

Fælles retningslinjer for medicin håndtering på socialområdet



Fælles retningslinjer på socialområdet

På det sociale område i Randers Kommune udfoldet i fire specifikke fælles retningslinjer for: *magtanvendelser (opdelt i børn og voksenområdet), utilsigtede hændelser og medicinhandling.*

De fire fælles retningslinjer er udarbejdet med udgangspunkt i standarderne fra "Dansk kvalitetsmodel på det sociale området", men med en tilpasning til Randers Kommune.

Retningslinjerne skaber den overordnede ramme for tilbuddenes egne lokale instrukser, retningslinjer og arbejdsgange for arbejdet med magtanvendelser, utilsigtede hændelser og håndtering af medicin – det vil sige de lokale tilføjelser. De lokale tilføjelser er vigtigt, således at praksis og retningslinjer tilpasses forholdene på det konkrete tilbud.

De fælles retningslinjer og lokale tilføjelser danner hermed rammen for faglig udvikling og læring på tilbud gennem en systematisering af arbejdsgange med videre. De er samtidig med til, at sikre de krav til instruktioner og beskrivelse af arbejdsgange med videre, som forskellige tilsynsmyndigheder kræver, overholdes.

Dette dokument udgør de fælles retningslinjer for medicinhandling.

Fælles retningslinjer for medicin håndtering

Dokumenttype:	Titel:	
Fælles retningslinjer	Fælles retningslinjer for medicin håndtering.	
Anvendelsesområde:	Gældende fra:	
Alle tilbud i på socialområdet i Randers Kommune.	1. maj 2018	
Målgruppe: Alle ledere og medarbejder der arbejder på tilbud på socialområdet.	Udarbejdet af: Dokumentet er udarbejdet af centerledergruppen.	Revision senest: 1. maj 2019
Godkendt af: Centerledergruppen og Socialchefen	Revisionsansvarlig: Centerledergruppen	

Indledning

På socialområdet i Randers Kommune er fokus for det daglige arbejde borgernes hverdagsliv, deres livsmønstre og mestring af hverdagslivets opgaver. Behandling med medicin kan i dette perspektiv indtage en perifer og undertiden upåagtet plads.

Formål

Den fælles retningslinje skal sikre, at den enkelte borger som ikke selv kan bestille, modtage og administrere medicin, modtager den rette medicin på rette tidspunkt og i rette dosis.

Endvidere skal den fælles retningslinje sikre, at medicin håndteringen er i overensstemmelse med gældende regelsæt og at medarbejderne på det sociale område kender deres opgaver og ansvar i forbindelse med medicin håndteringen.

Ansvarlig

Lederen af tilbuddet er ansvarlig for, at tilbuddets medicin håndtering udføres sikkert og korrekt.

Der er et stort ledelsesmæssigt ansvar forbundet med medicin håndtering, og dermed er der et stort behov for ledelsesmæssig opmærksomhed på området i det daglige arbejde.

Det er lederens ansvar, at der på tilbuddet er udarbejdet lokale tilføjelser og procedurer vedr. medicin håndtering.

Det er medarbejderens ansvar, at den enkelte borger modtager den rette medicin på rette tidspunkt, i rette dosis og på den rette måde.

Medarbejdernes kompetencer

Lederen på det enkelte tilbud har ansvaret for, at udpege medicinansvarlige medarbejdere og for at udpege de medarbejdere, der skal arbejde med medicinadministration (ikke medicinansvarlige) og sikre, at de har de nødvendige faglige kompetencer. Det påhviler den enkelte medarbejder, at frasige sig opgaver omkring medicin håndtering, hvis pågældende ikke ser sig i stand til at varetage disse på forsvarlig vis.

