



Dansk kvalitetsmodel på det sociale område

Aktivitets- og Botilbud – CDH og Undervisning og Behandling – CDH’s lokale instruks for

Medicinhåndtering



Dansk kvalitetsmodel på det sociale område er igangsat af regionerne og Danske Regioner i fællesskab. Alle regionale boformer og institutioner, efter §§ 66, 107 og 108 i serviceloven, er omfattet af kvalitetsmodellen.

Dette dokument udgør en fælles lokal instruks for medicinhåndtering for tilbuddene Aktivitets- og Botilbud – CDH og Undervisning og Behandling – CDH (herefter kaldet CDH-tilbuddene). Instruksen er udarbejdet i overensstemmelse med gældende lovgivning og regionale instrukser for arbejdet med medicinhåndtering.

Indholdsfortegnelse

Dokumentoverblik	2
Formål	3
Fremgangsmåden.....	3
Ansvarlig	11
Dokumentation.....	12
Referencer	12
Definition af begreber.....	13

Dokumentoverblik

Indhold	Medicinhåndtering Instruksen skal sikre at medicinhåndteringen på CDH-tilbuddene foregår sikkert og korrekt	Dokumentindhold: Interne instrukser for medicinhåndtering. Instrukserne beskriver: <ul style="list-style-type: none"> Hvordan medicinhåndtering skal foregå på CDH-tilbuddene Hvordan det skal sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer. 	
	Standardbetegnelse: Medicinhåndtering sker sikkert og korrekt		
Gældende for	Anvendelsesområde: Alle afdelinger på CDH-tilbuddene, der er oprettet efter § 107, 108 og 66 i serviceloven.	Målgruppe: Alle medarbejdere på CDH-tilbuddene, der håndterer medicin	
Ophav	Udarbejdet af: På CDH-tilbuddene har der været en implementeringsgruppe som har drøftet det interne tiltag i forhold til instruksen for Medicinhåndtering.	Godkendt af: Tilbudsledere	
Revision	Gældende fra: Juni 2020	Revideres igen (senest): Juni 2021	Revisionsansvarlig: Tilbudsledere

Formål

For de borgere på CDH-tilbuddene, der har behov for medicin, har det afgørende betydning at modtage den rette medicin på det rette tidspunkt og i den rette dosis. I regi af Dansk kvalitetsmodel på det sociale område er der udarbejdet en standard for medicinhåndtering. Standarden skal medvirke til at sikre, at håndtering af medicin foregår sikkert og korrekt.

Der er to forhold, som er særligt fremhævet i standarden. For det første er der selve håndteringen af medicin på tilbuddene. Begrebet medicinhåndtering dækker over procedurer for overførelse af medicinordination, medicindispensering, medicinadministration, opbevaring og bortskaffelse af medicin. For det andet sigter standarden mod at sikre, at medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer.

Retningslinjerne er udarbejdet i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledninger og bekendtgørelser på området samt kravene fra det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Retningslinjerne beskriver desuden, hvordan tilbuddene skal arbejde i relation til Det Fælles Medicinkort (FMK), der udgør Sundhedsstyrelsens database over patientens aktuelle lægemiddelordinationer og recepter.

Fremgangsmåden

Instruksen indeholder oplysning om:

- Formålet med arbejdet
- Hvad arbejdet består i
- Hvordan arbejdet udføres
- Hvem der er ansvarlig for arbejdets udførelse
- Hvornår arbejdet finder sted

Instruks for hvordan medicinhåndtering skal foregå

Al medicinhåndtering sker i overensstemmelse med gældende regler om informeret samtykke. Som udgangspunkt må ingen behandling påbegyndes eller fortsættes uden patientens eller samtykkeindehavers informerede samtykke.

Medicinskemaet

Medicinhåndtering skal ske med udgangspunkt i patientens medicinskema. Det betyder, at alle patienter på CDH-tilbuddene, der får medicin, skal have et medicinskema. Medicinskemaet findes i Bosted System og skal til alle tider være opdateret og i overensstemmelse med ordinationerne i FMK.

Medicinskemaet skal ligeledes printes ud og opbevares sammen med doseringsæsken. Det udprintede medicinskema og medicinskemaet på Bosted skal altid stemme overens. Dvs. at ved ændringer i medicinskemaet ajourføres det både på Bosted, og et nyt skema printes ud.

