



Åbent brev til

Folketingets Sundhedsudvalg
Folketingets Socialudvalg
Sundhedsminister Astrid Krag
Social-, børne- og integrationsminister Annette Vilhelmsen

Syv punkter til en styrket indsats omkring medicin håndtering på sociale døgntilbud

I LOS ser vi to primære formål med medicin håndteringen på opholdssteder og botilbud. For det første skal medicin håndteringen sikre, at den enkelte beboer til enhver tid modtager det præparat og den dosis medicin, som en speciallæge, psykiater eller en almen praktiserende læge har vurderet, er den rigtige. For det andet skal medicin håndteringen indgå som en del af den pædagogiske indsats i relation til den enkelte beboer. At skabe en forståelse for at medicin kan være med til skabe et godt hverdagsliv, kan være med til, at det giver mening for den enkelte beboer at vælge medicinen til og ikke fra. Det er blandt andet med til at sikre, at ellers gode helhedsorienterede behandlingsforløb ikke afbrydes af unødvendige indlæggelser, fordi beboerne fravælger medicinen.

Et styrket fokus på medicin og medicin håndtering er således meget vigtig for brugerne på sociale døgntilbud.

For at sikre en bedre medicin håndtering for borgere på de sociale døgntilbud anbefaler LOS:

1. Udarbejdelse af en kort, klar og tydelig beskrivelse af hvem der er ansvarlig for hvad og hvornår, når medicin håndteres
2. Tydelige formelle retningslinjer for medicin håndtering
3. E-learning og eksamen i medicin håndtering for ansatte, der håndterer medicin
4. Tilbud om undervisning til ansatte på døgntilbud, der huser udsatte borgere
5. Klare retningslinjer for ansatte på døgntilbuddene når de har mistanke om overmedicinering
6. Fokus på medicin pædagogik
7. Økonomisk kompensation til de private tilbud, samt ligestilling med offentlige tilbud

De syv forslag til bliver uddybet i vedhæftede notat: Ansvarlig håndtering af medicin til vores udsatte borgere. Jeg håber, at forslagene vil blive positivt modtaget og fulgt op på af de respektive myndigheder.

Med venlig hilsen

Emdrup den 11.oktober 2013

Geert Jørgensen
Direktør

Bilag: Notat, Ansvarlig håndtering af medicin til vores udsatte borgere

Ansvarlig håndtering af medicin for vores udsatte borgere

LOS – De private sociale tilbud byder ind med 7 punkter til en styrket indsats.

For at sikre en bedre medicin håndtering for borgere på de sociale døgntilbud anbefaler LOS:

8. Udarbejdelse af en kort, klar og tydelig beskrivelse af hvem der er ansvarlig for hvad og hvornår, når medicin håndteres
9. Tydelige formelle retningslinjer for medicin håndtering
10. E-learning og eksamen i medicin håndtering for ansatte, der håndterer medicin
11. Tilbud om undervisning til ansatte på døgntilbud, der huser udsatte borgere
12. Klare retningslinjer for ansatte på døgntilbuddene når de har mistanke om overmedicinering
13. Fokus på medicin pædagogik
14. Økonomisk kompensation til de private tilbud, samt ligestilling med offentlige tilbud

I LOS ser vi to primære formål med medicin håndteringen på opholdssteder og botilbud. For det første skal medicin håndteringen sikre, at den enkelte beboer til enhver tid modtager det præparat og den dosis medicin, som en speciallæge, psykiater eller en almen praktiserende læge har vurderet, er den rigtige. For det andet skal medicin håndteringen indgå som en del af den pædagogiske indsats i relation til den enkelte beboer. At skabe en forståelse for at medicin kan være med til skabe et godt hverdagsliv, kan være med til, at det giver mening for den enkelte beboer at vælge medicinen til og ikke fra. Det er blandt andet med til at sikre, at ellers gode helhedsorienterede behandlingsforløb ikke afbrydes af unødvendige indlæggelser, fordi beboerne fravælger medicinen.

LOS oplever imidlertid en lang række problemer på området. Det vil LOS gerne ændre på, og derfor har vi en række forslag til, hvordan vi kan forbedre indsatsen. Nedenfor følger en nærmere beskrivelse af LOS' enkelte anbefalinger.