Medicinhåndtering omfatter samtlige processer vedrørende:

- Overførelse af medicinordination
- Medicindispensering
- Medicinadministration
- Opbevaring og bortskaffelse af medicin

Den medicinansvarlige medarbejder har kompetencer til at:

- Modtage ordinationer fra læge
- Foretage medicinbestilling
- Ajourføre medicinskema
- Forestå modtagelse og kontrol af modtaget medicin
- Stå for dispensering, kontrol og øvrig medicinadministration som foreskrevet i denne fælles kommunale retningslinje
- At opbevare og bortskaffe medicin

Ikke medicinansvarlige medarbejdere har kompetence til:

- Efter-kontrollere dispensering
- Udlevere medicin
- At kunne dokumentere i medicinmodulet i Bosted, bl.a. vedr. medicinadministration

Nødvendige faglige kompetencer for medicinansvarlige medarbejdere:

- Gennemført kursus i medicinhåndtering for den medicinansvarlige medarbejder, hvis grunduddannelse ikke giver autorisation
- Beherske medicinmodulet i Bosted
- Kendskab til standard 1.4 Medicinhåndtering i Dansk kvalitetsmodel på det sociale område
- Arbejde ud fra de fælles kommunale retningslinjer og de lokale tilføjelser for medicinhåndtering
- Kendskab til publikation "Korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder", Sundhedsstyrelsen 2011
- Kendskab til publikationen "Vejledning 12. februar 2015 om ordination og håndtering af lægemidler – til læger, plejepersonale på sygehus, i plejeboliger og i hjemmeplejen samt andet personale, der medvirker til medicinhåndtering", Sundhedsstyrelsen

Medarbejdere der ikke er medicinansvarlige, vikarer og nyansatte som skal varetage opgaven medicinadministration, skal efterleve følgende minimumskrav:

Nødvendige faglige kompetencer for ikke medicinansvarlige medarbejdere:

- Gennemført kursus i medicinhåndtering for pædagogiske medarbejdere, hvis grunduddannelse ikke giver autorisation
- Beherske medicinmodulet i Bosted
- Kendskab til standard 1.4 Medicinhåndtering i Dansk kvalitetsmodel på det sociale område
- Arbejde ud fra de fælles kommunale retningslinjer og de lokale tilføjelser for medicinhåndtering
- Kendskab til publikation "Korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder", Sundhedsstyrelsen 2011
- Kendskab til publikationen "Vejledning 12. februar 2015 om ordination og håndtering af lægemidler – til læger, plejepersonale på sygehus, i plejeboliger og i hjemmeplejen samt andet personale, der medvirker til medicinhåndtering", Sundhedsstyrelsen

Krav til medarbejdere, der giver injektionsbehandling:

Medarbejdere, der giver injektionsbehandling, skal have oplæring af sundhedsfagligt personale.

Fremgangsmåden

På det enkelte tilbud udarbejdes en lokal tilføjelse til den fælles kommunale retningslinje for medicinhåndtering. Den lokale tilføjelse skal beskrive en generel beskrivelse, af håndtering af arbejdet med medicin og den skal leve op til kravene i den fælles kommunale retningslinje.

Den lokale tilføjelse skal som minimum beskrive:

- Hvordan medicinhåndtering foregår, herunder:
 1. Overførelse af medicinordination
 2. Medicindispensering
 3. Medicinadministration
 4. Opbevaring og bortskaffelse af medicin
- Hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer

Definition af begreber

Definitionerne i denne retningslinje svarer til sundhedsstyrelsens definitioner, dog med tilretning i forhold til det sociale område.

Autoriseret sundhedspersonale: Personer hvis virksomhed er omfattet af autorisationslovgivningen.

Herunder bestemmes deres virksomhed af administrative og faglige instrukser, fastlagt af ledelsen på tilbuddet.

Ikke autoriseret sundhedspersonale: Personer hvis virksomhed ikke er omfattet af autorisationslovgivningen, men udelukkende af administrative og faglige instrukser fastlagt af ledelsen på tilbuddet.

CAVE: Et medicinsk fagudtryk for lægemidler som en patient ikke bør få, typisk på grund af allergi eller overfølsomhed.

Delegation: Overdragelse af en opgave til en anden person.