Med udgangspunkt i tilbuddenes organisering, faglige sammensætning og samarbejde med behandlerystemet, skal det enkelte tilbud tilrettelægge arbejdsgange, der sikrer, at medicinskemaet i Bosted til enhver tid afspejler patientens aktuelle medicinoplysninger.

Medicinskemaet skal indeholde oplysninger om:

- Patientens navn og CPR-nummer
- Dato for ordinationen
- Dato for seponering, hvis den er fastsat
- Den ordinerende læges navn

- Medicinens navn (altid det aktuelle handelsnavn – evt. sammen med det generiske navn) - Medicinens art (f.eks. tablet eller mixtur)
- Medicinens styrke
- Hvor meget medicin patienten skal have ad gangen (enkeldosis) og pr. døgn (døgn-dosis)
- Hvilket tidspunkt på døgnet, patienten skal indtage medicinen
- Præcis angivelse af, hvorfor patienten skal have medicinen (behandlingsindikation)
- Hvordan patienten skal have medicinen (f.eks. som tabletter, der tygges eller opløses og gives i sonde. Eller som medicin, der sprøjtes ind i musklen)
- Hvorledes medicinen er dispenseret; herunder om den er dosisdispenseret
- Om patienten selv tager sin medicin eller om den administreres af tilbuddet, forældre¹ eller pårørende.
- Cave
- Hvorvidt der er tale om pn-medicin, på hvilke indikationer samt med angivelse af en-keldosis og maksimal døgn-dosis

Overførelse af medicinordination

Overførelse af medicinordination handler om den procedure, der sker på tilbuddene i forbindelse med en læges videregivelse af beslutning om at behandle en patient med receptpligtig medicin og/eller håndkøbsmedicin. Overførsler af medicinordinationer kan ske:

- Via FMK-online
- Skriftligt
- Mundtligt

Det Fælles Medicinkort

Det Fælles Medicinkort er en central database hos National Sundheds-IT, som indeholder en liste over patienternes aktuelle lægemiddelordinationer samt oplysninger om alle danskernes elektroniske recepter og indløste recepter igennem de seneste to år. Når FMK er fuldt implementeret, vil både patienten, læger, vagtlæger, tandlæger og andre relevante sundhedspersoner med autorisation, som har patienten i behandling, have adgang til opdaterede medicinoplysninger. Formålet med etableringen af FMK er at sikre, at patienter og relevante personer, som har patienten i behandling, har adgang til korrekte, opdaterede og enslydende oplysninger på tværs af behandlingssteder og sektorer.

Sundhedsfaglige medarbejdere kan tilgå FMK-online via digital medarbejdersignatur, der bestilles ved Regionens IT afdeling af tilbudsleder/nærmeste leder. Det er muligt at oprette øvrige medarbejdere som medhjælp til en sundhedsfaglig medarbejder og på dennes autorisationsnummer. Dette frarådes.

Det kræver en sundhedsfaglig autorisation som sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent at indhente oplysninger på en patients FMK. Der må kun foretages opslag på patienter for hvem, man varetager medicinhåndtering og hvor:

- Oplysningerne er nødvendige af hensyn til medicinsk behandling
- Oplysningerne skal anvendes med henblik på at sikre kvaliteten, sikkerheden og effekten af patientens lægemiddelanvendelse

I situationer, hvor der ikke varetages medicinhåndtering, kræver det samtykke fra patienten eller dennes stedfortræder, at foretage opslag på FMK.

¹ Såfremt forældre administrerer medicin, skal forældrene medbringe medicinen tydeligt mærket med navn og CPRnummer. Såfremt tilbuddet finder det nødvendigt, kan forældre anmodes om at anskaffe en supplerende skriftlig instruktion fra egen læge, førend institutionen påtager sig ansvaret for at medicinere barnet/den unge.

Alle opslag på FMK logges i patientens "Min log". Ubertrettiget indhentning, videregivelse og/eller udnyttelse af oplysninger er strafbart i henhold til Sundhedsloven.

