



DANSK KVALITETSMODEL PÅ DET SOCIALE OMRÅDE

Regionale retningslinjer for Medicinhåndtering



REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder

INDHOLD

1 Formål	3
2 Retningslinjer for hvordan medicinhandling foregår	4
2.1 Fremgangsmåde.....	4
2.2 Dokumentation.....	5
2.3 Overførsel af medicinordination.....	6
2.3.1 Overførsel af medicinordinationer via FMK-integration.....	6
2.3.2 Overførsel af medicinordinationer uden FMK-integration.....	7
2.3.3 Opfølgning på ordineret medicin.....	8
2.4 Modtagelse af medicin.....	8
2.5 Udpakning af medicin.....	8
2.6 Medicindispensering.....	9
2.7 Medicin administration.....	10
2.8 Opbevaring og bortskaffelse af medicin.....	11
3 Retningslinjer for hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer	13
4 Ansvarlig	14
5 Skabelon til lokale retningslinjer og instrukser	16
6 Referencer	17
7 Definition af begreber	18
Yderligere oplysninger.....	1

Dokumentoverblik

<p>Indhold: Regionale retningslinjer for medicinhandling baseret på dansk kvalitetsmodel</p>	<p>Anvendelsesområde: Specialektorens tilbud efter servicelovens §§ 66, 107, 108 samt Forsorgshjemmet Aas efter servicelovens § 110</p>
<p>Målgruppe: Alle medarbejdere på regionens sociale tilbud, der indgår i arbejdet med borgeren</p>	<p>Sidst revideret: November 2020</p>
<p>Dokumentindhold:</p> <p>Retningslinjer for:</p> <p>Hvordan medicinhandling foregår, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentationsgrundlaget for medicinhandling • Overførsel af medicinordination • Medicindispensering • Medicinadministration • Opbevaring og bortskaffelse af medicin. <p>Hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer</p>	

1 Formål

Formålet med standarden for medicinhandling skal sikre, at patienten modtager den rette medicin på rette tidspunkt og i rette dosis.

De regionale retningslinjer er udarbejdet i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledninger og bekendtgørelser på området samt kravene fra det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

De regionale retningslinjer indeholder beskrivelse af retningslinjerne for:

- Hvordan medicinhandling foregår, herunder:
 - Dokumentationsgrundlaget for medicinhandling
 - Overførelse af medicinordination
 - Medicindispensering
 - Medicinadministration
 - Opbevaring og bortskaffelse af medicin.
- Hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer

Det er tilbudsledelsens ansvar at sikre, at retningslinjerne kendes og anvendes på tilbuddet.

