

Sikker Medicinering: Projekt- og forløbsbeskrivelse

Med støtte fra Helsefonden sætter Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS!) et projekt i gang med henblik på at skabe Sikker Medicinering på botilbud og midlertidige pladser. Antallet af medicineringsfejl skal nedbringes ved at kombinere anvendelse af den bedste viden og erfaringer om medicin og medicineringsprocesser og implementering af robuste arbejdsgange med forbedring af den fysiske indretning ifm. håndteringen af medicin.

Formål

Sikker Medicinering skal forbedre medicinsikkerheden på botilbud og midlertidige pladser ved at:

- forbedre de fysiske forhold omkring medicineringsprocessen
- kompetenceudvikle personalet i forhold til medicin og medicineringsprocessen
- understøtte implementeringen af sikre arbejdsprocesser og arbejdsgange i forhold til medicinering ved hjælp af uddannelse i Forbedringsmodellen.

Formålet er at nedbringe antallet af medicineringsfejl på botilbud og midlertidige pladser og dermed øge medicinsikkerheden for borgerne på de deltagende enheder varigt. Dette vil desuden kunne føre til en væsentlig forøgelse af borgernes værdighed og medarbejdernes sikkerhed og tryghed. Projektet løber over 2½ år til primo 2026.

Baggrund

Borgere på botilbud og midlertidige pladser er en særlig sårbar gruppe, der ofte er storforbrugere af lægemidler, og hvor korrekt medicinering er af vital betydning, mens fejl i medicineringen omvendt kan have store negative konsekvenser for det enkelte menneske, for medarbejderne og også lægge øget pres på sundhedsvæsenet i relation til medicinrelaterede indlæggelser. Generelt set sker der i dag et stort antal utilsigtede hændelser i forbindelse med håndteringen af medicin. Der er behov for en systematisk indsats for at forbedre medicinsikkerheden på de midlertidige pladser og på botilbud.

Sundhedsvæsenet har ændret sig markant de senere år, hvilket bl.a. viser sig ved, at der er sket en opgaveglidning fra hospitaler til midlertidige pladser, idet borgere udskrives hurtigere og ofte har flere kroniske og multiple sygdomme. De nye typer af opgaver, som bl.a. de midlertidige pladser forventes at varetage, stiller store krav til indretning og kompetencer.

De midlertidige pladser rummer i dag en meget bred vifte af borgerforløb, som kalder på mange forskellige kompetencer. De borgere, der kommer på midlertidige pladser, er ofte sårbare og meget skrøbelige ældre med en række helbredsmæssige udfordringer, og der er således borgerforløb, som alene kalder på omsorg og pleje, men også mange forløb, som kalder på specialiseret og meget kompleks pleje og behandling. Ud fra et mål om at sikre høj kvalitet i borgerforløbene, hurtig rehabilitering af borgerne og omkostningseffektive tilbud, der ikke medfører (gen)indlæggelser, er der behov for at optimere ét af de områder, som rummer de største risici for fejl og skader på borgerne: medicinområdet på de midlertidige døgnpladser.

Tilsvarende er der på botilbud dokumenteret mange tilsvarende problemer i relation til medicin og medicinering, ligesom det er beskrevet, at borgere på botilbud i gennemsnit har et større forbrug af lægemidler end den øvrige befolkning. Borgerne på botilbud er – ligesom borgerne på de midlertidige døgnpladser – nogle af samfundets mest udsatte og sårbare borgere, der kan

have mange samtidige psykiatriske og somatiske sygdomme, hvilket sammen med et lavt funktionsniveau, betyder, at medicinering kan være endog endnu vigtigere at have fokus på end ved andre grupper af borgere og patienter.

Korrekt medicinering er således vigtig i forhold til håndtering af sundhedsfaglige og socialpædagogiske problemstillinger på botilbud, herunder habilitering og rehabilitering af den enkelte borger. Samtidig kan en forbedret indsats vedr. medicinering bidrage til at reducere den ulighed i sundhed, der er gældende for gruppen, og endelig også til at forebygge fx udadreagerende adfærd i forhold til andre borgere og personale.