Opslag på FMK-online:

Ved opslaget skal det sikres, at FMK er ajourført og således afspejler patientens aktuelle medicinering på ajourføringstidspunktet. Er FMK ikke ajourført skal den sundhedsfaglige medarbejder kontakte senest ordinerende læge, eller videregive opgaven til patientens botilbud med henblik på ajourføring og for at sikre sig, at medicinoplysningerne er korrekte og opdaterede².

Overensstemmelse mellem ajourført FMK og medicinskema i Bosted:

Medicinoplysninger i FMK-online og medicinskemaet i Bosted skal sammenholdes ved ændringer i patientens medicinering. Dette kan være tilfældet efter besøg hos egen læge, speciallæge, vagtlæge og-/eller efter udskrivelse fra henholdsvis somatisk eller psykiatrisk sygehus. Ved ændringer opdateres medicinskemaet i Bosted.

CDH-tilbuddene har en varieret sammensætning af faggrupper på de forskellige afdelinger, der afspejler de enkelte målgruppers behov. På afdelinger, hvor der er ansat relativt få medarbejdere med sundhedsfaglig baggrund, kan adgang til FMK-online være en udfordring. Her sikres overensstemmelse mellem FMK og medicinskemaet i Bosted på anden vis – eksempelvis ved, at tilbuddet anmoder om udskrift af FMK ved kontakt med behandlere/sygehuse.

Håndkøbslægemidler og kosttilskud

Ved lægelig indikation for iværksættelse af medicinsk behandling med håndkøbslægemidler som f.eks. afføringsmidler og sondeernæring, skal lægen ordinere denne behandling i FMK.

Ønsker patienten eller pårørende/værge til patienter på CDH-tilbuddene hjælp til medicin-håndtering af egne indkøbte håndkøbslægemidler og-/eller kosttilskud, skal der altid være en dialog med den praktiserende læge herom. Vurderer denne, at brugen af håndkøbslægemidler og-/eller kosttilskud er foreneligt med patientens øvrige ordinationer, kan medarbejderen bistå medicin-håndteringen. Dialogen med lægen og dennes vurdering skal dokumenteres i Bosted under bemærkninger under det enkelte præparat, og de pågældende præparater påføres medicinskemaet. Hvis lægen vurderer, at indkøbte håndkøbslægemidler og-/eller kosttilskud er uforenelige med den ordinerede behandling, kan medarbejdere ikke bistå håndteringen af disse.

Skriftlig ordination

Efter modtagelse af lægens ordination skal den medarbejder, der har modtaget ordinationen, overføre ordinationen til patientens medicinskema med angivelse af tidspunktet for ændringen.

Efter overførelsen af ordinationen i patientens medicinskema, skal en anden medarbejder kontrollere, at lægens ordination er overført korrekt. Herefter skal det sikres, at det er det nyeste medicinskema, der er tilgængeligt.

Mundtlig ordination

Ved modtagelse af mundtlig ordination fra lægen skal følgende noteres:

- Præparatets navn
- Styrke, dosis og indgivelsestidspunkt
- Dato for ordinationen
- Lægens navn

² For yderligere oplysninger Se vejledning til FKM-online:
<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/projekter/fmk/tvarsektoriel-vejledning-om-brug-af-falles-medicin-kort.pdf>

- Hvordan medicinen gives/indtages
- Behandlingsindikation
- Dato for seponering, hvis den er fastsat

Medarbejderen, der modtager ordinationen, skal gentage de noterede oplysninger for lægen, så der ikke er tvivl om ordinationen. Ordinationen overføres til medicinskemaet.

Opfølgning på ordineret medicin

Efter aftale med patienten eller værge tages der kontakt til den praktiserende eller ordinerende læge³ med henblik på at afklare, hvornår og hvor ofte patientens ordinerede medicin skal gennemgås i forhold til at vurdere, om det er den rigtige medicin og den rette dosis, der er ordineret, om indikationen stadig er gældende, samt om der er tale om unødvendig polyfarmaci. Lægens vurdering dokumenteres i Bosted med dato under medicin, i bjælken der hedder "medicinkort – Apotek". Botilbuddet kontakter læge, såfremt det vurderes, at der opstår behov for yderligere konsultation.

