

## Styrket medicinhandling i kommunerne

– Et tilbud for plejecentre, hjemmepleje og bosteder leveret fra apotek

Januar 2022

### Baggrund

Medicinhandling er et kendt risikoområde, og hvert år sker der alvorlige medicineringsfejl i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen samt på plejecentre og bosteder. Cirka to tredjedele af hjemmepleje- og hjemmesygeplejeenhederne og bostederne lever ikke op til målepunkterne for medicinhandling. På plejecentre er det mere end halvdelen<sup>(1-3)</sup>. På bosteder drejer det sig primært om målepunkter vedrørende journalføring og sundhedsfaglig dokumentation i forhold til ordineret medicin og medicinliste, vedrørende medicinhandling og opbevaring<sup>(1)</sup>. På plejecentre drejer det sig primært om målepunkter vedrørende dokumentation af dispenseringsform, styrke og handelsnavn, adskillelse af aktuel og ikke aktuel medicin<sup>(2)</sup>. I hjemmepleje og hjemmesygepleje drejer det sig primært om målepunkter vedrørende sundhedsfaglig dokumentation vedrørende ordineret medicin og medicinliste, og sundhedsfaglig dokumentation vedrørende medicinhandling og opbevaring<sup>(3)</sup>. Medicineringsfejlene skyldes bl.a. kompleksitet i borgernes medicinske behandling, uoverensstemmelse mellem ordination og medicinlister samt arbejdsgange, hvor mange forskellige medarbejdere er involveret i medicinhandlingen<sup>(1-3)</sup>. Der er således et stort og vigtigt forbedringspotentiale i forhold til medicinhandling i den kommunale pleje.

Siden 2004 har Pharmakon i samarbejde med Danmarks Apotekerforening og apotekerne udviklet og afprøvet undervisningsforløb til kommuner med fokus på at løfte kompetencerne hos medarbejdere, der håndterer medicin i deres daglige arbejde, for at opnå forbedret medicinsikkerhed. De forskellige undervisningsforløb har indbefattet hjælp til institutioner og enheder i arbejdet med egne instrukser og arbejdsgange samt kvalitetssikring af arbejdsrutiner og processer for medicinhandling. Uddannelsesforløbene har også omhandlet viden om medicin og kroppen, om lægemidler koblet til konkrete sygdomme, om lægemiddelformer, om generisk substitution, polyfarmaci og praktisk brug af medicin. Undervisningsforløbene tilbydes til sundhedsfagligt, pædagogisk og ufaglært personale på plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder<sup>(4-9)</sup>. Alle initiativer har bidraget til at sikre patientsikkerhed og medicinsikkerhed for borgerne på de kommunale institutioner og enheder. Evalueringerne har vist, at personalet får et kompetenceløft i form af ny, relevant viden, der højner medicinsikkerheden og oplevelsen af øget handlekompetence<sup>(10-14)</sup>.

I projektsammenhænge har apoteket senest leveret undervisningsforløb til personale på bosteder i 'I sikre hænder'<sup>(15,16)</sup> samt i 'Sikker medicin til udsatte børn og unge'<sup>(14)</sup>, begge i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

På tværs af alle projekterne viste evalueringerne, at ved at benytte lokale apoteker, har institutioner og enheder oplevet en tilgængelighed af lægemiddelfaglige ressourcer, som kan hjælpe dem i det daglige arbejde med medicin – og hvor de altid hurtigt kan få svar på et konkret problem<sup>(4,7-14,17-20)</sup>.

Projekterfaringerne har altså vist, at apoteker kan bidrage med relevante og brugbare forløb til kommunale institutioner og enheder, som kan støtte medicinhandlingen på plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder. Forløbene er udviklet og har vist dokumenteret effekt, men det på trods findes der i dag ingen landsdækkende aftaler om levering af undervisningsforløb til styrkelse af medicinhandlingen i kommunerne. Det er op til den enkelte institution eller kommune at indgå aftaler med apoteket om levering af forløbene.

På baggrund af apotekernes årelange erfaring med undervisning besidder apotekerne i dag et opdateret undervisningsmateriale, der kan tilpasses de enkelte målgruppers behov og sundhedsfaglige niveau. Deltagere opnår øget viden om medicin samt hjælp til processer, der understøtter høj sikkerhed i den daglige medicinhandling.

Der er dog et behov for yderligere viden om, hvordan undervisningsforløbene med fordel kan udbredes og implementeres i flere kommuner (bilag 1, uddrag fra bruttoavanceteksten til Sundheds- og Ældreministeriet). Hvad er kommunernes lokale behov, og hvordan organiseres samarbejdet, så det sikres, at forløbene implementeres og forankres i daglig praksis – både i kommunerne og på apoteket? Det foreslås, at der i

dette projekt samarbejdes med 18-20 kommuner for dermed at opnå en bred viden om deres behov. Det bliver i gennemsnit muligt at tilbyde to forløb pr. kommune. Forløb, der kan være til både plejecentre, hjemmepleje og bosteder.