1. Klarhed om ansvarsfordeling

LOS anbefaler, at Sundhedsstyrelsen udarbejder en kort, klar og tydelig beskrivelse af, hvem der er ansvarlig for hvad og hvornår, når medicin håndteres.

Når sundhedssektoren overlader det til bl.a. opholdssteder og botilbud at håndtere medicin på deres vegne, er der tale om uddelegering af en opgave. I forbindelse med at medicin håndteringen uddelegeres, er både den delegerende og den, der modtager delegationen underlagt et ansvar i forbindelse med opgaven. LOS erfarer dog, at der i praksis er tvivl om, hvor grænserne går i forhold til selve ansvarsfordelingen mellem personalet i sundhedssektoren og socialsektoren. LOS mener, det vil være hensigtsmæssigt, at det klart og tydeligt beskrives, hvad speciallægerne, herunder psykiaterne er ansvarlige for, hvad lederen af et døgntilbud er ansvarlig for og hvad de, der er daglige ansvarlige for medicin håndtering, er ansvarlig for osv.

2. Tydeligere retningslinjer

LOS anbefaler, at vejledningen og bekendtgørelsen om medicin håndtering gøres mere klar, og at der tilknyttes en tjekliste, der umiddelbart kan benyttes i praksis, så det, som stederne som minimum skal efterleve, altid huskes.

Kravene til, hvad døgntilbud skal leve op til i forbindelse med håndtering af medicin, er fastlagt i "Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler" samt i "Bekendtgørelse om autoriserede

sundhedspersoners benyttelse af medhjælp”. LOS’ erfarer dog, at en del steder oplever, at Sundhedsstyrelsens materiale umiddelbart er nemt at læse, men når det skal omsættes i praksis, står den konkrete betydning af Sundhedsstyrelsens ønsker alligevel ikke klart. LOS mener på den baggrund, at der er behov for, at bekendtgørelse og vejledning gøres mere klar og direkte anvendelig for praktikere.

3. E-learning og eksamen i medicin håndtering

LOS anbefaler, at der udarbejdes et e-learning system om medicin håndtering. Til systemet knyttes en obligatorisk eksamination, som udløser et medicin håndteringsbevis ved bestået eksamen. Systemet og eksaminationen kan med fordel lade sig inspirere af det system, der er bygget op omkring de elektroniske tests for hygiejnekursus.

LOS ønsker, at vi i højere grad forebygger fejl og mangler i forbindelse med medicin håndtering. I mange tilfælde er de personer, der varetager medicin håndteringen, ikke specifikt uddannet til det. For at sikre, at de steder, der varetager medicin håndtering gøres bevidste om deres ansvar, mener LOS, at der bør indføres et krav om, at stederne skal kunne dokumentere en basisviden på området. Frem for at indføre mere kontrol, mener LOS at denne basisviden bedre opnås og dokumenteres via uddannelse og en bestået eksamen. For at sikre en ensartet basisviden, mener LOS, at der skal være et fastlagt pensum. Da nogle steder har tilknyttet sundhedsfagligt personale med mulighed for at undervise øvrige medarbejdere, mener LOS ikke, at kursusdeltagelse skal være obligatorisk. Der bør være metodefrihed i forhold til undervisningen, så længe den afsluttende eksamen består.

For at tage højde for, at medarbejderne har forskellig viden og uddannelsesbaggrund, mener LOS, at der med fordel kan være tale om et e-learning system. Det giver mulighed for, at den enkelte selv kan vælge undervisningstempo og tidspunkt for den afsluttende eksamen.

4. Undervisning i medicin håndtering

LOS anbefaler, at Sundhedsstyrelsen gøres ansvarlig for, at der løbende tilbydes formaliserede kurser målrettet personalet på de sociale døgntilbud. Undervisningen kan med fordel udbydes i AMU-regi, der er et formaliseret system kendt blandt praktikere. Undervisningen bør baseres på pensum i det foreslåede e-learning system, så deltagerne ender med at være klædt på til den foreslåede eksamination.