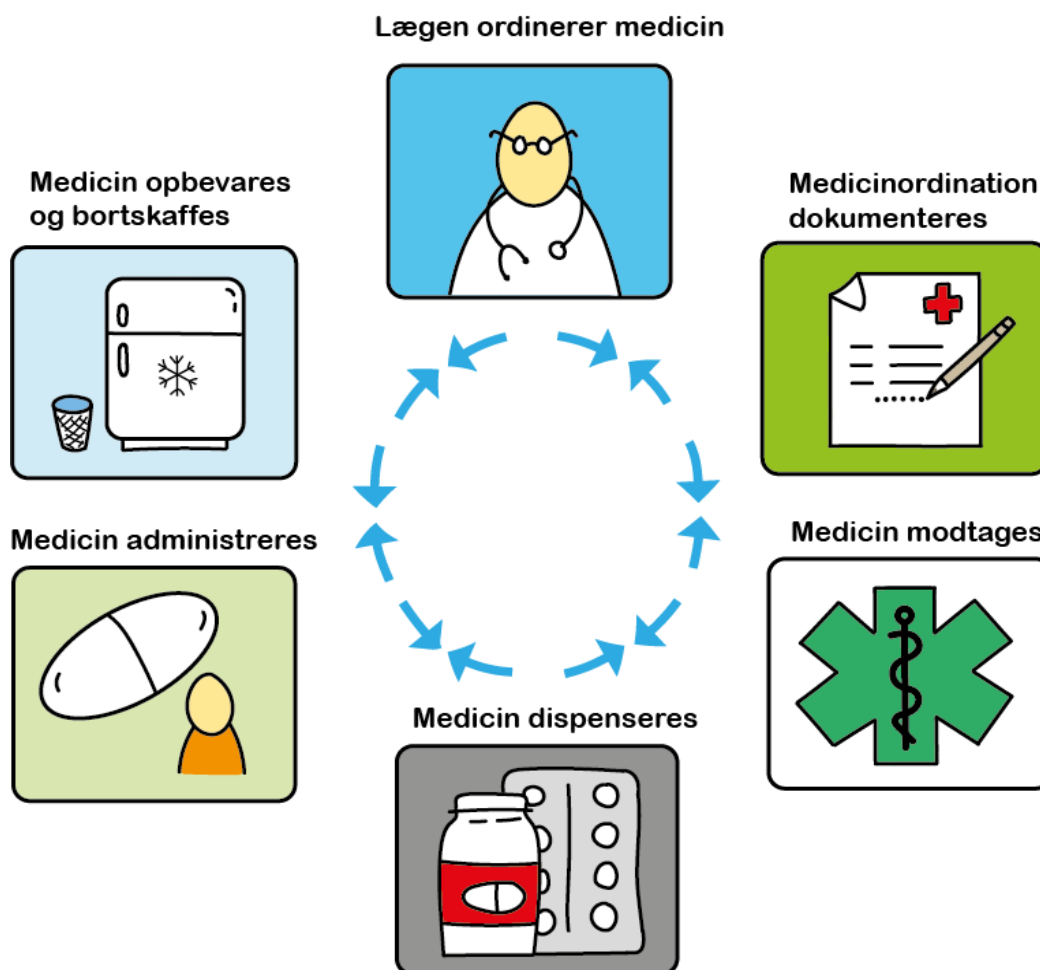
2 Retningslinjer for hvordan medicinhandling foregår

2.1 Fremgangsmåde

De regionale retningslinjer for medicinhandling sætter rammen for tilbuddenes arbejde med medicinhandling. Med afsæt i retningslinjerne skal det enkelte tilbud udarbejde lokale instrukser for medicinhandling. De lokale instrukser skal indeholde oplysninger om¹:

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

Figur 1: Illustration af medicinhandlingsprocessen



¹ Instrukserne udarbejdes med afsæt i Sundhedsstyrelsens vejledning og udfærdigelse af instrukser – se referencelisten

2.2 Dokumentation

Al medicin, som patienten får, skal fremgå af medicinskemaet. Medicinskemaet skal fremgå elektronisk i Bosted Systemet. Medicinskemaet 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. Se yderligere information herom i Speciaalsektorens regionale sundhedsfaglige instrukser for Speciaalsektoren vedrørende:

- Informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling
- Kompetencer, ansvar, opgavefordeling samt delegation
- Sundhedsfaglig dokumentation.

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

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

Medicinskemaet

Medicinbehandling skal ske med udgangspunkt i patientens medicinskema. Det betyder, at alle patienter på Speciaalsektorens tilbud, der får medicin administreret af tilbuddet, skal have et medicinskema. Medicinskemaet skal til alle tider være opdateret og i overensstemmelse med ordinationerne.

Med udgangspunkt i tilbuddets organisering, faglige sammensætning og samarbejde med behandler-systemet, skal det enkelte tilbud tilrettelægge arbejdsgange, der sikrer, at medicinskemaet 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 og/eller navn på sygehuset og afdelingen
- 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 (enkelt dosis) og pr. døgn (døgndosis)
- Hvilket tidspunkt på døgnnet, 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 som medicin, der sprøjtes ind i musklen)
- Hvorledes medicinen er dispenseret; herunder om den er dosisdispenseret²

² 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.

- Om patienten selv tager sin medicin eller om den administreres af tilbuddet, forældre³ eller pårørende
- Cave
- Hvorvidt der er tale om pn-medicin, på hvilke indikationer samt med angivelse af enkeltdosis og maksimal døgndosis

2.3 Overførsel af medicinordination

I Speciaalsektoren sker overførsel af medicinordination via FMK-integration til medicinmodulet i det faglige IT-system. Enkelte tilbud er aktuelt undtaget FMK-integration, hvorfor overførsel af ordinationer her sker vha. FMK-online eller skriftligt/mundtligt.