### **Formål**

Det overordnede formål med projektet er gennem udnyttelse af apotekets lægemiddelfaglige kompetencer i det nære sundhedsvæsen at forbedre medicinsikkerheden i den kommunale pleje. Dette ved at styrke samarbejdet og den lokale forankring (implementering) mellem kommuner og apoteker. Formålet er også at sikre spredning af erfaringerne fra projektet til andre kommuner og apoteker.

Problemstillinger i projektet er:

1. Hvilke input har apoteker, der har erfaring med undervisning i kommuner, vedr. hvilke kompetencer, man har behov for som underviser (farmakonomer og farmaceuter)?
2. Hvad og til hvem leverer apoteket gennem et lokalt tilpasset forløb til kommunen om sikker medicin håndtering på kommunale plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder, hvor der fokuseres på medicinsikkerhed og i at styrke den daglige medicin håndtering?
3. Hvordan styrker et lokalt tilpasset forløb om sikker medicin håndtering leveret af apoteket den daglige medicin håndtering og medicinsikkerheden på kommunale plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder?
4. Hvordan organiseres samarbejdet mellem apotek og kommune, så apotekets ydelser giver mest mulig nytte for kommunen?
5. Hvor mange kommuner og apoteker deltager i spredningen, og hvad har de fået ud af deltagelse i regionale møder?

### **Projektets faser**

Projektet består af i) erfaringsopsamling fra apoteker med erfaring med undervisningsopgaver i kommuner, ii) afprøvning af lokalt tilpasset forløb og samarbejde mellem apotek og kommune iii) evaluering af afprøvning i praksis og iv) formidling og spredning af projektets erfaringer.

### **Erfaringsopsamling fra apoteker med erfaring med undervisningsopgaver i kommuner**

Der indsamles erfaringer fra apoteksansatte farmaceuter og farmakonomer med undervisningsopgaver i kommuner specielt med fokus på, hvilke kompetencer de ser, at undervisere har behov for at få. Der interviewes fem apoteksansatte (både farmaceuter og farmakonomer) gennem individuelle online-interviews. Resultaterne bruges i udvikling af kompetenceløft for underviserne i projektet.

### **Afprøvning i praksis**

#### **Eksisterende forløb sammensættes efter kommunens behov**

I projektet sammensættes forløbene til de enkelte kommuner og personalets sammensætning og eksisterende kompetencer på de enkelte enheder og institutioner. Forløbene vil som udgangspunkt bestå af et undervisningsforløb indeholdende et grundforløb på tre undervisningsdage, efterfulgt af brugertilpassede tilvalgsemner og øvrige konsulent ydelser fra apoteket, som beskrevet i faktaboks 1. Materialerne til at sammensætte brugerdefinerede forløb er fleksible og tilgængelige på landets apoteker. Formålet med forløbet er at ændre praksis og medicinsikkerhedskulturen. Derfor skal forløbet indeholde et grundforløb, da det er fundamentet for dialogen om medicin og indeholder grundlæggende viden om sikker medicin håndtering. Forløbets sammensætning afhænger af den enkeltes kommunes behov for forbedring af praksis, og de enkelte enheder og institutioners lokale behov inden for projektets ramme. I bilag 2 er der en detaljeret beskrivelse af emnerne i grundforløb og tilvalg af undervisningsemner med angivelse af formål,

indhold og forventet kompetence efter endt undervisning. Beskrivelse af indholdet af øvrige konsulentydelse findes i Danmarks Apotekerforenings faktaark.

Faktaboks 1: Projektets tilbud til kommunerne: Grundforløb, tilvalgsemner og konsulentbistand

Grundforløb undervisning	Tilvalg af undervisningsemner	Konsulentydelse
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikker medicinbehandling</li> <li>• Sikkerhed i de sundhedsfaglige opgaver</li> <li>• Akut sygdom og håndkøbsmedicin</li> <li>• Lægemedelformer (praktisk brug af medicinen)</li> <li>• Medicin og kroppen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lægemedler og sygdomsspecifik undervisning</li> <li>• Misbrug og afhængighed af rusmidler og medicin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalitetssikring af arbejdsgange og rutiner inden for medicinbehandling</li> <li>• Dialog om borgernes medicin</li> </ul>

### Deltagere, opstart og kompetenceløft af undervisere

18-20 kommuner og lokale apoteker deltager i afprøvningen af forløb om sikker medicinbehandling. Apoteker og kommuner udvælges med en spredning både i forhold til størrelse og geografi. Det skal være med til at sikre, at afprøvningen afspejler de forskellige og faktiske rammer og udfordringer med medicinsikkerheden i Danmark.

