

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: SUNDJUR
Sagsbeh.: DEPCBO
Koordineret med: NAERSOM, MEDINT, STPS og DAICY
Sagsnr.: 1910189
Dok. nr.: 1058558
Dato: 11-12-2019

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Åbent samråd i Sundheds- og Ældreudvalget, den 11. december 2019

Samrådsspørgsmål R om patientsikkerhed på bosteder mv. (stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V))

Samrådsspørgsmål:

”Ministrene bedes, på baggrund af sagen fra Odense hvor en 50-årig kvinde i maj 2019 døde på et bosted som følge af en ikke tilstrækkelig medicininstruks fra Odense Kommune oplyse, hvilke initiativer ministrene vil tage for at sikre patienternes sikkerhed på bosteder, og hvordan man vil sikre, at personalet på kommunale og private bosteder har de nødvendige kvalifikationer for en sikker medicinbehandling?”

Jeg vil nu tage over fra social- og indenrigsministeren.

Der skal også herfra lyde en tak til samrådsspørgeren for det stillede spørgsmål, som jo udspringer af den meget tragiske sag fra Odense.

Det er helt afgørende for mig, at de borgere, som modtager sundhedsfaglig behandling på bosteder - og også deres pårørende - kan have tillid til behandlingen. Det gælder også, når borgeren behandles med medicin.

For det selvfølgelig helt nødvendigt, at medicinen håndteres korrekt og af kvalificerede medarbejdere [hvis ikke borgeren selv kan varetage denne opgave].

[Ansvarsområder]

[Ledelsen på bostedet]

Det er ledelsen på bostedet, som har ansvaret for, at medarbejderne har de relevante kvalifikationer til at kunne yde den nødvendige socialfaglige indsats.

Det er også bostedets ledelse, der har ansvaret for, at den sundhedsfaglige behandling på bostedet er organiseret patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

Det indebærer blandt andet, at ledelsen skal sørger for, at bostedet har tilstrækkeligt personale og bemanning, og at personalet har de nødvendige faglige kvalifikationer. Dette gælder også i forbindelse med medicinhåndtering.

Hertil kommer, at ledelsen skal sikre en tydelig fordeling af ansvar og opgaver. Bostedet skal altså organisere sig således, at personalet kan udføre deres opgaver fagligt forsvarligt.

Det betyder også, at ledelsen skal sikre, at det personale, der varetager medicinhåndteringen, er oplært i det, og at arbejdsgange omkring medicinering af patienter er sikre og forståelige.

Hvis et bosted ikke er i stand til at håndtere en given sundhedsopgave - for eksempel medicinhåndtering - kan patienten henvises til den kommunale hjemmesygepleje, som herefter vil være forpligtet til at levere indsatserne inden for hjemmesygeplejens rammer.

Det handler altså også om, at bostedet skal være sig sine begrænsninger bevidst.

[Kommunalbestyrelsen/ den kommunale hjemmesygepleje]

Hvis en borger på et bosted henvises til kommunal hjemmesygepleje af en læge, er det kommunalbestyrelsens ansvar, at der tilbydes vederlagsfri hjemmesygepleje. Det gælder også personer, der har ophold på bosteder.

Hjemmesygeplejen kan for eksempel tilbyde hjælp til håndtering af medicin, hvis lægen vurderer, at borgeren skal have hjælp til at dosere medicin eller til at indtage den. Eller hvis borgeren skal mindes om at tage sin medicin.

Når en borger er henvist til hjemmesygepleje, har kommunalbestyrelsen ansvar for at føre tilsyn med, at opgaven udføres korrekt og i overensstemmelse med almindelig faglige standarder.

[Sundhedspersoners ansvar]

Patientens lægen har et særligt ansvar i forhold til patienternes medicinering, da det er lægen, der kan ordinere lægemidler.

Ligeledes har lægen ansvar for at vurdere, om en patient selv kan håndtere sin medicin. Hvis lægen vurderer, at patienten ikke kan håndtere medicinen, så skal lægen tage stilling til, om der er behov for, at hjemmesygeplejen eller personalet på bostedet hjælper til.

Lægen har også mulighed for at bestemme, at en patient skal have dosisdispenseret sin medicin. Det vil sige, at medicinen pakkes i poser til den enkelte patient og hjælper dermed patienten med at tage den rigtige medicin på det rigtige tidspunkt.

Såfremt medicinhandteringen forestås af den kommunale hjemmesygeplejen eller af ansatte på bostedet, for eksempel socialpædagoger, vil det pågældende personale i forhold til medicinhandteringen fungere som lægens medhjælp.

Medhjælpen har ansvaret for at udføre opgaven fagligt forsvarligt og i overensstemmelse de givne instrukser. Medhjælpen har også *pligt til at frasige sig opgaven*, hvis vedkommende ikke finder sig i stand til at udføre opgaven forsvarligt. Eller der er mistanke om fejl eller andre misforståelser. Også her gælder det altså om at være bevidst om egne begrænsninger.

Der er således en række regelsæt, der i samspil sætter rammerne for fordelingen af ansvar på bosteder.

[Sundhedsfagligt tilsyn og læring]

Derudover har vi Styrelsen for Patientsikkerhed, der som én af sine hovedopgaver fører tilsyn med blandt andet bosteder, hvor der foregår sundhedsfaglig behandling. Styrelsen skal gribe ind, hvor der kan være fare for patientsikkerheden.

