Mange ledere opplever at studiet har ført til økt pasientsikkerhet ved hjelp av forbedringsarbeidet. De fagansvarlige ser det som meget viktig å ha en god dialog med lederne da forbedringsarbeid er avhengig av at lederne vil prioritere dette arbeidet. Praksisfeltet gir tilbakemelding på at det er stort behov for dette studieprogrammet innen helsetjenesten. Tilbakemeldinger fra studenter viser at det er viktig at ledelsen der sykepleierne og vernepleierne er ansatt, verdsetter utdanningen de har tatt ved å legge til rette med ressurser under utdanningen. Videre at de får arbeidsoppgaver der de får brukt kompetansen sin når de er ferdigutdannet.

Mange studenter har blitt motivert til å gå videre og ønsker å ta flere master-emner og påbyggende emner. Noen har blitt med i forskningsarbeid.

Læringsutbytte

Kunnskap

- har avansert kunnskap i forsvarlig legemiddelhåndtering knyttet til faglig, etisk, praktisk og juridisk kunnskap
- har inngående kunnskap om forbedringsarbeid ved legemiddelhåndtering
- har utdypende kunnskap om pasientsikkerhet ved legemiddelbruk

Ferdigheter

- kan anvende og kritisk vurdere aktuelle forskrifter og offentlige utredninger som er styrende for riktig legemiddelbruk
- kan gjennomføre systematisk kartlegging og helhetlig vurdering av pasienten/brukers legemiddelbruk
- kan analysere og vurdere komplekse problemstillinger og handle i vanskelige situasjoner ved legemiddelhåndtering
- kan anvende teori og vitenskapelig forskning som ivaretar riktig legemiddelhåndtering
- kan utføre forbedringsarbeid innen legemiddelhåndtering, og bidra til implementering av riktig legemiddelbruk i praksis

Generell kompetanse

- kan ivareta pasientsikkerheten ved legemiddelbruk
- kan veilede og ta ansvar for opplæring av kollegaer i riktig legemiddelbruk
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter på nye områder for å gjennomføre avanserte arbeidsoppgaver og forbedringsprosjekter på sin arbeidsplass
- kan bidra til nytenkning innen legemiddelhåndtering og i innovasjonsprosesser

Internasjonalisering

Ikke aktuelt

Læringsmiljø

Det er lagt til rette for pedagogiske metoder for at studentene skal bli kjent og samarbeide i obligatoriske grupper med workshop. Dette er en sentral tenkning ved arbeidet med forbedringsmodellen PDSA som de skal også jobbe med på egen arbeidsplass.

Fagansvarlige legger også til rette for sosiale samlinger etter forelesningene på samlingene med felles måltider der de blir kjent og knytter nettverk. Dette kan være et bidrag for å spre kunnskap om forbedringsarbeid innen legemiddelhåndtering i helsetjenesten. Studentene har også egen facebook-side med utveksling av aktuelle tema.

Det viser seg at også undervisningsrommene er av betydning og at det er gode romslige klasserom der det kan foregå studentaktive metoder med summegrupper og smågrupper i en veksling med forelesninger.

Det legges også vekt på pedagogiske verktøy som benyttes i workshop med som eksempel postere, postit-lapper, plansjer, tusjer osv. som knyttes til læringsaktivitetene for å lære PDSA-kvalitetsmodellen.

Samarbeid med eksterne aktører

Det er et utstrakt samarbeid med sentrale fagpersoner fra praksisfeltet og forskningsmiljø, nasjonalt og internasjonalt.

Studietilbud med ekstern finansiering

Dette er ikke aktuelt

Kostnadsberegning og finansiering

Vurdering av kostnader og finansiering

Angivelse av hvilken finansieringskategori studiet tilhører

Kontorsjef Palma Sigereth vil se nærmere på dette.

Vedlegg 2: For fagmiljøer som bidrar med mindre enn 0,1 årsverk i studiet

Ansatte som bidrar faglig	Stillingsbetegnelse	Ansettelsesforhold	Undervisnings- /veilednings-område i studiet
<i>Astrid Gilje Hageler</i>	<i>kommunefarmasøyt i Trondheim kommune</i>		Legemiddelgjennomgang
<i>Lillian Karlsen</i>	<i>fagansvarlig, Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Møre og Romsdal, Helseinnovasjonssenteret</i>		Forbedringsarbeid som metode
<i>Ingebjørg Sandøy Rødahl</i>	<i>klinisk farmasøyt, sykehusapoteket, Kristiansund Sjukehus</i>		Samstemming av legemiddellister
Studenter fra forrige kull	Sykepleier og/ eller vernepleier		Eksempel på forbedringsarbeid
<i>Bente By Jansen</i>	<i>Managing director, Felleskatalogen, The Norwegian Pharmaceutical Product Compendium</i>		Felleskatalogen
<i>Marit Loe</i> <i>Trond Are Johnsen</i>	Bibliotekar		Bibliotektjenesten
<i>Julie Wendelbo</i>	<i>farmasøyt, Utviklingssenter for hjemmetjenester, Sykehjems-etaten, Oslo kommune</i>		Legemiddelbruk i boliger