Projektet præsenteres for interesserede apoteker ved et invitationswebinar, hvorefter de skal skrive en motiveret ansøgning for at komme i betragtning til deltagelse. Ved invitationswebinaret vil apotekerne også blive gjort bekendt med, hvorledes kredsconsulenten vil stå til rådighed og være apotekernes projektkontakt under afprøvningen. Når der er fundet et match mellem kommune og apotek, vil kredsconsulenten afholde et indledende møde med apoteket, hvor afprøvningsforløbet planlægges ift. sparring og dataindsamling i interventionsregistrering. Det vil være apotekets opgave at indgå kontrakt med kommunerne, og først når der foreligger en aftale med en kommune, vil apoteket være inkluderet i projektet. Samarbejdsaftale om projektdeltagelse indgås mellem Pharmakon og apoteket. Apotekerne skal deltage i et endags projektopstartsseminar, hvor apoteker og undervisere fra apoteket deltager. Her vil kredsconsulenterne også deltage.

Det tilstræbes, at der på tværs af de 18-20 kommuner deltager forskellige institutioner og enheder i undervisningsforløbene i afprøvningen. Kommunerne vælger selv hvilke institutioner, enheder og medarbejdere, der skal deltage.

Apoteksansatte farmakonomer og farmaceuter, der skal undervise kommunens medarbejdere, får et kompetenceløft fra Pharmakon. Det skal sikre, at apotekets medarbejdere er bekendte med det, de skal levere til kommunerne, og er fortrolige med underviser- og konsulentrollen. Herunder at de er opmærksomme på og i stand til at tilrettelægge og levere undervisningen på forskellige niveauer, så det er målrettet brede personalegrupper, hvor både sundhedsfagligt, pædagogisk og ufaglært personale kan være repræsenteret. Hensigten er, at undervisningsforløbet tilrettelægges og leveres, så det er målrettet de forskellige personalers forskellige kompetence, og at undervisningsforløbet igangsætter processer, som understøtter, at praksis på institutionerne/enhederne ændres, så kommunen opnår en sikker medicinbehandlingskultur.

I projektperioden foreslås, at der kan holdes møder mellem de lokale institutioner og enheder fra kommunen, apotekerne og kredsconsulenter<sup>1</sup> fra Danmarks Apotekerforening for at sikre fremdrift.

Projektet følges løbende på statusmøder mellem Danmarks Apotekerforening og Pharmakon.

<sup>1</sup> En kredsconsulent er ansat i Danmarks Apotekerforening og har til opgave at støtte apotekerne i samarbejdet med øvrige aktører i sundhedsvæsenet om apotekernes sundhedsydelser.

## Evaluering af afprøvningen i praksis

Før opstart af afprøvningen og efter endt afprøvningsperiode foretages der målinger på kommunens institutioner og enheder. Målingerne afdækker hvorvidt instrukser for medicin håndtering ifølge gældende lovgivning forefindes og anvendes. Der udvikles, til dette formål, et sæt indikatorer, relevant for dette projekt, med inspiration fra de gældende målepunkter for de sundhedsfaglige tilsyn på plejehjem og bosteder og fra Styrelsen For Patientsikkerheds pjece 'Korrekt håndtering af medicin' – som fx dokumentation, tjeklister, modtagelse af medicin, opbevaring, dispensering, administration, ansvar, som der måles på <sup>(21)</sup>. Disse indikatorer skal på sigt kunne benyttes af apotekere i deres fremtidige samarbejde med kommuner.

Gennem indikatorerne evalueres på medicin håndtering (sikkerhed), og derudover evalueres der på samarbejdet og organiseringen af forløbet mellem apotek og kommune. Tabellen nedenfor illustrerer elementer i evalueringen.

