

NYHETER PUBLISERT 16.03.2026

## Sykepleiere tester metode for å fange opp medisinbivirkninger



EMPIRI: – Vi ser frem til å møte pasienter og teste skjemaet der det er tenkt brukt, sier sykepleier og professor i helsefag ved Høgskolen i Molde, Johanne Antonette Alteren (t.v.). Det samme gjør Malene Lillebostad (t.h.), sykepleier og avdelingsleder for hjemmetjenesten i Aukra kommune. *Foto: Privat*

**Høgskolen i Molde og hjemmetjenesten på Aukra forsker på den walisiske ADRe-profilen – eller bivirkningsprofilen. På sikt håper de å øke livskvaliteten til brukere.**



SKAL FORSKE: Sykepleiere som er ansatt i hjemmetjenesten på Aukra, skal forske på ADRe-profilen. Fra venstre: Selamawit Misgna Segid, Ellen Kathrine Grebstad, Kristin Sporsheim Fossum, Marita Hoksnes Rød, Marit Tangen Nautnes, Linda Gjetøy, Åshild Tangen, Anne-Grethe Øverland og Malene Lillebostad. *Foto: Privat*

– ADRe-profilen er et sykepleierledet, omfattende verktøy til å kartlegge den enkelte pasients bruk av medisiner og eventuelle bivirkninger. Fysiske og psykiske funksjoner blir observert og notert i en oversikt. Det blir sett på ernæring og nivå av aktivitet, forteller Johanne Antonette Alteren, som leder prosjektet.

Hun er sykepleier og professor i helsefag ved Høgskolen i Molde, og har invitert med hjemmetjenesten i Aukra kommune.

De samarbeider med professor Sue Jordan ved Swansea University i Wales, som begynte å utvikle profilen på engelsk for over 20 år siden. Målet med forskningen er å utvikle en norsk versjon, også i form av en digital prototype med app. En validert profil kan bli brukt i hele Norge.

Arbeidet startet for tre år siden og er planlagt å vare i sju år. Oversettelsen til norsk foregår nøye og systematisk, den er oversatt tilbake til engelsk, så på

nytt til norsk, for å sammenligne og oppnå riktig forståelse. Norsk versjon må tilpasses vår kultur.

## Empiri fra Aukra

Sykepleier Malene Lillebostad er avdelingsleder for hjemmetjenesten i Aukra kommune. De er opptatt av å jobbe med pasientsikkerhet.

16. april er det *kickoff* for empirisk testing på Aukra. Åtte sykepleiere skal være medforskere i feltarbeidet. De vil følge skjemaet og kartlegge pasientene sammen med fire forskere fra Høgskolen i Molde.

– Vi ser frem til å møte pasienter og teste skjemaet der det er tenkt brukt, sier Alteren.

For å bli med på forskningen må pasientene bruke fem medikamenter eller mer daglig. Det vil bli utført minst 50 kartlegginger for at forskningen skal kunne si nok om kvaliteten på skjemaet. Til hvert intervju er det avsatt en time, og det må kanskje tas flere ganger på samme pasient.

– Nå handler det om å validere selve kartleggingsskjemaet. Vi vil finne ut hva vi eventuelt må endre for at verktøyet skal bli effektivt og nyttig, sier Lillebostad, som koordinerer kartleggingen i Aukra og er kontaktperson mellom forskerne i Aukra og Molde.

## Får et helhetsbilde

Det er sykepleiere som har ansvar for å kartlegge, men både farmasøyt og lege er viktige samarbeidspartnere. I en del av skjemaet skal farmasøytene gå gjennom bruken av medikamenter. Til delen for leger blir de kontaktet ved behov for å forordne eller endre medisiner, og sykepleierne bringer sine observasjoner videre til legene.

– I skjemaet er det også en egen sykepleierdel, som er ikke-medikamentell. Kanskje hen oppdager at brukeren er tørr i munnen, noe vi iblant blir av å spise medikamenter. Da kan sykepleieren sette i gang tiltak, uten å kontakte legen. Dette bidrar også til at vi får et helhetsbilde av situasjonen, forklarer Alteren.

En pilottest er utført av 27 sykepleiere fra spesialisthelsetjeneste, kommunehelsetjeneste og psykiatri.

– Ut ifra deres tilbakemeldinger passer ADRe-profilen best i kontekster der pasienter er over lengre tid. Vi må ha rom for å følge dem opp senere, sier Alteren.

## Kostbart for samfunnet

Helsetilsynet kom for et år siden med rapporten «*Behov for å styrke kunnskap om legemidler blant helsepersonell*». Den har søkelys på betydningen av å utvikle gode systemer for håndtering av legemidler og å holde oppmerksomheten på økt kunnskap. Målet er å gjøre pasientsikkerheten bedre. De skal prioritere å arbeide for reduksjon av bivirkninger og uønskede effekter av legemidler.

– Jeg mener vårt prosjekt svarer ut dette behovet for kunnskap, sier Alteren.



FIRE FRA HØGSKOLEN I MOLDE: I tillegg til Johanne Antonette Alteren skal tre sykepleiere fra Høgskolen i Molde bidra. Fra venstre: stipendiat Ann Helen Løvik Os, førsteamanuensis emerita Aud Orøy og førsteamanuensis Jeanette Varpen Unhjem. *Foto: Privat*

Helsedirektoratet uttrykker at bivirkninger av legemidler påfører samfunnet en betydelig økonomisk byrde. I fjor kom de med tall for hva bivirkninger koster i *Samfunnsøkonomisk analyse*: «Våre anslag og regneeksempler indikerer at årlige helsetjenestekostnader i norske sykehus grunnet legemiddelrelaterte hendelser og skader i dag er i størrelsesordenen 10-11 milliarder kroner.»

Tallet gjelder spesialisthelsetjenesten. Den største kostnaden er knyttet til legemiddelrelaterte akuttinnleggelser. Utgifter for andre deler av helsetjenesten kommer i tillegg.

Og Johanne Antonette Alteren spør:

– Hva påfører bivirkningene pasienter og pårørende i form av redusert livskvalitet og tapt arbeidskraft?

## **Sykdom eller bivirkning?**

– Arbeidet vårt handler først og fremst om å forebygge skade og sykdom som følge av bruk av medikamenter. Pasientene skal ikke gå med unødvendige plager, hvis de har sammenheng med foreskrevne medisiner. Vi arbeider for å øke tryggheten til brukerne, sier Lillebostad.

Hun forteller at mange bivirkninger eller plager av legemidler kan ligne sykdom. Kvalme, obstipasjon, forvirring og søvnproblematikk er lett å begynne å behandle med et nytt medikament.

Når en pasient har stått lenge på en medisin, kan virkningen endre seg. Og jo flere legemidler en person blir satt på, desto større er risikoen for at de har en problematisk interaksjon med hverandre.

– Det gjelder å sikre systematikk og kvalitet i tjenesten, sånn at oppfølgingen vår blir strukturert og basert på kunnskap, sier Malene Lillebostad.