

## 7. Medicinhåndtering i hjemmesygeplejen (2010-152766)

Igangsættelse af initiativer til forbedring af vilkårene for medicinhåndteringen i den kommunale sygepleje.

### INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget tager rapport om medicinhåndtering i hjemmeplejen (bilag 1) til efterretning,
2. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender, at der arbejdes videre med de igangsatte forbedringer af medicinhåndteringen i hjemmesygeplejen (bilag 2),
3. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender, at der i samarbejde med Region Hovedstaden arbejdes videre med fælles løsninger på det regionale niveau (bilag 2), og
4. at Sundheds- og Omsorgsudvalget retter henvendelse til Sundhedsministeren samt Folketingets Sundhedsudvalg med henblik på at sikre en national løsning på de rejste problemstillinger (bilag 3 og 4).

### Problemstilling

Det har i en årrække været et fokuspunkt i Sundheds- og Omsorgsudvalgets arbejde, at medicinhåndteringen i den kommunale del af medicineringskæden kan foregå så sikkert som muligt. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har gennemført en ny undersøgelse, der viser, at det ikke er tilstrækkeligt.

Rapporten *Sygeplejefaglig indsats over for hjemmeboende borgere, som anvender flere lægemidler samtidigt* giver viden om årsagerne til fejl i medicineringen og viser, at de eksterne forudsætninger for en rigtig og sikker medicinhåndtering i det daglige arbejde i hjemmesygeplejen er fraværende. Rapporten bygger på en gennemgang af 18 borgere og hjemmeplejens håndtering af den medicin, som i alt 43 læger har ordineret.

Undersøgelsen peger på en række markante udfordringer, hvor der er brug for nationale, regionale og kommunale løsninger for at skabe de rigtige forudsætninger for medicinering i den kommunale sygepleje og dermed sikre både rigtig og sikker medicinering hos borgeren.

Fejl i forbindelse med medicinering er et kendt problem med mange, ofte meget alvorlige, konsekvenser for borgerne. 6-14 % af alle indlæggelser er lægemiddelrelaterede, 2-3 % af indlæggelserne er dødelige og op imod 80 % alvorlige. For ældre borgere peger undersøgelser på, at op til 40 procent af alle indlæggelser på medicinske afdelinger skyldes lægemiddelrelaterede problemer.

Ordinationsretten til medicin besiddes i Danmark af læger, hvorfor medicinhåndtering i den kommunale sygepleje altid er en lægedelegeret opgave. Ansvar for den *rigtige medicinering*, dvs. at borgerens samlede medicin er tilpasset den aktuelle sundhedstilstand, vil derfor altid ligge hos de ordinerende læger.

Da ikke alle borgere, som får medicin, selv kan administrere egen medicin visiteres disse borgere til hjælp til medicin håndtering fra hjemmesygeplejen. Aktuelt er der 3544 borgere over 65 år, som modtager ydelser vedrørende medicin håndtering.

En nødvendig forudsætning for at borgeren får den medicin, der er ordineret og at den administreres korrekt, kaldet *sikker medicinering*, er, at hjemmesygeplejen har adgang til opdaterede oplysninger om borgerens medicin.

## Løsning

Hovedkonklusionen i rapporten er, at forudsætningerne for en sikker medicin håndtering er fraværende, idet hjemmesygeplejen, pga. ikke opdaterede og utilstrækkelige oplysninger om borgerens medicin, ikke kan udføre sin opgave i forhold til *sikker medicinering*.

Rapporten viser samtidig, at der ikke blandt de ordinerende læger kan fastlægges et entydigt ansvar for at have opdateret overblik over borgerens samlede medicinering. Den formelle ansvarsplacering hos 'sidst ordinerende læge' fungerer således ikke i praksis. Dermed er forudsætningerne for en *rigtig medicinering* fraværende.

Rapporten tydeliggør en række konkrete udfordringer i forhold til både sikker og rigtig medicinering.

### *Sikker medicinering*

- uoverensstemmelser imellem de behandlende lægers ordinationer (egen læge, hospitalslæger, ambulatorielæger, privat praktiserende speciallæger) og hjemmesygeplejens medicinlister.
- manglende oplysninger til hjemmesygeplejen om ny medicin, som stod i hjemmet.
- manglende besked til hjemmesygeplejen om ændrede og nye ordinationer efter ambulante behandling.
- medicinændringer ved udskrivelse blev ikke videregivet til hjemmesygeplejen.