Parameter	Kilde	Hvem indsamler data?	Indsamlingstidspunkt
Medicin-håndtering (problemstilling 3)	Kvantitativ måling på følgende parametre <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokale instrukser på institutioner/enhederne</li> <li>6-10 indikatorer relevant for dette projekt med inspiration fra gældende målepunkter for de sundhedsfaglige tilsyn på plejehjem og bosteder og Styrelsen for Patientsikkerheds pjece: 'Korrekt håndtering af medicin' (dokumentation, tjeklister, modtagelse af medicin, opbevaring, dispensering, administration, ansvar)</li> </ul>	Apotek	Før opstart og efter afslutning af afprøvningsperioden
Samarbejde og organisering af forløbet mellem apotek og kommune (problemstilling 2 og 4)	Referater fra evalueringsmøde mellem <ul style="list-style-type: none"> <li>Kredskonsulenter, apotek og kommune</li> </ul> Beskrivelse af (interventionsregistrering): <ul style="list-style-type: none"> <li>Hvilke af apotekets forløb er leveret til hvilke institutioner/hjemmeplejen i kommunen</li> <li>Hvilken støtte kredskonsulenterne har givet apotekerne.</li> </ul>	Kredskonsulenter  Apotek	Efter afprøvningsperioden  Løbende i afprøvningsperioden

## Formidling og spredning af erfaringer

Resultaterne fra evalueringen sammenskrives og formidles i fx Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen. Ydermere skal resultaterne formidles mundtligt på relevante konferencer (fx konferencer afholdt af Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Kommunernes Landsforening) og i diverse fagblade. Der laves et webinar, som formidler projektets resultater.

Efter endt afprøvning holdes fem regionale møder, hvor interesserede kommuner og apoteker inviteres. Forinden er der udarbejdet markedsføringsmateriale, fx små film, som illustrerer udbyttet af samarbejdet. Markedsføringsmaterialet sendes til apoteker og kommuner forud for møderne. På møderne deles og nyttiggøres projektets resultater og gode erfaringer med samarbejdet om leveringen af apotekets forløb mellem kommune og apotek. På regionsmøderne orienteres også om, at de benyttede materialer til at gennemføre brugerdefinerede undervisningsforløb allerede, er tilgængelig på landets apoteker. Nye

kommuner og apoteker kan på de regionale møder drøfte spirende idéer til fremtidigt samarbejde. Målet er, at parterne bliver rustet og motiveret til at etablere et samarbejde om medicin håndtering i kommunerne. Deltagere fra afprøvningen er ambassadører og videnspersoner sammen med Danmarks Apotekerforening, som er vært for disse møder. Danmarks Apotekerforening følger op på potentielle samarbejds muligheder mellem apoteker og kommuner efter møderne. Danmarks Apotekerforening kan i denne opfølgning også bruge tilbagemeldinger i evalueringsskemaer fra deltagerne på møderne. Pharmakon varetager administration af disse møder, præsentation af projektresultater samt udarbejdelse af et kort evalueringsskema til deltagerne.

## **Organisering af projektet**

### **Projektgruppe**

Der nedsættes en projektgruppe, som holder møde ca. tre gange i projektperioden. Projektgruppens opgave er at sørge for fremdrift i projektet.

Pharmakon har det overordnede projektansvar.

Medlemmerne er:

- Udviklingschef Charlotte Rossing, Pharmakon (overordnet projektansvarlig)
- Afdelingsleder Forskning og Udvikling Rikke Nørgaard Hansen, Pharmakon (daglig projektleder)
- Sundhedsfaglig direktør Birthe Søndergaard, Danmarks Apotekerforening
- Sundhedsfaglig konsulent Rikke Lundal Nielsen, Danmarks Apotekerforening
- Chefkonsulent Birgitte Nørby Winther, Danmarks Apotekerforening

## Tidsplan

Tidsrum	Aktivitet
Januar 2022 - juni 2022	<p>Invitation til apoteker til afprøvning i praksis (Danmarks Apotekerforening og Pharmakon).</p> <p>Planlægning og afholdelse af invitationswebinar mellem Danmarks Apotekerforening og Pharmakon.</p> <p>Aftaler mellem apoteker og kommuner indgås med støtte fra kredskonsulenter fra Danmarks Apotekerforening.</p> <p>Erfaringsopsamling hos apoteker, der har erfaring med undervisning.</p> <p>Planlægning af projektopstart mellem Danmarks Apotekerforening og Pharmakon.</p>
August 2022 - Januar 2023	<p><b>Afprøvning i praksis:</b>            Projektopstart med apoteker, kredskonsulenter fra Danmarks Apotekerforening og Pharmakon (august 2022)</p> <p>Kompetenceløft af apotekspersonale om underviserrollen (september 2022)</p> <p>Apotekerne leverer forløb til kommunerne.</p> <p>Apotekerne får løbende feedback på deres underviser-/konsulentrolle som en del af kompetenceløftet.</p>
September 2022 - juni 2023	Evaluering og analyse
April 2023 – december 2023	<p>Formidling og nyttiggørelse af resultater</p> <p>Spredning (film + evt. andre materialer og lokale regionsmøder)</p>