Adgang til FMK

Der skal anskaffes Digitale Medarbejdersignaturer til alle autoriserede sundhedsfaglige medarbejdere, som skal anvende FMK. De Digitale Medarbejdersignaturer skal bestilles hos Regionens IT-afdeling af tilbudsleder/nærmeste leder.

Der må kun foretages opslag på patienter for hvem, man varetager medicin håndtering 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 medicin håndtering, kræver det samtykke fra patienten at foretage opslag på FMK. Alle opslag på FMK logges i patientens "Min log". Uautoriseret indhentning, videregivelse og/eller udnyttelse af oplysninger er strafbart i henhold til Sundheds- og Straffeloven⁴.

Ajourføring af medicinskema

Hvis eksisterende ordinationer eller nye/opdaterede ordinationer af forskellige årsager ikke stemmer overens med den sundhedsfaglige medarbejders vurdering af medicinen, skal ordinationen ajourføres med senest ordinerende læge. Dette kan være tilfældet efter besøg hos egen læge, speciallæge, vagtlæge og-/eller efter udskrivelse fra henholdsvis somatisk eller psykiatrisk sygehus. Det er lægens ansvar at opdatere og ajourføre FMK, hvorefter sundhedsfaglige medarbejdere skal overføre ordinationer til medicinskemaet.

2.3.1 Overførsel af medicinordinationer via FMK-integration

Overførsel af medicinordination til et medicinskema handler om den procedure, der sker på tilbuddet i forbindelse med en læges videregivelse af beslutning om at behandle en patient med receptpligtig medicin og/eller håndkøbsmedicin. Overførsler af medicinordinationer skal ske ved at synkronisere medicinordinationer via FMK-integrationen til medicinmodulet i det faglige IT-system. Medarbejdere der skal bruge FMK-integration, skal have deres autorisations-ID registreret i det faglige IT-system.

³ Såfremt forældre administrerer medicin, skal forældrene medbringe medicinen tydeligt mærket med navn og CPR-nummer. 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.

⁴ Krav om Log er fastsat i sundhedsloven § 42 c Uautoriseret indhentelse af oplysninger fremgår af Sundhedsloven § 40 samt Straffelovens § 152

Synkronisering af medicinordinationer

Det faglige IT-systems medicinmodul er integreret med FMK. Sundhedsfaglige medarbejdere vil derfor løbende blive informeret om nye ordinationer eller opdateringer til eksisterende ordinationer på patientens medicinskemaer. De sundhedsfaglige medarbejdere skal derfor også løbende forholde sig til og synkronisere de nye eller opdaterede ordinationer.

2.3.2 Overførsel af medicinordinationer uden FMK-integration

For tilbud der undtagelsesvis ikke har FMK-integration vil overførsel af medicinordinationer ske:

- vha. FMK-online
- Mundtligt
- Skriftligt

Overførsel af medicinordinationer fra ajourført FMK-online til medicinskema

Overførsel vha. FMK-online sker ved manuel indtastning af ordination fra FMK-online i medicinskemaet. Ordinationer på de lokale medicinskemaer i det faglige IT-system skal regelmæssigt sammenholdes med FMK-online eller med lægen, og nye eller ændrede medicinordinationer indtastes i medicinskemaet.

Mundtlig eller skriftlig overførsel af medicinordinationer

Der kan være situationer, hvor lægen giver en mundtlig ordination til personalet. Ordinationen skal være tydelig. Ved mundtlig ordination skal medarbejderen, der modtager ordinationen, gentage de noterede oplysninger for lægen, så der ikke er tvivl om ordinationen⁵. Ordinationen overføres til medicinskemaet. Ordinationen dokumenteres i medicinskemaet. Desuden noteres information fra samtalen i et notat i det faglige IT-system.

Ved modtagelse af mundtlig ordination fra lægen skal følgende noteres:

- Præparatets navn
- Styrke, dosis og indgivelsestidspunkt
- Dato for ordinationen
- Lægens navn
- Hvordan medicinen gives/indtages
- Behandlingsindikation
- Dato for seponering, hvis den er fastsat

Personalet kan også anmode om en udskrift af FMK ved kontakt med behandlere/sygehuse.