### *Rigtig medicinering*

- manglende ansvarsplacering for den samlede medicinering blandt ordinerende læger (egen læge, hospitalslæger, ambulatorielæger, privat praktiserende speciallæger).
- manglende besked til egen læge ved ændrede ordinationer efter ambulante behandling.
- medicinændringer ved udskrivelse blev ikke videregivet til egen læge.

Udfordringerne peger mod løsningsmodeller med såvel et nationalt, et regionalt og et kommunalt ophæng. Nationalt kræves der først og fremmest en stillingtagen til den lægefaglige ansvarsplacering, således at ansvaret ikke kan skubbes rundt mellem de mange ordinerende læger. Hertil er det nødvendigt at styrke udviklingen og implementeringen af det Fælles Medicin Kort.

På det regionale niveau er det primære, at sikre en systematisk medicin afstemning efter indlæggelse og ambulatoriebesøg, mens det på det kommunale niveau er afgørende at forbedre arbejdsgange ifht. dokumentation og sikre at der arbejdes på baggrund af faglige standarder.

Nedenstående tabel giver en oversigt over udfordringer og løsningsmodeller samt deres effekt i

forhold til sikker og rigtig medicinering.

## Initiativoversigt

	Udfordring	Løsning	Sikker Medicinering	Effekt Rigtig medicinering
<b>Nationalt</b>				
<b>Fælles data</b>	Ingen adgang til fælles medicinoplysninger.	Fælles medicinkort (FMK).	✓	
<b>Ansvar</b>	Ansvarsplacering hos 'sidst ordinerende læge' fungerer ikke.	Placering af ansvar hos egen læge.	✓	✓
<b>Almen praksis</b>	Vilkårene for at egen læge kan fungere som tovholder er ikke til stede.	- Indføjelser af medicingennemgang som ydelse i overenskomsten. - Kommunikation fra hospitals- og speciallæger	✓	✓
<b>Regionalt</b>				
<b>Medicin-afstemning</b>	Ændringer af borgerens medicin under indlæggelse.	Medicinafstemning ved udskrivning.	✓	✓
<b>Ambulatorier</b>	Ændringer af borgerens medicin på ambulatorier.	Kommunikation til egen læge og hjemmesygepleje.	✓	
<b>SUF</b>				
<b>Dokumentation</b>	Uhensigtsmæssigheder i dokumentationssystemer.	Udvikling af KOS.	✓	
<b>Arbejdsgange</b>	Hjemmesygeplejens arbejdsgang ifht. fyldestgørende dokumentation.	Implementering af vejledninger. Implementering af ny faglig ledelse.	✓ ✓	

I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er der indført en række tiltag med henblik på at styrke medicin håndteringen i den kommunale sygepleje. Der er iværksat skærpede procedurer på dokumentationsområdet, udarbejdet fælles medicinvejledninger og instrukser, organiseringen af den kommunale sygepleje er ændret og medicin området har fået en styrket placering i forvaltningens kompetenceudvikling. Herudover er der iværksat en række initiativer ifht. Region Hovedstaden

## ØKONOMI

Der er afsat 1,4 mio. kr. til at styrke indsatsen på medicinområdet.

I den første periode er midlerne blevet udmøntet til kortlægningen af den sygeplejefaglige indsats over for hjemmeboende borgere. Forvaltningen vil primo 2011 på baggrund af de igangværende dialoger og analyser med Region Hovedstaden komme tilbage med en plan for anvendelse af midlerne fremadrettet.

## **Videre proces**

Forvaltningen udarbejder i samarbejde med Region Hovedstaden en plan for konkrete projekter der kan medvirke til at skabe rammerne for sikker medicinering herunder en kerneårsagsanalyse af medicin området i første halvdel af 2011.

Svar på henvendelse til Sundhedsministeren forelægges dette Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Forvaltningen giver i første kvartal 2011 Sundheds- og Omsorgsudvalget en samlet status på området.

Anne Mette Fugleholm

/Jens Egsggard

## **bilag**

[Bilag 1. RAPPORT: Sygeplejefaglig indsats over for hjemmeboende borgere, som anvender flere lægemidler](#)

[Bilag 2. Resume og initiativer - beskrivelse af iværksatte og forslag til fremtidige initiativer af rapport](#)

[Bilag 3. Brev til Indenrigs- og sundhedsministeren](#)

[Bilag 4. Brev til Folketingets Sundhedsudvalg](#)