## Referencer

1. Styrelsen for Patientsikkerhed. Bosteder. Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2018. November 2019. Available from: <https://stps.dk/da/tilsyn/om-tilsyn/erfaringsopsamlinger/~media/F1597F31ADDA46888084726938C62002.ashx>.
2. Styrelsen for Patientsikkerhed. Plejecentre, akutpladser og midlertidige pladser. Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2018. November 2019. Available from: <https://stps.dk/da/tilsyn/om-tilsyn/erfaringsopsamlinger/~media/C28C2623F3CE4686B8C8CC768893A5DC.ashx>.
3. Styrelsen For Patientsikkerhed. Hjemmepleje og hjemmesygepleje. Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2018. November 2019. Available from: <https://stps.dk/da/tilsyn/om-tilsyn/erfaringsopsamlinger/~media/41A630495DB04AE3947B1CD12AA1AF69.ashx>.
4. Rossing C, El-Souri, M, Herborg, H, Pultz, K, Thomsen, LA. Pharmakon. Bedre brug af medicin i hjemmepleje og på plejehjem. Et udviklings-og pilotprojekt for en kontrolleret undersøgelse. . 2010
5. El-Souri M., Agine, J., Egsgaard, J, Herborg, H., Kjærsgaard, J., Pedersen, K., et al. Pharmakon. Bedre medicinanvendelse på plejehjem – et implementeringsprojekt. 2012
6. Dam P., Almársdóttir, A.B., Bagger, B, Aarup, K.F.H, Pottegard, A., Pults, K, et al. Bedre brug af medicin i hjemmeplejen. 2015
7. Danske Handicaporganisationer, Danmarks, Apotekerforening, Dansk, Selskab for Patientsikkerhed, Pharmakon. Øget sikkerhed i medicineringen på botilbud for personer med handicap. 2011.
8. Abrahamsen Bjarke, Burghle, Alaa Hassan, Rossing, Charlotte. Pharmaceutical care services available in Danish community pharmacies. International Journal of Clinical Pharmacy. 2020.
9. El-Souri M., Abrahamsen, B., Pultz, K, Rossing, C., Thomsen, L. Aa. Pharmakon. Kvalitet og sikkerhed i medicineringen på kommunale botilbud - fra uddannelse til nye rutiner. 2016
10. Mygind A., El-Souri, M., Pultz, K., Rossing, C., Thomsen, L. A. Community pharmacists as educators in Danish residential facilities: a qualitative study. The International journal of pharmacy practice. 2017;25(4):282-91.
11. Mygind A., El-Souri, M., Rossing, C., Thomsen, L. A. Development and perceived effects of an educational programme on quality and safety in medication handling in residential facilities. The International journal of pharmacy practice. 2018;26(2):165-73.
12. Pultz K ; Hansen Nørgaard R.; Rossing C. Afprøvning af medicinmøder med hjemmeplejen - en sundhedsydelse leveret af apoteket. 2019
13. Thomsen LA, Pultz, K, Rossing, C. Pharmakon. Medicin og medicin håndtering - Evaluering af kompetenceforløb for medarbejdere på kommunale botilbud. 2015
14. Friese B.; Hansen, RN.; Rossing, C;. Sikker medicin til udsatte børn og unge på bosteder. Resultater fra projektet. Januar 2020, Pharmakon.
15. I sikre hænder Botilbud. [cited 2020 0629]. Available from: <https://www.xn--isikrehnder-g9a.dk/botilbud/>.
16. I sikre hænder. Stop medicinfejl. Medicinpakken. [cited 2020 0620]. Available from: [https://www.xn--isikrehnder-g9a.dk/media/2051/medicinpakken\\_2017.pdf](https://www.xn--isikrehnder-g9a.dk/media/2051/medicinpakken_2017.pdf).
17. El-Souri M, J, Agine, J, Egsgaard, Herborg, H, J, Kjærsgaard, K, Pedersen, et al. Bedre medicinanvendelse på plejehjem. Et implementeringsprojekt. 2012
18. Dam P, Almársdóttir, AB, Bagger, B, Aarup, KFH, Pottegaard, A, Pultz, K, et al. Pharmakon. Bedre brug af medicin i hjemmeplejen. 2015
19. Bernstein C., Bjorkman, I., Caramona, M., Crealey, G., Frokjaer, B., Grundberger, E., et al. Improving the well-being of elderly patients via community pharmacy-based provision of pharmaceutical care: a multicentre study in seven European countries. Drugs Aging. 2001;18(1):63-77.
20. Abrahamsen Bjarke, Hansen, Rikke Nørgaard, Rossing, Charlotte. Pharmakon. Evidens for effekten af medicingennemgang. 2018
21. Styrelsen for Patientsikkerhed. Korrekt håndtering af medicin. Et værktøj for plejecentre, hjemmepleje, hjemmesygepleje, bosteder m.v. Ansvar, sikkerhed og opgaver. 2019 November 2. udgave. Available from: <https://stps.dk/da/udgivelser/2019/korrektmedicinhaandtering/~media/0E30EDB960FA47DBA41FD A577A0AB979.ashx>.