Ordinationer på de lokale medicinskemaer i det faglige IT-system skal regelmæssigt sammenholdes med FMK-online eller med lægen.

⁵ Se mere information om sikker kommunikation/ISBAR i Dansk Selskab for Patientsikkerheds brochure vedrørende ISBAR/sikker kommunikation.

2.3.3 Opfølgning på ordineret medicin

Efter aftale med patienten eller forældremyndighedsindehaver tages der kontakt til den praktiserende eller ordinerende læge 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. Tilbuddet kontakter lægen, såfremt det vurderes, at der opstår behov for yderligere konsultation.

Se yderligere information herom i Specialsektorens regionale sundhedsfaglige instruks vedr. samarbejde med behandlingsansvarlige læge.

Det anbefales, at hver tilbud lokalt etablerer en proces som sikrer, at patientens medicin gennemgås minimum en gang om året.

2. 4 Modtagelse af medicin

Den som modtager medicinen fra apoteket, skal sikre at medicinen opbevares forsvarligt.

2. 5 Udpakning af medicin

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

- Patientens navn og når det er muligt CPR-nummer
- Præparatets navn, styrke, dosis, art og indikation
- Hvor meget medicin patienten skal have ad gangen (enkeltdosis) og pr. døgn (døgndosis)
- Enkeltdosis og døgndosis for pn-medicin
- Ved dosisdispensering skal medicin til det første døgn kontrolleres

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

2.6 Medicindispensering

Medicindispensering vedrører optælling og tilberedning af ordineret medicin til indgift. Dispensering skal foregå systematisk, uforstyrret, og de hygiejniske principper skal overholdes.

Se mere information herom i se Specialsektorens regionale sundhedsfaglige instrukser vedrørende

- Håndhygiejne
- Forebyggelse af smittespredning

Når medicinen dispenseres gælder følgende:

- Medicinen findes frem, kontrolleres i forhold til patientens medicinskema; navn, CPR-nummer, præparat, styrke, dosis⁶ indikation og holdbarhedsdato.
- Antallet af tabletter på medicinskemaet skal stemme overens med antallet af tabletter i doseringsæskerne.
- Anbrudsdato skrives på medicinske salver og dråber.
- Doseringsæsker med ophældt medicin skal være mærket med patientens navn og CPR-nummer.
- Ophældning af tabletter i doseringsæsker må kun ske når al den medicin er til stede. Er der ikke medicin nok til hele perioden, kan der imidlertid doseres til de dage, hvor hele doseringen kan fuldføres.
- Efter dosering kontrolleres det, at der er tilstrækkeligt medicin til næste dispensering. Hvis ikke skal en ny bestilling foretages. Dette gælder også pn-medicin.
- Doseringsæsker med ophældt 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 ophældning.
- Dispensering må højst ske til 4 uger ad gangen. Medicin må som udgangspunkt opbevares uden for originalemballagen i højst 4 uger, medmindre der er angivet en kortere holdbarhed på emballagen.
- Ved dosisdispensering 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.

⁶ 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.

2.7 Medicin administration

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
- Udlevering sker på grundlag af identifikation af patienten⁷
- Det kontrolleres, at det er patientens navn og CPR-nummer, der står på doseringsæsken og på dosisposen
- Medicinen gives på det rigtige tidspunkt
- Der er overensstemmelse mellem antal af tabletter i medicinskemaet og antal af tabletter i doseringsæsken
- Der gives al den medicin, der står i medicinskemaet
- Det påses og vurderes, hvorvidt patienten indtager medicinen
- Det dokumenteres i medicinmodulet, at medicinen er udleveret
- Hvis medicin ikke er givet, skal det dokumenteres, om det er fordi patienten ikke har ønsket at tage medicinen, eller om man har glemt at give medicinen. Den dosis, som ikke er indtaget, skal destrueres.

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. Der kan være særlige aftaler omkring den enkelte patient ift. tidsfrister omkring medicinering. Disse aftaler skal fremgå skriftligt i den individuelle behandlingsplan⁸.