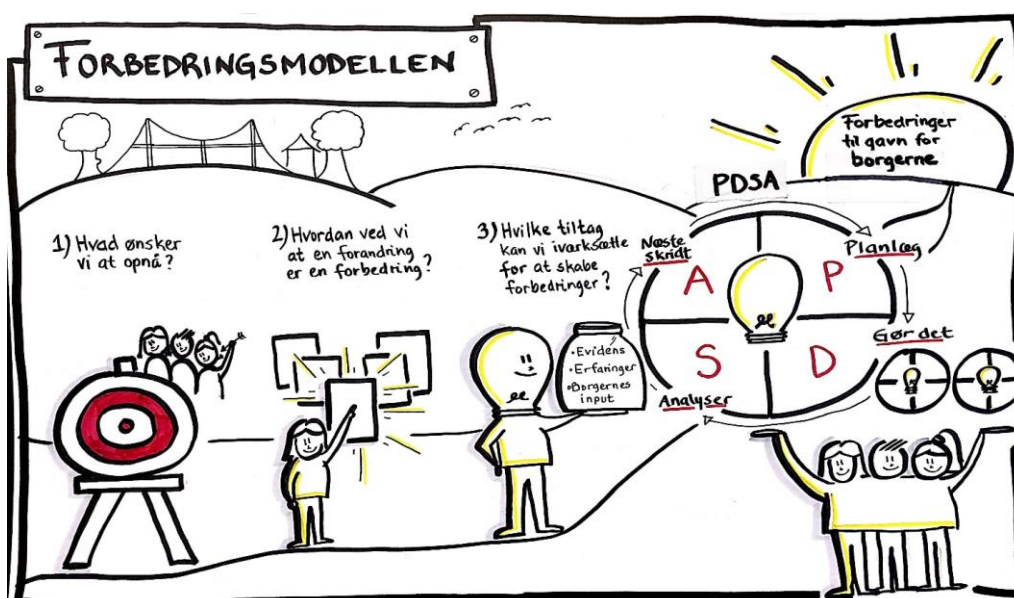
Erfaringer fra projektet Medicinsikre botilbud vil indgå i dette projekt. I Medicinsikre botilbud deltog 15 botilbud, fordelt på 10 kommuner. Resultaterne har bl.a. vist sig i forhold til reduktion af utilsigtede hændelser ved dispensering og administration, et markant styrket tværfagligt samarbejde om den samlede medicineringsproces og en styrket læringskultur.

Projektets metoder og indsatser

Projektet vil benytte sig af følgende metoder og indsatser for at forbedre medicinsikkerheden på botilbud og midlertidige pladser:

Kompetenceudvikling med anvendelse af forbedringsarbejde

PS! har stor erfaring med at bruge Forbedringsmodellen til at skabe forbedringer til gavn for borgerne i forskellige sammenhænge. Forbedringsmodellen består af tre spørgsmål og brug af PDSA-cirkler til at lave lokale afprøvninger. De tre spørgsmål fremgår af nedenstående illustration:



Modellen er en enkel og meget anvendelig metode til at accelerere forbedringsprocesser. Med Forbedringsmodellen afprøves forbedringsidéer lokalt, tilpasses og afprøves igen, indtil man er sikker på, at idéen og indsatsen har den ønskede effekt, hvilket følges med lokale data.

Kompetenceudvikling i medicinering

Medarbejdere, der deltager i projektet, får i projektforløbet kompetenceudvikling på medicinområdet. Dette gøres for at sikre, at personalet har de fornødne kompetencer til at deltage i det videre arbejde med at sikre medicineringen. Derudover vil uddannelsesforløbet fokusere på

casebaseret undervisning om sygdomme og medicinsk behandling, lægemidlers virkning og bivirkninger for relevante medicingrupper, regler for medicinhandling, herunder henvisning fra læge.

Undervisningen varetages af de lokale apoteker med anvendelse af undervisningsmateriale, der er udviklet af Apotekerforeningen. Indhold er generisk materiale om den samlede medicineringsproces og et indhold der aftales med den enkelte enhed afhængig af behov.