## Bilag 1 Bruttoavance tekst



apotek

### Uddrag af Bruttoavanceaftale 2020-21

(...)

#### **B. Sundhedsydelser og apotekernes services i det nære sundhedsvæsen**

(...)

##### *3. Projekt vedr. medicin håndtering*

Plejecentre og bosteder har generelt store problemer med medicin håndteringen.

Apotekernes lokale tilstedeværelse og ekspertise i forhold til viden om lægemidler kan nyttiggøres i forbindelse med kommunernes medicin håndteringsopgaver i ældreplejen og på kommunale bosteder til gavn for den enkelte borger i form af øget medicinsikkerhed og andre dele af sundhedssektoren, da forkert eller manglende medicinering kan risikere at føre til øget lægekontakt samt indlæggelser.

En voksende ældre befolkning med kroniske sygdomme er med til at øge kompleksiteten i medicin håndteringen. Det er vigtigt at sikre en ensartet og høj patientsikkerhed ved ordination og håndtering af lægemidler – og jo flere lægemidler en patient indtager, jo større risici er der for fejl, og jo større krav skal der stilles til håndteringen af lægemidlerne. Indtag af mange lægemidler er stærkt forbundet med større risiko for behandling med uhensigtsmæssige (forkerte) lægemidler, nedsat compliance og en øget risiko for interaktioner og bivirkninger. Hos ældre medicinske patienter er indtag af flere lægemidler desuden forbundet med øget risiko for død og lægemiddelrelaterede hospitalsindlæggelser eller skadestuebesøg.

Der er ingenting, der tyder på, at lægemiddelindtaget vil blive mindre i fremtiden - tværtimod - befolkningen bliver ældre, og der bliver flere sygdomme, som kan behandles ligesom udbud og typer af medicin stiger.

Der er således et stort forbedringspotentiale i forhold til korrekt medicin håndtering og medicin afstemning. Patienterne får mange forskellige medicinske præparater samtidig. Desuden skifter rigtigt meget medicin ofte navn, der kommer nye præparater og behandlinger bliver mere komplekse.

Apotekerne tilbyder i dag undervisning af sundhedsfagligt personale og plejepersonale i kommunerne i viden om medicin og om gode processer, der kan understøtte høj sikkerhed i den daglige medicin håndtering. Undervisningen er en ydelse, som enkelte kommuner i dag vælger at tilkøbe. Knap 30 kommuner har benyttet sig af denne mulighed.

Apotekernes undervisningstilbud kan med fordel udbredes. Der kan etableres et projekt, hvor en række kommuner får tilbud om at modtage et undervisningsforløb for kommunes plejepersonale på plejehjem og i hjemmeplejen og for personalet på bosteder, hvor der undervises og trænes i kvalitetssikret medicin håndtering. Formålet er at opkvalificere personalets viden om medicin samt øge personalets forståelse for den medicinske behandling. Desuden vil en del af undervisningen fokusere på at forbedre procedurer og arbejdsgange mhp. at øge kvaliteten og sikkerheden ved medicin håndtering.

Også denne ydelse kan bidrage til at cementere apotekernes rolle som en del af sundhedsvæsenet, samt gøre apoteket til en attraktiv arbejdsplads, hvor der er attraktive faglige udviklingsmuligheder.





Projektet skal evalueres, og der skal måles på, om undervisningen har haft gavnlige effekter bl.a. fsva. øget medicinsikkerhed. Bruttoavancerammen hæves med 2,5 mio. kr. i hvert af aftaleårene.

Scope og model for dette tiltag, der kan bidrage til mere sikker medicinering og yderligere forankring af apotekernes rolle i det nære sundhedsvæsen vil blive drøftet af parterne i forbindelse med opstart af projektet.

Når resultaterne er klar, drøfter parterne resultaterne af projektet.

## Bilag 2: Beskrivelse af tilbud til kommunerne: Grundforløb, tilvalgsemner og konsulentbistand

### Om apotekernes undervisning generelt

Der henvises til faktaark fra Danmarks Apotekerforening om tilbud om undervisning og øvrige sundhedsydelser til fx kommuner, som allerede tilbydes og leveres i dag.