Udlevering af pn-medicin

Når pn-medicin gives skal følgende noteres:

- Hvilket præparat, der er givet
- Hvilken dosis, der er givet
- Hvornår medicinen er givet – inkl. tidspunkt på dagen
- Hvorfor medicin er givet
- Virkningen af pn- medicinen og herunder tidsangivelse for observationen

⁷Det 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. Se yderligere information herom i Specialesektorens regionale sundhedsfaglige instruks vedrørende sikker patientidentifikation.

⁸ For yderligere inspiration vedrørende korrekt håndtering af medicin se pjece udgivet af Styrelsen for Patientsikkerhed (2019): Korrekt håndtering af medicin. Et værktøj for plejecentre, hjemmepleje, hjemmesygepleje, bosteder mv.

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 tilbuddet sikre, at lægen har vurderet, at 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 tilbuddet ikke ansvar for at dokumentere, at patienten indtager medicinen. Får medarbejdere kendskab til eller har medarbejderen en formodning om, at patienten ikke tager den ordinerede medicin som foreskrevet, skal det jf. omsorgspligten vurderes, om lægen skal orienteres.

Observation

Medarbejderne på tilbuddet 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.

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 Specialsektorens tilbud hjælp til medicinhandling 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 medicinhandlingen. Dialogen med lægen og dennes vurdering skal dokumenteres i Bosted, 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 handlingen af disse.

2.8 Opbevaring og bortskaffelse af medicin

Opbevaring af medicin

Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.

Det betyder at:

- Medicinen skal opbevares efter forskrifterne - fx skal noget medicin opbevares i køleskab.
- Medicinen skal opbevares forsvarligt med mulighed for aflåsning og dermed utilgængeligt for besøgende eller andre, der bor på tilbuddet.
- 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 patienter.
- Den enkelte patients medicin skal opbevares adskilt fra andre patienters medicin. Det gælder også samlevendes medicin.

- Have adrenalin til rådighed ved injektionsbehandling, medmindre lægen ikke har fundet det nødvendigt. Der er ikke krav om, at der skal være adrenalin til rådighed ved insulinbehandling.

Tilbuddet skal sikre, at der er mulighed for, at medicinen opbevares under betryggende forhold.

Udgangspunktet er, at patienten så vidt muligt opbevarer sin egen medicin. Medicin er som udgangspunkt patientens ejendom. Bemærk at på børneområdet kan medicinen tilhøre tilbuddet.

Hvis patienten ikke er i stand til selv at håndtere sin medicin, kan eller skal patientens læge ordinere administration. Lægen skal sikre der er et fornødne samtykke til medicineringen herunder administrationen. Lægen kan dog anmode eller endda i visse tilfælde antage at personalet indhenter samtykket. Hvis der tages kontakt til en læge fra et specialiseret tilbud, må lægen i mange situationer antage at der er personale, der kan varetage patientsikkerheden på lægens ansvar.

Hvis patienten har samtykket/evt. via stedfortrædende samtykke kan medicinen opbevares af tilbuddet. Samtykket kan dog trækkes tilbage. Samtykket bortfalder endvidere, hvis den inhabile patient viser uvilje.

Bortskaffelse af medicin

Medicinen tilhører som udgangspunkt den enkelte patient. Rest-medicin må ikke anvendes til andre.

- Proces når medicinen tilhører patienten:
 - På voksenområdet skal rest-medicin og forældet medicin efter aftale med patient/pårørende eller værge afleveres til apoteket.
 - Når medicin, som er blevet for gammel eller ikke længere skal bruges, skal bortskaffes med patientens samtykke.
 - Opfordre de pårørende til en afdød patient til at aflevere al rest-medicin på apoteket, da medicinen tilhører boet. Medarbejderen kan også tilbyde de pårørende at bortskaffe rest-medicin for dem.
- Proces når medicinen tilhører tilbuddet:
 - På børneområdet tilhører medicinen døgntilbuddet, hvorfor rest-medicin kan afleveres på apoteket uden samtykke fra forældre/den unge over 15 år – med mindre det drejer sig om aflastningsbørn, hvor medicinen leveres af forældrene.