Sundhedsstyrelsens rapport ”Tilsyn med medicinering på landet botilbud og plejecentre/hjem” fra 2012” viser, at der er et stort ønske og efterspørgsel på undervisning i medicin håndtering. Også blandt LOS’ medlemmer er der et stort ønske om og efterspørgsel efter kurser i medicin håndtering, og LOS udbyder derfor løbende sådanne kurser til vores medlemmer. Reglerne på området forudsætter ofte, at der foretages en konkret vurdering på de enkelte steder om, hvad stedet skal gøre for at leve op til kravene. Derudover skal reglerne håndteres af personale uden specifik erfaring på området. Undervisning kan være med til at tage højde for disse forhold og dermed forebygge fejl og mangler i medicin håndteringen.

5. Reaktionsmuligheder for ansatte på døgntilbuddene, når de har mistanke om overmedicinering

LOS anbefaler, at der tages stilling til, hvordan ansatte på de sociale døgntilbud kan og skal reagere på mistanke om overmedicinering, og at dette beskrives og indgår i vejledningen og bekendtgørelsen vedrørende medicin håndtering.

Overmedicinering ses desværre, og har store menneskelige konsekvenser for de borgere det vedrører. LOS erfarer, at en del af vores medlemmer ikke ved hvad de skal og/eller kan gøre, når de har en mistanke om, at beboere er overmedicineret. Ligeledes erfarer LOS, at en del steder oplever, at de enten taler for døve ører, eller at det kan medføre samarbejdsproblemer med den ansvarlige psykiater, hvis stedet påpeger at de oplever, at en borger opleves som overmedicineret. LOS erfarer desuden, at selv om det er den autoriserede sundhedsperson, der har ansvaret for ordinationen af medicinen, så stiller det driftsorienterede tilsyn nogle af stederne til regnskab for eventuelt overmedicinering. LOS mener derfor, det er nødvendigt at få fastslået og beskrevet, hvem der har ansvaret for hvad, når der er mistanke om overmedicinering, Herunder skal det beskrives, hvad stedet henholdsvis har pligt til at gøre, og hvad man kan vælge at gøre. Tilbuddene er naturligvis omfattet af den skærpede underretningspligt i medfør af serviceloven og reglerne for indberetning af utilsigtede hændelser, i det omfang tilbuddets ansatte er autoriserede sundhedspersoner, eller fungerer som disses medhjælpere i medfør af sundhedsloven og ”Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp” (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed). Ikke desto mindre mener LOS, at det bør fastlægges klart og entydigt, om det udelukkende er disse kanaler, der skal anvendes, eller om der skal oprettes et supplerende system, så tilfælde af overmedicinering kan overvåges mere systematisk.

6. Medicinpædagogik

LOS anbefaler, at der i højere grad sættes fokus på medicinpædagogik.

Mange steder arbejder målrettet med medicinpædagogik for at sikre et kontinuerligt og helhedsorienteret behandlingsforløb, der giver mening for borgeren. LOS erfarer imidlertid, at mange af vores medlemmer har oplevelsen af, at omverdenen alene mener, medicinhandling handler om kontrol og processer for de, der håndterer medicinen. LOS mener, at der også bør være fokus på pædagogikken i forbindelse med håndteringen af medicinen i relation til borgeren. Det kan være med til at forhindre, at borgere vælger medicinen fra, fordi det ikke opleves som meningsfuldt at tage den. Det kan også være med til forhindre, at der sker unødvendige indlæggelser på for eksempel psykiatriske afdelinger.

Overordnet set drejer medicinpædagogik sig om at støtte en proces, hvor brugen af medicin bliver et middel til fremgang for beboeren og ikke et mål i sig selv.

Ifølge Socialstyrelsen er målet med medicinpædagogik følgende:

- At brugeren af medicin får indsigt i egen medicinanvendelse samt opnår medansvar for og medindflydelse på egen medicin
- At opnå en behandling, hvor medicinen bliver et redskab i tilværelsen og et middel til et meningsfuldt hverdagsliv frem for et mål i sig selv
- At medvirke til at styrke et ligeværdigt samarbejde mellem psykiatribrugeren, socialpsykiatriske medarbejdere og medarbejdere i behandlingspsykiatrien
- At anerkende psykiatribrugeren som ekspert på sin egen medicin

Medicinpædagogik giver mulighed for:

- At man som socialpsykiatrisk medarbejder har redskaber og metoder til at støtte brugere i at anvende medicin, der giver mening for den enkelte
- At man som psykiatribrunder får mulighed for at anvende medicin på en måde, der støtter i at leve en hverdag, som man ønsker det
- At man som psykiater kan omsætte den specialiserede indsats i forhold til diagnose og behandling på en måde, der imødekommer brugerens ønsker og forventninger til sin medicin.