Dosisdispensering: Maskinel pakning af lægemidler på apotek i en doseringsbeholder tilpasset lægemidlets konkrete anvendelse. Lægemidlerne til de enkelte indtagelsestidspunkter er klart adskilt fra lægemidlerne til de andre indtagelsestidspunkter.

Døgndosis: Den mængde medicin, borgeren skal have i løbet af et døgn – skrives f.eks. som ”1 tablet 3 gange daglig”

Enkeldosis: Den mængde medicin, som beboeren skal have pr. gang – f.eks. ”1 tablet” Indikation: Lægens begrundelse for, hvorfor medicinen gives.

Lægemiddel: Synonymt med medicin.

Medhjælp: Personalet kan handle som en læges medhjælp. Det er f.eks. tilfældet, hvis en læge overdrager til personalet, at behandle en beboer med receptpligtig medicin.

Medicinadministration: Personalets omdeling og hjælp til den enkelte beboers indtagelse af medicin, herunder den fornødne observation af den enkelte. Ved den enkelte borgers administration af egen medicin forstås, at den enkelte selv har ansvaret for at indtage medicinen.

Medicinansvarlig: En medicinansvarlig har dokumenterede kompetencer til at udføre alle processer og arbejdsopgaver i forbindelse med medicinbehandling.

Medicindispensering: 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.

Medicिंगivning: Dispensering af medicinadministration.

Medicinbehandling: Alle procedurer, der foretages med medicinen efter, at apoteket har udleveret den.

Medicinskema: Et medicinskema indeholder følgende oplysninger: beboernes navn og cpr. nr., egen læge, CAVE, ordineret medicin, pn-medicin og selvadministration. Medarbejdere doserer og uddeler medicin efter medicinskemaet. Skemaet er et elektronisk skema i Bosted på det enkelte tilbud.

Medicinordination: En læges skriftlige eller mundtlige videregivelse af beslutning om, at behandle en borger med såvel receptpligtig medicin som håndkøbsmedicin.

Pn-medicin: Pro necessitate, medicin der gives ved behov og efter lægens ordination.

Videregivelse: Der er tale om videregivelse, når en person overdrager udførelse af en allerede delegeret forbeholdt opgave til en anden person. Ved videregivelse skal vedkommende, der videregiver en opgave, sikre sig, at den person, som opgaven overdrages til, er kvalificeret til at udføre opgaven. Vedkommende er ansvarlig for at videregive den relevante instruktion om opgavens udførelse.

Medicin håndtering

Medicin håndtering omfatter samtlige processer vedrørende overførelse af medicinordination, medicindispensering, medicinadministration, opbevaring og bortskaffelse af medicin, hvorfor hver enkelt af disse områder vil blive gennemgået herunder.

Overførelse af medicinordination

Ordination af medicin må kun foretages af en læge. Dette gælder også håndkøbsmedicin, som skal håndteres af medarbejderen på tilbuddet. Den lægelige ordination kan ske telefonisk, skriftligt eller elektronisk. Ved telefonisk ordination skal det altid bestræbes, at der følger en skriftlig eller elektronisk bekræftelse på ordinationen.

En medicinordination og dermed den enkelte borgers medicinskema skal indeholde:

- Dato for ordination – dag, måned og år
- Den ordinerende læges navn eller navn på sygehus/afdeling
- Borgerens navn og cpr. nr.
- Behandlingsindikation dvs. hvorfor borgeren skal have medicinen
- Præparatets navn – handelsnavn og generisk navn (det aktive indholdsstof)
- Præparatets dispenseringsform – f.eks. tabletter, mikstur eller plaster
- Præparatets styrke – f.eks. hvor mange mg, der er i hver tablet
- Dosis – enkelt dosis og/eller døgndosis
- Dosis for pn-medicin – enkelt dosis og maksimal døgndosis
- Tidspunkt på døgnet for medicingivning
- Hvordan medicinen skal gives, f.eks. som tabletter, der tygges eller som medicin, der skal sprøjtes ind
- Om medicinen er dosisdispenseret, hvor dette er relevant
- Helt eller delvis selvadministration, hvor dette er relevant
- Dato for seponering (ophør med medicinen), hvis der er fastsat en dato
- Hvis lægen har anført, at medicinen gives efter skriftlig aftale, skal den skriftlige aftale fremgå af dokumentationen

Ordination dokumenteres elektronisk i Bosted systemet.