Beslutningen om, hvorvidt et konkret bosted skal have et tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed afgøres blandt andet på baggrund af risikoanalyser, klagesager og bekymringshenvendelser fra patienter og pårørende.

I sit tilsyn med behandlingssteder – fx bosteder, der giver medicin til beboerne – har styrelsen mulighed for at give stedet et påbud om at rette op på forhold, der kan være til fare for patientsikkerheden. Eller give et påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvis.

Styrelsen for Patientsikkerhed har både i 2017, 2018 og 2019 ført tilsyn med bosteder som led i styrelsens risikobaserede tilsyn med behandlingssteder. Styrelsen har på baggrund af tilsynene i 2017 og 2018 udarbejdet erfaringsopsamlingsrapporter. Rapporterne viser, at medicinhåndtering hører til de største patientsikkerhedsmæssige risikoområder på bosteder.

Derfor er der fortsat behov for at holde et stærkt fokus på patientsikkerheden på bostederne – også i 2020.

Men tilsyn kan ikke stå alene. Derfor er det også helt afgørende, at man lærer af de fejl, der begås. Et andet vigtigt formål med Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn er derfor også at understøtte læring.

Tallene fra tilsynsbesøgene i 2018 viser, at på langt de fleste af de bosteder, som styrelsen genbesøgte var der sket en markant forbedring af patientsikkerheden fra første til andet tilsynsbesøg.

Men det er også vigtigt, at de bosteder, der ikke modtager et tilsynsbesøg, bruger styrelsen som kilde til viden og læring for at styrke patientsikkerheden.

I en spørgeskemaundersøgelse blandt bosteder, der ikke havde fået tilsynsbesøg i 2018, svarede hele 78 pct., alligevel, at de i høj grad eller meget høj grad havde igangsat eller planlagde at igangsætte initiativer til forbedring af patientsikkerheden på baggrund af de målepunkter, som Styrelsen for Patientsikkerhed har udarbejdet til brug for tilsynsbesøgene.

Selvom der stadig er rum for forbedringer, ser Styrelsen for Patientsikkerhed således en positiv udvikling på området. Og styrelsen oplever en øget bevidsthed om kravene til den sundhedsfaglige behandling, som personale på bostederne varetager.

Men jeg skal ikke lægge skjul på, at det kræver en ihærdig indsats at løfte den sundhedsfaglige behandling på ALLE bosteder. Derfor vil Styrelsen for Patientsikkerhed også i 2020 føre tæt kontrol med bosteder, der udfører sundhedsfaglig behandling.

[Specifikke indsatser ift. bosteder]

I den forbindelse vil jeg fremhæve en række af de øvrige indsatser, der er iværksat for at højne patientsikkerheden på bosteder.

For eksempel udgav Styrelsen for Patientsikkerhed i november 2019 en revideret guide [pjece] om korrekt håndtering af medicin. Den er et værktøj for bl.a. personale og ledelse på bosteder, hvor der håndteres medicin.

Derudover har styrelsen i 2018-19 afholdt fire temadage for ledere og personale om patientsikkerhed på bosteder. På disse temadage drøftede man blandt andet vidensdeling fra bosteder, der har arbejdet systematisk med patientsikkerhed med henblik på at formidle *best practice*.

[Projektet "I sikre hænder"]

Et andet initiativ er projektet "I sikre hænder", hvor man blandt andet har fokus på at nedbringe antallet af fejl ved medicin håndtering på bosteder. Der er som led i projektet skabt rigtig gode erfaringer med at forbedre medicin håndteringen, som bosteder og kommuner kan lære af.

[Kampagnen "STOP TÆNK TJEK"]

Derudover har Styrelsen for Patientsikkerhed i samarbejde med medicin.dk lanceret kampagnen "STOP TÆNK TJEK", der har fokus på 7 lægemiddelgrupper, som udgør en risiko for patientsikkerheden, hvis de håndteres forkert.

Hovedelementet i kampagnen er fire korte film, der bliver fortalt fra social- og sundhedsassistenter og sygeplejerskers perspektiv i et meget enkelt og lettilgængeligt sprog. De første fire film blev lanceret 17. september 2019. De sidste tre lanceres i marts 2020.

[Det Fælles Medicinkort]

For at personalet på bosteder kan håndtere patienternes medicin bedst muligt er det helt centralt, at arbejdsgangene understøttes bedst muligt ved hjælp af teknologi.

Derfor er det også vigtigt, at rigtigt mange kommuner [71 ud af 98] her med udgangen af 2019 har fået adgang til det fælles medicinkort. Så de kommunale bosteder kan se borgeres aktuelle medicinering.

[Afslutning]

Der er således allerede iværksat en række værdifulde initiativer for at øge fokus på patientsikkerheden på bosteder og udbrede læring.

Som jeg var inde på, er der fortsat rum for forbedringer, og derfor skal bostederne og deres ledelser fortsat have fokus på at nedbringe de fejl, som tilsynet i mange tilfælde har konstateret.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil derfor blive ved med at holde et skarpt fokus på bostederne. Det samme vil jeg.

Og som sundheds- og ældreminister ser jeg også frem til det kommende arbejde med at afdække de nærmere kompetencer i botilbuddene, som social- og indenrigsministeren sætter i gang i det nye år.

Tak for ordet.