7. Økonomisk kompensation til de private tilbud

LOS anbefaler, at opholdssteder og botilbud kompenseres for deres udgift i forbindelse med, at de påtager sig opgaven med medicinbehandling, samt at private og offentlige tilbud stilles lige i indholdet af og udgiften til tilsynet

Når de private tilbud håndterer medicin, påtager de sig en opgave, som hjemmeplejen ellers skulle tage sig af. De steder, der håndterer medicin, har overtaget denne opgave uden nogen økonomisk kompensation. Derudover bliver de steder, der af Sundhedsstyrelsen for tiden pålægges at lade sig registre i medfør af sundhedsloven § 215a, pålagt en årlig udgift på kr. 22.000 kr. for et tilsyn, der foregår hvert tredje år. Dette tilsyn pålægges alene de private tilbud. Det er en yderligere økonomisk byrde for de private tilbud og i øvrigt også konkurrenceforvridende, fordi dette tilsyn og udgiften hertil ikke pålægges de offentlige sociale tilbud.

For steder, der påtager sig opgaven med håndtering af medicin, betyder både det, at de overtager opgaven fra hjemmeplejen, samt det at de pålægges at lade sig registrere i medfør af sundhedsloven, at deres takst for en beboer bliver dyrere end de offentlige tilbud og de tilbud, der vælger ikke at håndtere medicin. LOS mener, at det giver god faglig og pædagogisk mening, at de private sociale tilbud håndterer medicin, men dette bør ikke medføre øgede økonomiske og administrative byrder, der reelt stiller dem ringere end offentlige tilbud, og de tilbud, der vælger at lade hjemmeplejen udføre opgaven.

Baggrund

Af Sundhedsstyrelsens rapport om tilsyn med medicineringen på landets bosteder, plejecentre og plejehjem dateret 8. august 2012 fremgår det, at der er behov for øget fokus på medicinbehandling på de sociale tilbud efter servicelovens regler.

Med den nylige ændring af sundhedsloven blev der med § 215a indført et krav om registrering af og tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed med visse private sygehuse, klinikker og praksis. LOS mener ikke, at private sociale tilbud er eller bør være omfattet af sundhedslovens ændring, men LOS er enig i, at der er behov for øget fokus på området for bedre at kunne sikre beboernes retssikkerhed i de tilfælde, hvor de sociale tilbud administrerer og håndterer beboerens medicin. Denne problemstilling er rejst for Folketingets Sundhedsudvalg på et foretræde den 4. juni 2013. Folketingets Sundhedsudvalg udbad i forlængelse heraf ministeren om en redegørelse. Af ministerens redegørelse fremgår at Sundhedsministeriet i samarbejde med Sundhedsstyrelsen snarest vil drøfte, om der er behov for at tilpasse Sundhedsstyrelsens administration af registrerings- og tilsynsordningen. Derudover fremgår det af ministerens redegørelse, at registrerings- og tilsynsordningen skal evalueres i 2015 og i den sammenhæng vil også registrerings- og tilsynsordningens rækkevidde kunne tages op. LOS har noteret sig, at folketingsmedlem Benedikte Kiær (KF) efterfølgende den 17. september 2013 har stillet 8 konkrete spørgsmål til Sundhedsministeren om § 215a's rækkevidde i forhold til de sociale døgntilbud. (Der henvises til SUU, Alm. del spørgsmål 948 – 955 – Folketingets hjemmeside – Sundhedsudvalget.)

På baggrund af Sundhedsstyrelsens rapport, ændringen af sundhedsloven og ikke mindst de praktiske erfaringer LOS' medlemmer har med medicinbehandling, offentliggør LOS sine 7 punkter til en forbedret indsats for medicinbehandling.