Apotekernes undervisning er udviklet og fastlagt på baggrund af erfaringer med og evalueringer af undervisning og undervisningsmaterialer i projekter på danske apoteker samt teori om undervisningsmetoder, didaktiske og pædagogiske overvejelser og om læring. Både farmaceuter og farmakonomer, ansat på apotekerne, underviser i dag sundhedsfagligt, pædagogisk og ufaglært personale på plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder. Apotekerne underviser også pårørende til borgere med kronisk sygdom, som hjælper deres nære med medicinen, samt borgere, der selv håndterer, deres medicin. Da apotekerne underviser mange målgrupper, har de fokus på at tilpasse undervisningen til den pågældende målgruppe. Fx forbereder de sig ved at sætte sig ind i deltagerens uddannelsesbaggrund, daglige arbejdsfunktioner i relation til medicin, tanker og holdninger til medicin og sikker håndtering af medicin, så de kan tale deltagerens sprog, og så de kan inddrage deltagerens og deres hverdag i undervisningen. Sådan at deltagerne får de bedste betingelser for at få reelt udbytte af undervisningen og derved forståelse for medicin og korrekt håndtering af medicin i deres praksis. Det kan blandt andet ske ved et introduktionsbesøg på den eller de pågældende enheder og institutioner.

For at give deltagerne til undervisningen de bedste betingelser for at anvende det lærte i deres daglige arbejde har apotekerne fokus på at levere deltageraktiverende og praksisnær undervisning, Undervisningsmaterialerne er derfor bygget op med øvelser, opgaver og refleksioner således, at undervisningen bliver tæt og tydeligt knyttet til deres hverdag. Når undervisningen er slut, skal deltagerne være klar over, hvad de skal hjem og gøre på baggrund af det, de har lært.

### Grundforløb undervisning

#### Sikker medicin håndtering

Formålet med denne undervisning er, at deltagerne får overblik over og forståelse for:

- de arbejdsprocesser, der er ved håndtering af medicin
  - myndighedernes krav til medicin håndtering
- Samt at deltagerne forholder sig til egen/behandlingsstedets praksis i forhold til de krav og anbefalinger, der er på området.

Der tages udgangspunkt i gældende bekendtgørelse og vejledninger, pjecen 'Korrekt håndtering af medicin' samt egne instrukser.

Indhold i undervisningen:

- Overblik over medicin håndteringsprocessen med alle elementer ordination, bestilling, modtagelse, opbevaring, dispensering, administration, observation af borger, bortskaffelse
- Lovgivning og ansvar (lægens, ledelsens og medarbejderens) omkring medicin håndtering
- Instrukser for medicin håndtering
- Ordination af medicin
  - Dokumentation af medicinordinationer
  - Hvad skal medicinlisten indeholde?
- Modtagelse af medicin
  - Hvad skal kontrolleres?
  - Kontakt ved uoverensstemmelser
- Dispensering inkl. hygiejne og dosispakket medicin
- Medicingivning - medicinen udleveres og indtages
  - Hvis medicinen ikke bliver taget
  - Tjekliste ved medicingivning
- At observere borgerne ved medicingivning
- ISBAR – kvalificeret kommunikation med lægen

- Krav til opbevaring af medicin
- Holdbarhed af medicin
- Bortskaffelse af medicin.

### **Sikkerhed i de sundhedsfaglige opgaver**

Formålet med denne undervisning er, at deltagerne får en forståelse af:

- Den kontekst, man bliver en del af, når man udfører sundhedsfaglige opgaver
- Hvad sundhedsfaglige opgaver er (fokus på medicinhandling)
- Hvordan man på behandlingsstedet kan arbejde for, at de sundhedsfaglige opgaver udføres sikkert og forsvarligt
- Krav til indhold i journal
- Informeret samtykke.

Der tages udgangspunkt i gældende bekendtgørelse og vejledninger, behandlingsstedets målepunkter ved tilsyn samt egne instrukser.

Indhold i undervisningen:

- Sundhedsfaglige opgaver – hvad er det?
- Lægens ansvar, når der benyttes medhjælp (fokus på medicinhandling)
- Ledelsen og medarbejderens ansvar i de sundhedsfaglige opgaver (fokus på medicinhandling)
- Patientsikkerhed som begreb
- Utilsigtede hændelser, og hvad skal rapporteres (fokus på medicin)
- Instrukser for vigtige arbejdsgange og kompetencer – krav og ansvar
- Journalføring, krav til indhold af journal
- Patientens retstilling og informeret samtykke.

### **Akut sygdom og håndkøbsmedicin**

Formålet med denne undervisning er, at deltagerne får forståelse for:

- deres ansvar, når en borger bliver akut syg med fx forkølelse, forstoppelse, høfeber
- hvordan der kommunikeres hensigtsmæssigt med lægen
- kravene til brug af håndkøbsmedicin, kosttilskud mv.
- at deltagerne forholder sig til egen/behandlingsstedets praksis i forhold til de krav og anbefalinger, der er på området.