Modtagelse af medicin

Den medarbejder, som modtager medicinen, er ansvarlig for, at medicinen kontrolleres. Kontrollen omfatter:

- Patientens navn og når det er muligt CPR-nummer

Lægen eller apoteket kontaktes, hvis oplysningerne på medicinemballagen ikke stemmer overens med oplysningerne i medicinskemaet. Medicinen opbevares efter forskrifterne.

Medarbejderen, der modtager medicinen er ligeledes ansvarlig for, at medicinen opbevares aflåst efter modtagelsen.

Medicindispensering

Medicindispensering vedrører optælling og tilberedning af ordineret medicin til indgift.

Når medicinen dispenseres gælder følgende:

- Medicindispensering skal ske et uforstyrret sted
- Hygiejniske principper skal overholdes; herunder god håndhygiejne og brug af pincet eller handsker ved tabletdispensering
- Når medicinen findes frem, kontrolleres i forhold til patientens medicinskema; navn, CPR nummer, præparat, styrke, dosis⁴ og holdbarhedsdato
- Hvis man har doseringsæsker med ophældt medicin skal disse være mærket med patientens navn og CPR-nummer. Dispenseres der til flere uger ad gangen påføres ligeledes ugenummer,
- Det kontrolleres, at antallet af tabletter på medicinskemaet er det samme, som antallet af tabletter i doseringsæskerne
- Anbrudsdato skrives på medicinske salver, cremer, mixturer og dråber
- Der må kun op hældes tabletter i doseringsæskerne til de uger, hvor hele doseringen kan fuldføres. Efterdosering er ikke tilladt.
- Efter dosering kontrolleres det, at der er tilstrækkeligt medicin til næste dispensering. Hvis ikke skal en ny bestilling foretages. Dette gælder også pn- medicin

³ Dette er i overensstemmelse med aftale med Praktiserende lægers organisation (PLO) om Årskontrol af kronisk syge, ydelse 0120

⁴ Medicin til behandlingsdømte udleveres af psykiatrisk sygehus uden beregning og direkte til tilbuddet. Vær ved kontrollen særlig opmærksom på, at navn, CPR-nummer med videre ikke i alle tilfælde fremgår af emballagen.

- Ved dosisdispensering⁵ skal der være korrekt navn og CPR-nummer på dosisposerne. Det skal sikres, at der ikke er åbenlyse fejl i antallet af tabletter i poserne. (Kontroller fx, at antallet af tabletter i dosisposerne til det første døgn er det samme, som antallet af tabletter angivet i medicinskemaet. Tabletter kan desuden identificeres visuelt på medicin.dk eller i Bosteds medicinmodul)
- Det frarådes, at der fjernes tabletter fra dosispakket medicin og doseringsæsker, sker der ændring i ordinationen kasseres alt pakket medicin og der op hældes på ny.
- Doseringssæsker med op hældt pn-medicin må kun indeholde en enkelt dosis af medicinen. Æsken skal være mærket med patientens navn og CPR-nummer, medicinens navn, styrke og dosis samt holdbarhedsdato og dato for op hældning

Medicinadministration

Medicinadministration omfatter personalets udlevering af medicin til patienten og hjælp med at indtage medicinen samt observation af medicinens virkning og bivirkning. Medicinadministration vedrører også patientens administration af egen medicin, hvor det er patienten selv, der har ansvaret for at indtage medicinen.

Medicinadministrationen sker med udgangspunkt i patientens medicinskema.

Ved medicinadministration skal det sikres, at:

- Medicinen gives til den rigtige patient
- Det kontrolleres, at det er patientens navn og CPR-nummer, der står på doseringsæsken eller på dosisposen
- Udlevering sker på grundlag af identifikation af patienten⁶
- Der gives al den medicin, der står i medicinskemaet
- Medicinen gives på det rigtige tidspunkt
- Der er overensstemmelse mellem antal af tabletter i medicinskemaet og antal af tabletter i doseringsæskerne
- Det påses og vurderes, hvorvidt patienten indtager medicinen
- Den som udleverer medicinen kvitterer for udleveringen i medicinskemaet i Bosted.
- Der skal kvitteres for given medicin inden patienten forlader bopælen.
- Der skal dokumenteres i Bosted når medicinen er udleveret også når man er ude af huset, enten på dagsture, koloni eller ferie når CDH har ansvaret.
- Det dokumenteres i Bosted såfremt en beboer tager med forældre eller værge hjem, **Eksempelvis: (beboeren er hjemme hos forældre og der bliver derfor ikke krydset medicin af på Bosted før XX-XX-XX**