Forbedrede hjælpemidler og fysiske rammer

I projektet er der afsat ressourcer til, at der kan etableres og implementeres fx faciliteter til sikker modtagelse af medicin, dispensering og administration og evt. mindre ombygning eller tilpasning af de fysiske rammer mhp. sikring af forstyrrelsesfri zoner eller lignende.

Inddragelse af borgere

Som et væsentligt led i arbejdet inddrages borgere og deres pårørende i indsatsene, herunder i udviklingsarbejdet.

Læringsnetværk

I projektet anvendes et såkaldt læringsnetværk, hvor alle de involverede enheders teams og ledere deltager med henblik på deling af erfaringer, fælles læring og implementering af indsatsene, der skal fremme patient- og medicinsikkerheden på botilbud og de midlertidige pladser. En fordel ved modellen er, at den sikrer tid til implementering og lokale afprøvninger, inden der bygges ny viden og metode på. Modellen indeholder en sammenhæng mellem læring på læringstræf for alle deltagere og læring lokalt.

På læringstræffene uddannes de enkelte teams løbende i forbedringsmetodik. Læringstræffene har yderligere til formål at skabe en ramme for idéudveksling og læring på tværs.

Projektets faser og aktiviteter

I projektet vil de deltagende enheder blive bistået i at udvælge indsatser samt opnå kompetencer og kapacitet til at arbejde systematisk med forbedringsarbejde og medicinsikkerhed samt datadrevet ledelse. Forbedringsarbejde omfatter metoder, der også kan anvendes til at opnå resultater på andre områder, og som derfor kan bidrage til et generelt fagligt løft.

Projektperioden indledes med en indledende gennemgang og analyse af eksisterende arbejdsgange for medicinering,

Projektet gennemføres i følgende faser:

Fase 1: Forberedelses- og opstartsfasen

- PS! gennemfører en indledende analyse af etablerede praksisser på de deltagende enheder for at skabe kvalitet og borgersikkerhed samt organisering og de fysiske rammer for medicinhandteringen.
- Læringstræf #1: PS! faciliterer kompetenceudvikling, erfaringsudveksling og sammenhæng med de fysiske rammer for enhederne.
- PS! udarbejder arbejdsgangsanalyser samt baselinemålinger af enhederne.

Fase 2: Afprøvning og implementeringsfasen

- Enhederne udarbejder lokale forandringsteorier og mål for arbejdet med processtøtte fra PS!.
- Enhederne udvælger i samarbejde med PS! indikatorer til måling af forbedringsarbejdet.

- Styregruppen behandler forslag om bidrag fra projektet til ændringer af fysiske forhold omkring medicineringsprocessen efter indstilling fra deltagerbostederne.
- Lokale læringstræf og besøg: PS faciliterer kompetenceudvikling og erfaringsudveksling for enhederne.
- Enhederne gennemfører hyppige afprøvninger, kvalificerer indsatsen pba af løbende læring og gennem brug af data. PS leverer løbende processtøtte.

Fase 3: Fastholdelse, opskalering og spredning

- Læringstræf #2: Kompetenceudvikling og erfaringsudveksling for de deltagende enheder.
- Enhederne udarbejder med sparring fra PS! opdaterede arbejdsgangsbeskrivelser og retningslinjer, der fremadrettet kan sikre stabile og robuste processer vedr. medicin-håndtering mv. i sammenhæng med de ændrede fysiske rammer.
- PS! udarbejder en spredningsguide med beskrivelse af fysiske rammer, metoder, tilgange, samarbejdsformer og resultater, som kan anvendes af andre enheder.

Kort beskrivelse af processen for ansøgningsforløbet

- Den 19. og 26. april: Virtuelle infomøder om projektet.
[Tilmeld dig på tilmeld.dk/infosikkermedicinering](https://tilmeld.dk/infosikkermedicinering)
- Den 10. maj: Ansøgningsfrist.
[Find ansøgningsskema på patientsikkerhed.dk/sikkermedicinering](https://patientsikkerhed.dk/sikkermedicinering)
- Medio juni: Offentliggørelse af udvalgte kommuner til projektet.
- 22.-24. august: Projektstart og opstartsmøder.