Indhold i undervisningen:

- Lægens, ledelsens og medarbejderens ansvar, når der hos en borger opstår akut sygdom og/eller der brug for/ønske om håndkøbsmedicin
- Tale med borgeren om symptomer (symptomafdækning og -vurdering som apotekerne gør dagligt)
- Kontakt til lægen eller 112 – brug af ISBAR (kvalificeret kommunikation med lægen)
- Brug af håndkøbsmedicin, naturlægemidler og kosttilskud
  - Aftaler med lægen
  - Ordination fra lægen
  - Journalføring
  - Informeret samtykke til fx kontakt til lægen
  - Instruks for brug af håndkøbsmedicin, naturlægemidler og kosttilskud.

### **Lægemedelformer og praktisk brug af medicin**

Formålet med denne undervisning er, at deltagerne får forståelse for den praktiske brug af medicin samt forholder sig til behandlingsstedets praksis vedrørende de krav og anbefalinger, der er på området.

Indhold i undervisningen:

- Lægemedlers forskellige former
- Forskellige veje at få medicinen

- Medicin gennem munden (tabletter, enterotabletter, depottabletter, smeltetabletter, tyggetabletter, brusetabletter, dispergible/opløselige tabletter, kapsler, granulat, væske og dråber, resoribletter, sugetabletter, medicinsk tyggegummi)
- Instruktion til borgeren om, hvordan medicinen skal bruges
- Lægemedler til endetarm og skeden
- Lægemedler til inhalation og inhalationsteknik
- Lægemiddelformer til brug i næse, øjne og ører
- Lægemiddelformer til brug på huden
- Lægemiddelformer til injektion og infusion
- Lægemiddelregning.

## Medicin og kroppen

Formålet med denne undervisning er, at deltagerne, som baggrund for at øge sikkerheden i medicingivningen og observationen af borgeren, får overblik over, hvad der sker med kroppen, når man tager medicin – og hvad kroppen gør ved medicinen.

Indhold i undervisningen:

- Medicinens vej gennem kroppen: Absorption, fordeling, elimination, omdannelse, biotilgængelighed, udskillelse
- Hvordan påvirkes kroppen?
- Dosering
- Medicinens virkemåde og interaktioner
- Bivirkninger og forgiftning.

## Tilvalg af undervisningsemner

### Lægemedel- og sygdomsspecifik undervisning

Formålet med denne undervisning er, at deltagerne:

- får overblik over og viden om den pågældende medicin
- får forståelse for vigtigheden af at have klare aftaler med borgerens læge omkring netop denne behandling
- forholder sig til egen/behandlingsstedets praksis i forhold til de krav og anbefalinger, der er på området.

De lægemiddel- og sygdomsspecifikke emner er udover det farmakologiske fokus sat i relation til korrekt medicin håndtering (særligt medicingivning og observation af borgeren), instrukser, journalføring og sikker kommunikation med læger, sådan at hver lægemiddel-/sygdomsområde kobles bedst muligt til deltagerens hverdag og konkrete opgaver i dagligdagen.

Her kan undervises i:

- Hjerte-kar
- Diabetes
- KOL
- Mave-tarm
- Smerter
- Psykofarmaka
- Epilepsi
- Demens
- Parkinson
- Sklerose og spasticitet

## Misbrug og afhængighed af rusmidler og medicin

Formålet med denne præsentation er, at

- deltagerne forholder sig til egen/behandlingsstedets praksis i forhold til de krav og anbefalinger, der er ved medicingivning og observation af borgere, der er stofmisbrugere, eller hvor der er mistanke om stofmisbrug.

Indhold i undervisningen:

- Misbrug og afhængighed – hvad er det, og hvad sker der?
- Akutte og varige konsekvenser af misbrug
- Behandling af alkoholafhængighed, herunder beskrivelse af lægemidlerne
- Nedtrapning af benzodiazepiner og opioider.

### **Substitution og tilskud til medicin**

Formålet med denne præsentation er, at deltagerne:

- Får viden om substitution og tilskud, samt hvor man kan finde viden om medicin og appen Medicinkortet.
- Forholder sig til egen praksis.

Indhold i undervisningen:

- Substitution – når medicinen skifter navn, herunder observation af borgeren
- Tilskud til medicin (generelt tilskud, klausuleret tilskud, tilskud til ernæringspræparater, kommunalt tilskud til medicin)
- Hvor kan man finde viden om medicin?
- Appen "Medicinkortet".

### **Konsulentbistandsemner**

Der henvises til faktaark fra Danmarks Apotekerforening om tilbud om konsulentbistand i forbindelse med medicin og medicin håndtering til fx kommuner, som allerede tilbydes og leveres i dag.