Såfremt patienten ikke ønsker at tage medicinen, ikke kan tage medicinen eller får forkert medicin, kontaktes den ordinerende læge eller vagtlæge, hvis ikke andet er aftalt. Aftaler, der kan være lavet omkring tidsfrister i forhold til, at patienten ikke vil tage sin medicin, før der tages kontakt til lægen, eller aftaler med lægen om procedurer ved eksempelvis børns medicinindtag, skal fremgå skriftligt under det enkelte præparat i Bosted.

⁵ Dosisdispensering fra apoteket: Den ordinerende læge kan vurdere, om der er indikation for dosisdispensering. Det er en konkret vurdering, men kræver som udgangspunkt, at patienten er i stabil behandling, at lægemidlerne kan dosisdispenseres og at patienten/værge samtykker hertil. Patienten kan selv anmode lægen eller apoteket om dosisdispensering. Det fremgår af FMK, såfremt der er dosisdispenserede ordinationer.

⁶ Det kan enten ske ved, at patienten tilkendegiver sit navn og personnummer eller fødselsdato og -år eller ved sikker genkendelse. I tilfælde, hvor patienten ikke er i stand til at tilkendegive ovennævnte data, eller hvor der gøres brug af vikarer, kan sikker godkendelse ved hjælp af foto være en mulighed

Udlevering af pn- medicin

Personalet som er sammen med patienten vurdere behovet for pn. Medicin. Medicin medbringes i skole og dagtilbud, hver dag, er det ikke medbragt er det Bostedets ansvar at medicinen bliver tilgængelig.

Når pn-medicin gives skal følgende noteres:

- Hvilket præparat, der er givet
- Hvilken dosis, der er givet
- Tidspunktet medicinen er givet
- Hvorfor medicin er givet
- Virkningen af pn- medicinen og herunder tidsangivelse for observationen

Selvadministration

Patienten kan efter aftale med lægen helt eller delvist administrere sin egen medicin. I forhold til børn og unge indgås en sådan aftale mellem lægen, forældre og institutionen (se fodnote 1 i relation til børneområdet).

Ved patienters administration af egen medicin på voksenområdet skal botilbuddet sikre, at lægen har lavet en skriftlig vurdering, om patienten kan administrere sin egen medicin. Dette gælder såvel ved delvis administration som ved selvadministration. Lægens vurdering skal dokumenteres i Bosted.

Ved selvadministration på voksenområdet har botilbuddet ikke ansvar for, at patienten indtager medicinen, men får medarbejdere kendskab til eller formodning om, at patienten ikke tager den ordinerede medicin som foreskrevet, skal det jf. omsorgspligten vurderes, om lægen skal orienteres.

Observation

Medarbejderne skal observere patienten og dokumentere medicinens virkning og bivirkning. Der skal være skærpet opmærksomhed ved ændringer i medicinen og ved nye ordinationer. Observationer dokumenteres i Bosted System, og relevante observationer videregives til ordinerende læge.

Adrenalin ved injektionsbehandling

Gives der injektionsbehandling på tilbuddet med eksempelvis antipsykotiske depotpræparater, skal der forefindes adrenalin til behandling af anafylaktisk shock. Tilstanden er yderst sjælden, men kræver omgående behandling med indgift af adrenalin.

Det er ledelsens ansvar at sikre, at de medarbejdere, der håndterer injektionsbehandling, har de fornødne kompetencer til at vurdere behov for indgift af adrenalin.

Opbevaring af medicin

Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende. Det betyder:

- Medicinen skal opbevares efter farvekoderne enten i poser eller kasser jvf. forskrifterne
- Medicinen skal opbevares aflåst og dermed utilgængeligt for besøgende eller andre, der bor eller opholder sig på botilbuddet.
- Medicinen skal opbevares utilgængeligt for patient og uvedkommende under transport. Dvs. at det skal opbevares aflåst. Enten i separat aflåst taske eller aflåst rum i f.eks. rygsæk. Hængelås skal være med kode. Koden indstilles til 1-2-3-4.
- Medicin, som ikke er i brug, skal opbevares adskilt fra medicin, der er i brug

- Der må ikke findes hverken lægeordineret medicin eller håndkøbsmedicin til fælles brug for patienter⁷.