Når det er muligt, anmodes apoteket om en kvittering for, at medicinen er afleveret. Lader det sig ikke gøre, dokumenterer tilbuddet bortskaffet medicin i systemet.

3 Retningslinjer for hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer

Tilbudsleder på det enkelte tilbud har ansvaret for, at medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer. Den enkelte medarbejder skal frasige sig opgaver omkring medicin-håndtering, hvis pågældende ikke ser sig i stand til at varetage opgaverne på forsvarlig vis.

På Speciaalsektorens tilbud er der forskel på medarbejdernes kompetencer i relation til håndtering af medicin. En del medarbejdere har en sundhedsfaglig autorisation gennem uddannelse og har på den baggrund de nødvendige faglige kompetencer til at udføre opgaver forbundet med medicin-håndtering. Disse er desuden selvstændigt ansvarlige ved opgavevaretagelsen.

I relation til medarbejdere, der ikke har sundhedsfaglig autorisation, skal tilbudslederen sikre, at der sker en indføring og praktisk oplæring i medicin-håndtering, der står mål med den medicinopgave, som den enkelte medarbejder skal varetage. Dog skal alle medarbejdere, der håndterer medicin i Speciaalsektoren, som minimum have et relevant 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 tilbuddets medicinretningslinje samt være i stand til at anvende medicinskemaet i Bosted.

På nogle tilbud skal medarbejdere uden autorisation desuden være klædt på til at sikre overensstemmelse mellem udskrift fra FMK og patientens medicinskema i Bosted.

Tilbudsleder skal udarbejde en oversigt over hvem der må hvad på baggrund af autorisation eller oplæring⁹.

Med udgangspunkt i tilbuddets organisering, kompetencesammensætning og den aktuelle målgruppes medicinbehov skal det enkelte tilbud beskrive, hvorledes det sikres, at medarbejderne er kvalificerede til at varetage tilbuddets forskellige medicinopgaver, samt hvordan den ledelsesmæssige opfølgning finder sted. Det er herunder vigtigt, at der tages stilling til relevant introduktion af vikarer. Følgende afsnit beskriver retningslinjerne for hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige kompetencer.

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.

⁹ Se skabelon herfor i Speciaalsektorens regionale sundhedsfaglige Instruks for Kompetencer, ansvar, opgavefordeling og delegation

4 Ansvarlig

Lægens ansvar

Patientens læge(r) har ansvaret for at vurdere hvilken medicin, der skal ordineres. Medarbejdere må ikke ændre i lægens ordination uden, at det er aftalt med den ordinerende læge eller patientens praktiserende læge. Det samme gælder i forhold til ordinationens indikation. Har lægen ikke oplyst indikationen, skal lægen spørges herom.

Patienter på Specialsektorens tilbud 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 administrationsmåde.
- Begrundelse for hvorfor patienten skal have medicinen

Tilbudsleders ansvar

Det er tilbudsleders ansvar at:

- Medicinopgaven håndteres i overensstemmelse med den gældende lovgivning og herunder også diverse retningslinjer og vejledninger fra Sundhedsstyrelsen samt Specialsektorens retningslinjer på området.
- Opgaveplacere og dermed beslutte hvem der må gøre hvad ift. medicin håndtering, herunder sikre at der er de nødvendige kompetencer til rådighed evt. ved oplæring. Dette dokumenteres i den lokale instruks for Kompetencer, ansvar, opgavefordeling og delegation.
- Der er en kontinuerlig bevågenhed på medicin håndteringen og er forpligtet til at føre tilsyn med, at medarbejderne efterlever retningslinjerne i praksis.

Medarbejderes ansvar

Når medarbejderen dispenserer og administrerer lægeordineret medicin, handler medarbejderen som den ordinerende læges medhjælp. Både autoriseret og ikkeautoriseret sundhedspersonale samt andre medarbejdere har et selvstændigt ansvar, når de handler som lægens medhjælp.

Som medhjælp har medarbejderen ansvar for at udføre opgaven efter den instruktion, medarbejderen har fået. Medarbejderen skal frasige sig opgaven, hvis denne ikke kan varetage den forsvarligt – herunder, hvis denne ikke er i stand til at sikre den nødvendige observation af patienten.