Der foreligger lokale skriftlige procedurer for samarbejdet med behandlende læger.

Proceduren skal indeholde:

- Hensigtsmæssige arbejdsgange mellem parterne ved ordination med henblik på at minimere procestiden fra ordination til, at den enkelte beboer får den ordinerede medicin
- At medarbejdere observerer og videregiver relevante oplysninger til den ordinerende læge
- At ordinationer så vidt muligt er skriftlige og gerne elektroniske. Elektroniske ordinationer bør sendes og modtages via sikker e-mail
- At der minimum en gang årligt sker en gennemgang af hver enkelt beboers medicinskema og en kontrol af den lægefaglige journal

Medicindispensering

Medicindispensering betyder, at personalet opmåler eller optæller den ordinerede medicin på baggrund af den enkelte borgers medicinskema. Sikker og korrekt medicindispensering viser sig ved overensstemmelse mellem den enkeltes medicinskema og den dispenserede medicin. Nedenstående forhold skal efterleves for at sikre overensstemmelse, hygiejne samt dokumentation:

- Medicindispensering skal foretages af den medicinansvarlige medarbejder
- Det enkelte præparat kontrolleres (navn, cpr. nr., præparat, dosis og holdbarhedsdato) i forhold til den enkeltes medicinskema
- Doseringsæsker med medicin kontrolleres for om den enkeltes navn, cpr. nr., og ugedag er på æsken
- Antallet af tabletter i doseringsæsken kontrolleres for om dette stemmer overens med antallet på medicinskemaet
- Ved dosisdispensering skal der være korrekt navn og cpr. nr. på dosisposerne
- Sundhedsstyrelsen fraråder, at der fjernes tabletter fra dosisposerne ved dosisreduktion
- Beholdere med pn-medicin der er doseret skal være mærket med beboerens navn og cpr.nr., medicinens navn, styrke, dosis samt holdbarhedsdato. Beholderen må kun indeholde én dosis
- Anbrudsdato og evt. klokkeslæt skrives på medicinske salver og dråber
- Medicindispensering skal foregå et uforstyrret sted – så vidt muligt i et aflukket rum
- Der afsættes tilstrækkelig tid til dispensering
- Hænder vaskes før og efter dispensering
- Doseringsæsker skal være rene og tørre før ny medicindispensering
- Medicinen må ikke direkte berøres under dispenseringen. Der kan anvendes engangshandsker og/eller pincet mv.
- Tabt medicin eller medicin der er opmålt forkert, kasseres efter gældende lovgivning
- En optælling afbrydes ikke. Hvis dette alligevel sker skal proceduren påbegyndes forfra
- Efter dosering kontrolleres, at der er tilstrækkelig medicin til næste dispensering. Hvis ikke skal ny bestilling foretages, herunder også pn-medicin
- Etiketter med navn fra tom emballage makuleres. Personlige oplysninger må aldrig ende i skraldespanden
- Medicindispensering dokumenteres elektronisk i Bosted Systemet (jf. punktet Dokumentation)

Medicinadministration

Medicinadministration omfatter udlevering af medicin til den enkelte, hjælp til indtagelse af medicin, observation af den enkelte samt evt. støtte til den enkeltes selvadministration af egen medicin. Sikker og korrekt medicinadministration viser sig ved, at den enkelte modtager den rette medicin, i rette dosis, på rette tidspunkt og på rette måde.