Udgangspunktet er, at patienten så vidt muligt opbevarer sin egen medicin. Tilbuddet skal sikre, at der er mulighed for, at medicinen opbevares under betryggende forhold.

⁷ Med undtagelse af medicin til behandlingsdørnte og adrenalin til behandling af akut anafylaktisk shock som følge af injektionsbehandling.

Bortskaffelse af medicin

Medicinen tilhører den enkelte patient. Restmedicin må ikke anvendes til andre. På voksenområdet skal restmedicin og forældet medicin efter aftale med patient/pårørende eller værge afleveres til apoteket. På børneområdet tilhører medicinen døgntilbuddet, hvorfor restmedicin kan afleveres på apoteket uden samtykke fra forældre/den unge over 15 år – medmindre det drejer sig om aflastningsbørn, hvor medicinen leveres af forældrene.

Instruks for hvordan det sikres at medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer

Tilbudslederne på CDH-tilbuddene har ansvaret for, at medarbejdere og vikarer, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer, samt opfølgning heraf. Den enkelte medarbejder skal frasige sig opgaver omkring medicinhåndtering, hvis pågældende ikke ser sig i stand til at varetage opgaverne på forsvarlig vis.

Medarbejdere med en sundhedsfaglig autorisation har de nødvendige faglige kompetencer til at udføre opgaver forbundet med medicinhåndtering.

I relation til medarbejdere, der ikke har sundhedsfaglig autorisation, skal tilbudslederne sikre, at der sker en indføring og praktisk oplæring i medicinhåndtering, der står mål med den medicinsopgave, som den enkelte medarbejder skal varetage.

Alle medarbejdere, der håndterer medicin på CDH-tilbuddene, skal som minimum have kendskab til:

- Lovgivning på området
- Medicinens virkning og bivirkning samt observation heraf
- Medicinens betydning for patientens helhedssituation

Desuden skal medarbejdere, der håndterer medicin, kende og arbejde i overensstemmelse med tilbuddenes medicinretningslinje samt være i stand til at anvende medicinmodulet i Bosted. På CDH-tilbuddene skal medarbejdere uden autorisation desuden være klædt på til at sikre overensstemmelse mellem udskrift fra FMK og patientens medicinskema i Bosted.

Ansvarlig

Ansvarsfordelingen i relation til medicinopgaven på CDH-tilbuddene beskrives i dette afsnit. For at illustrere ansvarsfordelingen i sin helhed berører afsnittet også lægens ansvar. Det skal dog bemærkes, at lægen ikke er omfattet af kvalitetsmodellens standard og retningslinjer for medicin håndtering.

Vedr. ansvarsfordelingen på tilbuddet

Det er tilbudsledernes ansvar, at medicinopgaven håndteres i overensstemmelse med den gældende lovgivning og herunder også diverse instrukser og vejledninger fra Sundhedsstyrelsen samt Specialsektorens instruks på området. Det er endvidere Tilbudsledernes ansvar, at der udarbejdes de påkrævede lokale instrukser, samt at de nødvendige faglige medicinkompetencer er til stede, og at der sker ledelsesmæssig opfølgning. Tilbudslederne er desuden ansvarlige for, at der er en kontinuerlig bevågenhed på medicin håndteringen og er forpligtet til at kontrollere, at medarbejderne efterlever instruksen i praksis.

Medarbejdere med autorisation til at håndtere medicin handler ud fra autorisationslovens regler om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, på lægens delegation og ud fra de instrukser, der er fastsat i regionen og af Tilbudslederen på tilbuddet.

Medarbejdere uden autorisation handler efter delegation – enten direkte fra den ordinerende læge, tandlæge eller kiropraktor. Hvis en medarbejder efter delegation ikke ser sig i stand til at udføre opgaven forsvarligt, har medarbejderen et selvstændigt ansvar i forhold til at frasige sig opgaven.

Både medarbejdere med og uden autorisation er at betragte som lægens medhjælp, når disse udfører medicin håndtering på lægens delegation. Hvis en medarbejder er i tvivl om en lægemiddelordination, skal medarbejderen undlade at dispensere lægemidlet til patienten og i stedet kontakte lægen med henblik på afklaring.