Medarbejderen skal også frasige sig opgaven, og sikre at en anden tager over og/eller lægen kontaktes, hvis medarbejderen får mistanke om fejl i medicinordinationen eller i medicinhåndteringen.

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 retningslinjer, der er fastsat i regionen og af tilbudsleder på tilbuddet.

Medarbejdere uden autorisation handler efter delegation – enten direkte fra den ordinerende læge, eller via en medarbejder med autorisation. 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 medicinhåndtering 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.

Vedrørende elever/studerende

Social- og sundhedsassistent elever og sygeplejestuderende kan ikke pålægges et selvstændigt sygeplejefagligt ansvar inden for medicinområdet. Når assistentelever eller sygeplejestuderende dispenserer og administrerer medicin påhviler det sygeplejefaglige ansvar den enkelte kliniske vejleder/sygeplejerskerne, den ansvarlige praktikvejler/social- og sundhedsassistenterne på uddannelsesstedet jvf. retningslinjer for uddannelse inden for områderne.

Vedrørende elever/studerende inden for andre fagområder se tilbudsleders beskrivelse heraf i kompetenceplan jvf. Sundhedsfaglig instruks for Kompetence, Ansvar, Opgavevaretagelse og Delegation.

5 Skabelon til lokale retningslinjer og instrukser

Skabelonen til udarbejdelse af lokale retningslinjer og instrukser finder du ved at følge [dette link](#) eller ved at gå ind på eDoc og søge på følgende dokumentnummer: 2020-004082-2.

Skabelonen er i word-format og skal gemmes, der hvor du og dine kolleger skal bruge den, så den oprindelige word-fil i eDoc ikke ændres.

6 Referencer

Specialsektorens regionale sundhedsfaglige instrukser

Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015

Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 9808 af 13. december 2013

Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), VEJ nr. 115 af 11. december 2009

Korrekt håndtering af medicin, Styrelsen for Patientsikkerhed 2019, pjece [Link](#)

Sundhedsstyrelsens notat vedr. undladelse af adrenalinberedskab ved behandling med insulin, 2018 [Link](#)

Dansk selskab for patientsikkerheds brochure vedrørende ISBAR/sikker kommunikation [Link](#)

Sundhedsstyrelsens vejledning og udfærdigelse af instrukser. VEJ nr. 9001 af 20/11/2000

For yderligere oplysninger se vejledning til FMK – [link](#)

7 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.

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".

Enkeldosis

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

FMK

FMK er det system, hvor lægen ordinerer medicin. FMK indeholder oplysninger om alle elektroniske recepter og udleverede receptpligtige lægemidler. Formålet med 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. Oplysningerne opbevares i to år. For yderligere oplysninger se vejledning til FMK: [Link](#)

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 oprækker 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.

Medicinhåndtering

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

Medicinskema

Samlet oversigt over patientens aktuelle medicin.

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*.

Yderligere oplysninger

Fakta om kvalitetsmodellen på det sociale område

Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område er udviklet i et samarbejde mellem de 5 regioner og Danske Regioner.

Modellen er et resultat af de senere års øgede fokus på dokumentation og kvalitetsudvikling i den offentlige sektor. Et sådant fokus stiller større krav til de sociale tilbud om at kunne begrunde, beskrive og dokumentere den sociale indsats og dens virkninger. Og det stiller krav om løbende forbedring af indsatsen.

På det enkelte tilbud er kvalitetsmodellen et redskab, der muliggør faglig udvikling og læring blandt medarbejdere. For borgerne medfører modellen et øget fokus på en række centrale områder i indsatsen. Som konsekvens af modellens indførelse vil pårørende og offentligheden desuden kunne opnå større gennemsigtighed i tilbuddets indsats.

Du kan få mere viden om kvalitetsmodellen på det sociale område

- På Region Nordjyllands [hjemmeside om kvalitetsmodellen](#)
- På Kvalitetsmodellens [nationale hjemmeside](#)

n



Regionale retningslinjer for Medicinhåndtering

Specialektoren
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

November 2020



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder