

8. Sikker og rigtig medicinanvendelse i hjemmeplejen (2009-122461)

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om status på beslutningen om at øge indsatsen i hjemmeplejen over for borgere, der anvender flere lægemidler samtidigt (polyfarmaci).

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget tager orienteringen om status på projekt: ”Medicinkvalitet – sikker og rigtig medicinanvendelse i hjemmeplejen” til efterretning.

Problemstilling

Udvalget vedtog den 22. januar 2009, at der skulle gives en status på udvalgsmødet inden sommerferien om implementering af model for medicingennemgange rettet mod borgere, der anvender 2-4 lægemidler samtidigt. Udvalget bad endvidere Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurdere, om indsatsen også skulle omfatte borgere, der anvender mere end 2 lægemidler samtidigt. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har fra foråret 2009 organiseret projektet, herunder etableret styregruppe, forberedt pilotprojekt, foretaget metodevalg mv. Fra august 2009 er de første borgerbesøg gennemført hos borgere, der anvender flere lægemidler samtidigt. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har derfor valgt at udsætte orienteringen af Sundheds- og Omsorgsudvalget indtil de første erfaringer forelå vedrørende medicingennemgange i borgerens eget hjem.

BAGGRUND

Medicinering er en kerneydelse i det regionale, såvel som det borgernære sundhedsvæsen.

I Sundheds- og Omsorgsforvaltningens regi modtog 60 % af de borgere, der i 2008 fik hjemmesygepleje, ydelser til medicinbehandling; heraf 39 % til medicindosering, 18 % til medicinadministration samt 3 % til anden indsats vedrørende medicin.

Rigtig medicinering kan ikke gennemføres uden sikker medicinbehandling i - og på tværs af begge sektorer. En fælles indsats på medicinområdet kan forbedre borgerens livskvalitet og helbred markant bl.a. i form af færre hospitalsindlæggelser, lægebesøg og optræningsforløb. Flere undersøgelser¹ viser imidlertid, at det er en stor udfordring at sikre en korrekt medicinbehandling.

LØSNING Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har igangsat borgerindsatsen som et to faset projekt: ”Medicinkvalitet – sikker og rigtig medicinanvendelse i hjemmeplejen” i ét lokalområde, Amager. Fase 1 (hjemmesygeplejeindsats) er iværksat som en hjemmesygeplejeindsats i to hjemmeplejeenheder på Amager fra august 2009 med et begrænset antal borgerbesøg. Fase 2 (hjemmesygeplejeindsats samt tværfaglig indsats) planlægges iværksat dels som en hjemmesygeplejeindsats udvidet til flere borgere dels som en tværfaglig indsats ved farmaceuter, læger, hjemmesygeplejersker over for samme borgere i samme hjemmeplejeenheder.

En samlet model udrulles efterfølgende for alle de borgere, som i hjemmeplejens regi på Amager modtager hjælp til medicinbehandling (ca. 1000 borgere) efter fastlæggelse af en implementerbar

¹ Bl.a.: Medicingennemgange på plejehjem og i hjemmeplejen i Lyngby-Tårnbæk kommune 2006.. Lægemedelstyrelsen: Brug medicinen bedre 2004, Danmarks Apotekerforening: Apotekets sundhedsydelser 2007

model for en tværfaglig indsats.

Oversigt over indsatsområderne inddelt i projektets 2 faser:

Fase 1: April – december 2009	Fase 2: Januar 2010- december 2011
<p>Opkvalificering af hjemmesygeplejens indsats over for borgere, der anvender flere lægemidler samtidigt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sygeplejefaglig udredning og relaterede interventioner i borgerbesøg ved hjemmesygeplejerske (20 besøg x 2)	<p>Opkvalificering af hjemmesygeplejens indsats over for borgere, der anvender flere lægemidler samtidigt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sygeplejefaglig udredning og relaterede interventioner i alle borgerbesøg ved hjemmesygeplejerske (tilpasset erfaringerne fra fase 1)• Organisering af interne arbejdsgange samt eksterne samarbejdsrelationer• Kompetenceudvikling af sundhedspersonale, som varetager opgaver med medicinbehandling <p>Tværfaglige medicingennemgange hos de borgere, der anvender flere lægemidler samtidigt</p> <p>Farmaceutisk rådgivning af borger og hjemmesygeplejen</p> <p>Organisering af tværfaglige medicingennemgange</p> <p>Implementering på Amager af den samlede indsats</p> <ul style="list-style-type: none">• Resultater og erfaringer fra gennemførelse af projektets fase 1 og 2 iværksættes i foråret 2010