Elever og studerende kan ikke pålægges et selvstændigt sygeplejefagligt ansvar. Ved delegering af administration og dispensering af lægemidler til elever eller studerende påhviler det sygeplejefaglige ansvar den enkelte kliniske vejleder, den ansvarlige praktikvejleder/social- og sundhedsassistenterne på uddannelsesstedet. Dette gør sig også gældende for pædagogstuderende.

Vedrørende det lægelige ansvar

Patientens læge(r) har ansvaret for at vurdere hvilken medicin, der skal ordineres. Medarbejdere må ikke ændre i lægens ordination. Det samme gælder i forhold til ordinationens indikation. Har lægen ikke oplyst indikationen, skal lægen spørges herom.

Patienter på CDH-tilbuddene har ofte kontakt til forskellige ordinerende læger udover den praktiserende læge. De enkelte ordinerende læger skal sikre sig, at medarbejdere på tilbuddet er i stand til at varetage medicinopgaven forsvarligt; herunder skal lægen imødekomme, at der kan være et særligt behov for instruktion, såfremt der ikke er ansat personale med medicinfaglig autorisation til medicin håndtering. Det er den læge, der har opfølgningen i forhold til ordinationen, der er ansvarlig for behandlingen. Praktiserende læge kan efter aftale med eventuelle speciallæger varetage ansvaret for den samlede behandling.

Ved ordination af medicin, uanset hvilken, er det blandt andet lægens ansvar:

- At tage stilling til indikation, kontraindikationer og bivirkninger samt mulige interaktioner med den øvrige medicin, patienten får
- At sikre at patienten eller dennes stedfortræder (værge/pårørende) har givet det fornødne informerede samtykke til behandling med de ordinerede lægemidler

- At ordinationen er tilstrækkelig udførlig, så den person, der skal varetage medicinopgaven, er i stand til at udføre opgaven
- At anføre betegnelse for lægemidlet, styrke, dosis, doseringshyppighed, indtagelsestidspunkt og eventuelt administrationsmåde

Dokumentation

Al medicin, som patienten får, skal fremgå af medicinskemaet. Medicinskemaet skal fremgå elektronisk i Bosted Systemet. Skemaet skal omfatte receptpligtig medicin, håndkøbsmedicin og kosttilskud, der er aftalt med lægen. Det skal desuden fremgå, om medicinen er dosisdispenseret, samt om patienten selv eller forældre/pårørende administrerer medicinen.

Der er journalføringspligt ved udførelse af delegerede sundhedsfaglige opgaver og krav om dokumentation af indhentet informeret samtykke.

Retningslinjerne skitserer desuden en række yderligere dokumentationskrav til det enkelte tilbud.

Dokumentation vedrørende medicinbehandling skal opbevares i mindst 5 år regnet fra tidspunktet fra den senest foretagne optegnelse.

Referencer

- Standard for medicinbehandling – Dansk kvalitetsmodel på det sociale område
- Lovbekendtgørelse LBK nr. 913 af 13/07/2010. Bekendtgørelse af sundhedsloven
- Lovbekendtgørelse nr. 877 af 4/8/2011. Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.
- Lovbekendtgørelse LBK nr. 460 af 08/05/2014. Bekendtgørelse om adgang til og registrering af m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger
- Lovbekendtgørelse LBK nr. 1219 af 11/12/2009. Bekendtgørelse om autoriserede personers benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)
- Lovbekendtgørelse LBK nr. 80 af 05/02/2003. Dosisdispensering af lægemidler
- Vejledning VEJ nr. 9808 af 13/12/2013. Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forveksling i sundhedsvæsenet
- Vejledning VEJ nr. 9019 af 15/01/2013. Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser
- Vejledning VEJ nr. 161 af 16/09/1998. Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger
- Vejledning VEJ nr. 9079 af 12/02/2015. Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler
- Pjece udgivet af Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for sundhed og Forebyggelse (2011): *Korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder om ansvar, sikkerhed og opgaver*. Pjecen kan findes på dette link: <http://www.sst.dk/publ/Publ2011/EFT/Medicinhaandtvej/KorrektHaandtMedicin.pdf>
- Standard for utilsigtede hændelser – Dansk kvalitetsmodel på det sociale område
- Retningsgivende dokument for utilsigtede hændelser

Definition af begreber

Ajourføring af FMK

Lægens bekræftelse af, at de aktuelle lægemiddelordinationer på FMK afspejler den aktuelle og planlagte medicinering på ajourføringstidspunktet.

Ajourført FMK

Aktiv markering af, at der er foretaget ajourføring af FMK på ajourføringstidspunktet

Anbrudsdato

Den dato, hvor medicinemballagen brydes/der tages hul på medicinen.

Behandlingsindikation

Lægens begrundelse for, hvorfor medicinen gives.

Cave

Medicinsk fagudtryk for lægemidler, som en patient ikke tåler grundet allergi.

Delegation Overdragelse af ansvar til en anden person eller myndighed.

Dosis

Den mængde medicin, patienten skal have ved medicinering.

Døgndosis

Den mængde medicin, patienten skal have i løbet af et døgn – eksempelvis ”1 tablet 3 gange dagligt”.

Enkeltdosis

Den mængde medicin, som patienten skal have pr. gang – eksempelvis ”1 tablet”.

FMK

Sundhedsstyrelsens database med oplysninger om alle patienters elektroniske recepter og medicinkøb igennem de seneste 2 år samt en opdateret liste over patientens aktuelle lægemiddelordinationer.

Generisk navn

Navnet på det virksomme stof i medicinen – det aktive indholdsstof.

Handelsnavn

Det samme lægemiddelstof kan markedsføres under forskellige handelsnavne – eksempelvis findes det smertestillende middel *paracetamol* under handelsnavnene Panodil[®], Pamol[®] og Pinex[®].

Håndkøbsmedicin

Medicin, som er beskrevet i Lægemiddelkataloget, men som kan købes uden recept.

Medhjælp

Autoriseret og ikke-autoriseret personale, som på delegation fra en læge varetager håndtering af receptpligtige lægemidler. Der er typisk tale om personer, som er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, ikke-autoriseret personale, som udfører sundhedsfaglige opgaver, og personale på sociale tilbud, der ud over lægemiddelhåndtering ikke primært varetager sundhedsfaglige opgaver.

Medicinadministration

Begrebet medicinadministration henfører til personalets omdeling og hjælp til patientens indtagelse af medicin, herunder den fornødne observation af patienten samt tegn på eventuelle bivirkninger samt patientens administration af egen medicin. Ved patienters administration af egen medicin forstås, at patienten selv har ansvaret for at indtage medicinen.

Medicindispensering

Begrebet medicindispensering rummer de processer, hvorved personalet optæller eller tilbereder ordineret medicin til indgift; dvs. afmåler, ophælder eller optrækker i anden beholder, samt eventuelt tilsætter middel til opløsning eller blanding.

Medicingennemgang

Kritisk lægefaglig gennemgang af en patients aktuelle medicinering og forbrug af ikke-ordinerede præparater, med henblik på kvalificering af den kliniske relevans ud fra et kendskab til patienten, sygdom, symptom og præparat.

Medicin håndtering

Begrebet medicin håndtering dækker over procedurer for overførelse af medicinordination, medicindispensering, medicinadministration, opbevaring og bortskaffelse af medicin.

Medicinskema

Samlet oversigt over patientens aktuelle medicin. Medicinskemaet findes på Bosted og sammen med evt. doseringsæske. Medicinskemaerne skal stemme overens.

Overførelse af medicinordination

Overførelse af medicinordination henviser til den procedure, der sker på tilbuddet i forbindelse med en læges skriftlige eller mundtlige videregivelse af beslutning om at behandle en patient med såvel receptpligtig medicin som håndkøbsmedicin.

Pn

Pn er en forkortelse for *pro necessitate*, der betyder *efter behov*. Betegnelsen anvendes ved dosering af lægemidler, der skal tages, når behovet er til stede.

Polyfarmaci

Polyfarmaci betyder indtagelse af flere lægemidler på samme tid, men bliver ofte brugt som betegnelse for samtidig anvendelse af mere end 5 lægemidler.

Seponering

Seponering betyder *at holde op med*.