De medarbejdere, der udleverer medicin til den enkelte skal:

- Sikre, at medicinen gives til den rigtige beboer
- Kontrollere, at det er beboerens navn og personnummer, der står på doseringsæsken eller på posen
- Kontrollere, at dosis/antallet af tabletter i emballage stemmer overens med medicinskemaet
- Sikre at medicinen gives på det rigtige tidspunkt – også i situationer, der ikke er styret af daglige vaner og rutiner samt i situationer, hvor den daglige rutine er blevet brudt

- Sikre at medicinen gives på den korrekte måde
- Sikre at medicinuddelingen foregår på en måde, der er acceptabel for den enkelte og så vidt muligt tilpasset den enkeltes behov
- Sikre at den enkelte indtager medicinen. En beboer kan dog ikke tvinges til at tage medicinen
- Kontakte den ordinerende læge eller vagtlægen, hvis medicinen ikke indtages, eller hvis der gives forkert medicin
- Medicinadministration dokumenteres elektronisk i Bosted Systemet
- Alle medarbejdere har pligt til at observere ændringer hos den enkelte borger og registrere eventuelle utilsigtede hændelser (se i øvrigt fælles kommunale retningslinjer for standard 1.6. utilsigtede hændelser). Observationerne videregives til relevante kolleger samt til den ordinerende læge.

Selvadministration af medicin

Som udgangspunkt administrerer den enkelte borger sin egen medicin. Der forekommer dog situationer, hvor det efter lægens vurdering ikke er forsvarligt, at den enkelte administrerer sin egen medicin eller dele af den. Nogle beboere er under anden forvaltning dømt til behandling, og har i næsten alle tilfælde indskrænket råderum over egen medicin. Der skal i disse tilfælde, foreligge dokumentation for, at selvadministration eller dele af den, ikke er forsvarligt.

Ved selvadministration har tilbuddet ikke ansvar for, at den enkelte borger indtager medicinen, men får tilbuddet kendskab til, at den enkelte ikke tager den ordinerede medicin som foreskrevet, skal lægen orienteres.

Som udgangspunkt administrerer børn og unge ikke sin egen medicin. Dog kan unge i alderen 15-18 år få lov til selvadministration, såfremt der indgås en aftale mellem læge, personale og den unge. Aftalen skal være skriftlig.

Opbevaring af medicin

Der udarbejdes lokale tilføjelser for opbevaring af medicin. Tilføjelserne skal indeholde hvordan:

- Medicin opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende
- Medicin opbevares i aflåste bokse/skabe/rum
- Den enkeltes medicin opbevares adskilt fra de øvrige borgeres medicin opbevares ved den rette temperatur
- Medicin, der ikke er i brug opbevares adskilt fra medicin, der er i brug
- Restmedicin fra en beboer kan ikke anvendes af andre
- Der må ikke på tilbuddet være fælles medicin til beboerne. Dette gælder både lægeordineret og håndkøbsmedicin. En undtagelse er dog adrenalin til behandling af akut allergisk chok.

Bortskaffelse af medicin

Der udarbejdes lokale tilføjelser for bortskaffelse af medicin. Tilføjelserne skal indeholde hvordan:

- Forældet og kasseret medicin afleveres på apoteket
- Restmedicin ved dødsfald håndteres, herunder at:

- Restmedicin ikke må anvendes af andre
- Restmedicin afleveres på apoteket
- Personalet tilbyder pårørende, om de skal forestå bortskaffelsen

Andre lokale tilføjelser

Standarden for medicin håndtering omfatter ikke medicinbestilling og medicinmodtagelse. Men da disse anses for en del af arbejdet med medicin er begge omfattet i denne fælles kommunale retningslinje og der skal udarbejde lokale tilføjelser.

Der udarbejdes lokale tilføjelser for:

- Medicinbestilling
- Medicinmodtagelse

Medarbejdernes kompetencer

Lederen på det enkelte tilbud har ansvaret for, at de medarbejdere der håndtere medicin, har de nødvendige faglige kompetencer.

Det påhviler den enkelte medarbejder at frasige sig opgaver omkring medicin håndtering, hvis pågældende ikke ser sig i stand til at varetage disse på forsvarlig vis.