Aktiviteter i fase 1: Opkvalificering af hjemmesygeplejens indsats

Omdrejningspunktet i opkvalificeringen af hjemmesygeplejens indsats omhandler den sygeplejefaglige udredning hos de borgere, som modtager hjælp til medicinbehandling i hjemmeplejen og som bruger flere lægemidler samtidigt. Det særlige ved projektet er borgerfokus og den systematiske tilgang til udredning af borgerens helhedssituation i eget hjem samt udviklingen af en tilbundsgående sygeplejefaglig udredning, som successivt vil kunne implementeres i alle lokalområder.

Foreløbige resultater fra fase 1: Opkvalificering af hjemmesygeplejens indsats

For det første viser de foreløbige resultater fra borgerbesøgene i fase 1, at borgere i gennemsnit anvender 9 forskellige lægemidler (mellem 3 -13 lægemidler). Sundheds- og Omsorgsforvaltning vurderer derfor, at det ikke blandt hjemmesygeplejens borgere findes borgere, som kun anvender 2 lægemidler samtidigt.

Konklusion:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens anbefaling er derfor i det videre forløb, at fokusere på alle borgere, der modtager hjælp til medicinbehandling i hjemmet, uanset hvor mange lægemidler borgerne får.

For det andet omhandler de hidtil aflagte borgerbesøg bl.a. følgende problemstillinger

- Manglende besked fra borgerens egen læge til hjemmesygeplejen om medicinændringer, blodprøvesvar med henblik på medicinændringer.
- Manglende besked fra speciallæger (ambulatorier og praksis) om medicinordinationer til

borgerens egen læge og hjemmesygeplejen efter ambulant besøg og efter indlæggelse.

- Mangelfuld dokumentation i hjemmeplejen – herunder dokumentation af synonympræparater
- Endvidere viser det sig, at borgerne har opgivet at have overblik over egen medicin på grund af kontinuerlige ændringer i medicinnavne (synonympræparater).

Ovennævnte problemstillinger medfører, at borgernes medicinanvendelse er svær at udrede, når der aflægges besøg.

Samlet viser borgerbesøgene, at der skal ydes en stor koordinerende indsats fra hjemmesygeplejens side for at sikre borgeren den rigtige medicinanvendelse.

Borgerbesøgene viser desuden, at der ligger en udfordring i at styrke hjemmeplejen som en lærende organisation, at revurdere arbejdsgange mv.

Forvaltningens øvrige indsats på medicinområdet

Forvaltningens indsats vedrørende opkvalificering af medicinområdet indbefatter et lignende projekt: ”Bedre medicinanvendelse på plejehjem” Projektet er igangsat i 2009 på to plejehjem henholdsvis på Peder Lykke Centret og Hørgården på Amager. I dette projekt udvikles modeller for tværfaglig medicingennemgang hos plejehjemsborgere, der anvender mere end tre lægemidler samtidigt. Projektet er finansieret af Apotekerfonden. Erfaringer og resultater samordnes løbende med de erfaringer og resultater som erhverves i nærværende projekt: ”Medicinkvalitet -sikker og rigtig medicinanvendelse i hjemmeplejen.”

Medicinhåndtering indgår desuden i drøftelser med regionen i samordningsudvalg og er udpeget som et selvstændigt tema i kommende sundhedsaftaler mellem region (sygehus/almen praksis) og kommune.

Økonomi

Indsatsen er tilrettelagt inden for rammen af det samlede budget på 2.mio kr. i 2009. Eventuelle ubrugte midler vil Sundheds- og Omsorgsforvaltningen søge overført til 2010.

Videre proces

Ældrerådene er hørt i sagen. Rådene mener, at det er meget påkrævet med et øget fokus på medicinområdet og udtaler sig positivt om indsatsen. Forvaltningen har ingen bemærkninger til høringssvaret.

Den næste projektstatus - omhandlende resultaterne fra afslutningen af projektets fase 1, iværksættelse af model for tværfaglige medicingennemgange samt planer for udrulning af indsatsområderne i lokalområdet på Amager, forventes forelagt for Sundheds - og Omsorgsudvalget i februar/marts 2010.

Anne Mette Fugleholm

/ Jens Egsgaard

bilag

[Bilag 1. Høringssvar fra De københavnske Ældreråd](#)

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 26.11.2009

Indstillingen blev godkendt.