Siv Helen Kristoffersen og Astrid Øygarden Barneavdelingen, Kristiansund Sjukehus.	Sykepleiere, barneavdelingen, Kr.sund		Legemidler til barn
Bardo Driller	Overlege ved palliativt team, Molde Sjukehus		Palliasjon ved legemiddelbruk
Nina Egset Sæterbø	Kardiologisk sykepleier, medisinsk poliklinikk, Kristiansund sykehus		
<i>Roar Dyrkorn</i>	<i>Spesialist i klinisk farmakologi og allmenmedisin, overlege ved avd. for klinisk farmakologi, St. Olavs Hospital, Trondheim.</i>		Farmakologi
Gøril Reset Simonsen	Smittevernrådgiver ved Molde Sjukehus		Forbedringsarbeid innen legemiddelhåndtering på sykehus. Samstemte legemiddellister ved inn- og utskrivelse fra sykehus
Atle Ødegård	psykologspesialist og professor, HIM		Tverrprofesjonelt samarbeid ved arbeid med legemidler
John-Arne Skolbekken	Dr. philos, professor i helsevitenskap Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie ved NTNU, Trondheim		Sikkerhetskultur ved arbeid med legemidler
Lars André Olsen	Universitetslektor NTNU Ålesund		Medikamentregning Brukerinvolvering

Marie Faksvåg og Hildegunn Flaten Frøseth	Sykepleier og demenskoordinator		Etisk refleksjon ved legemiddelhåndtering
Linda Johansson og Siri Loe	Sykepleiere, Storhaugen Helsehus, Kristiansund kommune		Prosedyre ved håndtering av A- og B-preparater

Elfrid Måløy
emneansvarlig

19. november 2019

Studiepoenggivende kurs i “Trygg legemiddelhåndtering” – årsrapport 2014

Elfrid Måløy og Linda Kornstad Nygård (heretter betegnet som “vi”) har vært fagansvarlige for studiet. Vi har hatt jevnlig møter – i snitt har vi hatt samarbeidsmøter en halv dag i uken, og ellers jobbet hver for oss. Inger Lise Lervik og Stephanie Helland har deltatt på planleggingsmøter – og i tillegg brukt tid på planlegging og forberedelse av workshops på samlingene.

Vårsemesteret 2014

Utforme emneplan

Emneplanen ble utformet i samarbeid mellom de to fagansvarlige. Elfrid Måløy har hatt hovedansvar for å finne relevant pensumlitteratur og utforme læringsutbytter, mens Linda Kornstad Nygård har jobbet mye med å bruke modell for kvalitetsutvikling som ramme for utdanningen, og utforme arbeidskravene. Vi har hatt en fin progresjon, og funnet balansen mellom det akademiske og det praktiske. Dette mener vi har gitt en emneplan som virket innbydende og trakk mange søkere.

Skaffe nettverk og kontakte aktuelle foredragsholdere.

Elfrid Måløy har brukt sitt kontaktnett innen legemiddelhåndtering til å finne aktuelle foredragsholdere, samt diskutere innhold i utdanningen og relevant pensumlitteratur. Gjennom Utviklingscenterets kontaktnett har vi fått innspill fra kunnskapssenter for helsetjenester, og god hjelp til å tilrettelegge et studie som gir kvalitetsforbedring i praksis. Utviklingscenteret har også brukt erfaringer og kontakter fra arbeidet med læringsnettverk i riktig legemiddelbruk (den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen) til å fokusere på pasientsikkerhetsaspektet ved legemiddelbehandling.

Markedsføre og promotere utdanningen.

Studietilbudet har blitt reklamert for gjennom utviklingscenterets kanaler; på blogg, twitter, facebook samt gjennom nettverket vi har opprettet oss av ledere/mellomledere i de 36 kommunene i Møre og Romsdal. Det ble laget en brosjyre om studiet – som ble delt ut på ulike tilstelninger – for eksempel på demens- og erfaringskonferansen 4. og 5. februar 2014.

Markedsføringsarbeidet gav resultater, og vi fikk over 60 søkere til studiet. Vi endte opp med å gi plass til 40 studenter – og av disse har vi pr. medio desember 36 som fortsatt er med.

Høstsemesteret 2014

I høstsemesteret har vi fokusert på gjennomføring av studiet, praktisk planlegging av samlinger – veiledning og vurdering av arbeidskrav. I tillegg har vi satt i gang forskningsaktivitet – ved å planlegge fokusgruppeintervju av studenter og ledere. Intervjuene ble gjennomført av Trude Eines. I tillegg til intervjuene (som er lukket for fagansvarlige frem til etter eksamen), har vi fått mange tilbakemeldinger fra studentene i form av evalueringsskjema på samlingene. Erfaringene vi har gjort oss planlegges publisert først i en fagartikkel – og senere en forskningsartikkel.

Parallelt med gjennomføring av studiet, har vi tenkt videreføring til neste år. Vi har hatt kontakt med Den Nasjonale Pasientsikkerhetskampanjen – og holdt stand om utdanningen på årets høstkonferanse. Her delte vi ut 200 brosjyrer, og fikk henvendelser fra sykepleiere fra hele landet som kunne tenke seg å ta studiet. Vi har så vidt startet arbeidet med å revidere emneplan og øke

antall studiepoeng fra 10 til 15, og vil være klar for opptak av nytt kull gjennom det ordinære opptaket 15. april.

18/12 2014 Elfrid og Linda



Fylkeslege Christian Bjelke åpner studiet 2. september 2014



Høgskolen i Molde

PO.Box 2110

N-6402 Molde

Norway

Tel.: +47 71 21 40 00

post@himolde.no

www.himolde.no