Medicin håndtering omfatter samtlige processer vedrørende:

- Overførelse af medicinordination
- Medicindispensering
- Medicinadministration
- Opbevaring og bortskaffelse af medicin

Den medicinansvarlige medarbejder har kompetencer til:

- Modtage ordinationer fra læge
- At foretage medicinbestilling
- Ajourføre medicinskema
- Forestå modtagelse og kontrol af modtaget medicin
- Stå for dispensering, kontrol og øvrig medicinadministration som foreskrevet i denne fælles kommunale retningslinje
- At opbevare og bortskaffe medicin

Ikke medicinansvarlige medarbejdere har kompetence til:

- Efterkontrollere dispensering
- Udlevere medicin

Minimumskrav til medicinansvarlige medarbejdere

- Kender standard 1.4 Medicin håndtering
- Kender de fælles kommunale retningslinjer for standard 1.4 Medicin håndtering

- Gennemført medicinkursus for medicinansvarlige, hvis uddannelse ikke automatisk giver autorisation til medicinhandling
- Kender og kan anvende medicinmodulet i Bosted til dokumentation

Minimumskrav til ikke medicinansvarlige medarbejdere

- Kender standard 1.4 Medicinhandling
- Kender de fælles kommunale retningslinjer for standard 1.4 Medicinhandling
- Gennemført medicinkursus for pædagogisk medarbejdere, hvis uddannelse ikke automatisk giver autorisation til medicinhandling
- Kender og kan anvende medicinmodulet i Bosted til dokumentation

Krav til medarbejdere, der giver injektionsbehandling

Medarbejdere, der giver injektionsbehandling, skal have oplæring af sundhedsfagligt personale.

Medarbejdere der ikke har de nødvendige faglige kompetencer i forhold til medicinhandling, eksempelvis vikarer og nyansatte kan ikke håndtere medicin.

Revidering af medicinhandling

Der udarbejdes medicinskema for alle borgere, der modtager medicin. Medicinskemaet viser den samlede oversigt over den enkeltes aktuelle medicin. Af skemaet skal fremgå både originalt præparatnavn og det generisk navn/aktivstoffet.

Medicinskemaet revideres hver gang, der modtages medicinordination fra den ordinerende læge.

Der udarbejdes lokale tilføjelser for, hvordan der minimum en gang årligt sker en gennemgang af den enkeltes ordinerede medicin ud fra den lægefaglige journal med henblik på at vurdere om det er den rigtige medicin samt den rette dosis af medicin, der er ordineret.

Det skal fremgå af de lokale tilføjelser, hvem der har ansvaret for at sikre, at ovenstående bliver udført.

Dokumentation af medicinhandling

Alt vedr. medicin **skal** dokumenteres elektronisk i den enkeltes sag i Bosted. Dokumentationen skal omfatte:

- Medicinordinationer jf. kravene til borgerens medicinskema i afsnittet "overførelse af medicinordination"
- Ændringer af medicinordinationer
- Medicinordinationer – dato, tidspunkt samt hvem
- Medicindispensering – dato, tidspunkt samt hvem
- Medicinadministration – dato, tidspunkt samt hvem. Derudover dokumenteres, hvis selvadministration af medicin ikke er forsvarligt
- Revidering af medicinskema – dato samt hvem der har udført revideringen

I Bosted dokumenteres automatisk ordination, dispensering og administration.

dato, tidspunkt samt hvem, der har

foretaget

Der forefindes dokumentation for hvilke medarbejdere, der har de nødvendige faglige kompetencer til at kunne besidde opgaven vedr. medicin håndtering.

Referencer

- Lovbekendtgørelse LBK nr. 1188 af 24/09/2016. Bekendtgørelse af sundhedsloven.
- Lovbekendtgørelse nr. 1350 af 17. december 2008. Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.
- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9079 af 12/2/2015 om ordination og håndtering af lægemidler.
- "Korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder", Sundhedsstyrelsen 2011
- Standarder for Dansk kvalitetsmodel på det sociale område
- KL: Forstærket fokus på sundhed og medicin