

Styrket medicin håndtering i kommuner – et tilbud for plejecentre, hjemmepleje og bosteder leveret fra apotek

- Resume af resultater



Styrket medicinhandling i kommuner – Et tilbud for plejecentre, hjemmepleje og bosteder leveret fra apotek

Et resumé af resultater

Januar 2025

Forfattere: Sara Elgaard Frantzen, Rikke Nørgaard Hansen, Mira El-Souri og Charlotte Rossing

©Pharmakon, januar 2025

ISBN 978-87-93769-11-3

Pharmakon

Milnersvej 42
3400 Hillerød
Danmark

Tlf. +45 4820 6000
pharmakon.dk

Indhold

| | |
|--|---|
| Forord | 4 |
| Resumé af resultater..... | 5 |
| Hvilke input har apoteker, der har erfaring med undervisning i kommuner, til hvilke kompetencer, farmakonomer og farmaceuter har behov for som undervisere?..... | 5 |
| 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? | 5 |
| 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? | 6 |
| Hvordan organiseres samarbejdet mellem apotek og kommune, så apotekets ydelser giver mest mulig nytte for kommunen? | 6 |
| Spredning af resultater | 7 |
| Konklusion | 9 |

Forord

Dette resume indeholder en opsummering af resultaterne fra projektet *Styrket medicinhandling i kommunerne – Et tilbud for plejecentre, hjemmepleje og bosteder leveret fra apotek*.

Det overordnede formål med projektet var, 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 var også at sikre spredning af erfaringerne fra projektet til andre kommuner og apoteker.

Projektet havde fem problemstillinger, som vi besvarer kort i dette resumé. Ønsker du en mere detaljeret viden om metode og resultater for de enkelte problemstillinger, kan du læse de selvstændige rapporter nedenfor:

- Problemstilling: Hvilke input har apoteker, der har erfaring med undervisning i kommuner, til hvilke kompetencer, farmakonomer og farmaceuter har behov for som undervisere? Disse input er brugt til at udvikle et kompetenceforløb for apotekets undervisere i projektet.
- Problemstilling: Hvad og til hvem leverer apoteket gennem et lokalt tilpasset forløb til kommunen om sikker medicinhandling på kommunale plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder, hvor der fokuseres på medicinsikkerhed og i at styrke den daglige medicinhandling? Der er udarbejdet en [opgørelse over hvad blev leveret fra apoteket](#).
- Problemstilling: Hvordan styrker et lokalt tilpasset forløb om sikker medicinhandling leveret af apoteket den daglige medicinhandling og medicinsikkerheden på kommunale plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder? Der er udarbejdet en [rapport, der beskriver udviklingen og afprøvningen af indikatorerne](#), og en [film om udvikling af indikatorerne](#).
- Problemstilling: Hvordan organiseres samarbejdet mellem apotek og kommune, så apotekets ydelser giver mest mulig nytte for kommunen? Der er udarbejdet en [rapport, der beskriver syv cases om samarbejde](#).
- Problemstilling: Hvor mange kommuner og apoteker deltager i spredningen, og hvad har de fået ud af deltagelse i regionale møder? Gennem projektet er der identificeret andre og flere aktiviteter, som var relevante ift. til at få spredt projektets produkter og resultater.

Du kan også se en [kort film med projektets overordnede resultater](#), eller en længere [film \(1 time\) med en gennemgang af alle projektets resultater](#).

Der skal rettes en stor tak til alle kommunale chefer, ledere, kredskonsulenter, tovholdere, apoteker, undervisere og ikke mindst deltagere, der bidrog til projektet med deres erfaring, viden og engagement.

Charlotte Verner Rossing

Udviklingschef, Apotek – Kompetence, Udvikling og Forskning, Pharmakon

Resumé af resultater

Hvilke input har apoteker, der har erfaring med undervisning i kommuner, til hvilke kompetencer, farmakonomer og farmaceuter har behov for som undervisere?

I dialog med fire apotekere, der har erfaring med kompetenceopbygning og uddannelse af farmaceuter og farmakonomer, har vi fået input til, hvilke kompetencer en underviser fra apoteket bør have, og hvordan kompetencerne bedst opnås.

For at styrke undviserrollen og formidlingsevnen har vi i dialogen fundet, at undviseren skal kende målgruppen, kunne formidle stoffet på det rette niveau, have styr på pensum og være åben for spørgsmål. Undviseren bør have et oplæringsprogram med studiebesøg, så de bliver fortrolige med behandlingsstedets struktur og målgruppens hverdag. Derudover er en gennemgang af undervisningsmaterialet og sidemandsoplæring med en erfaren undviser, der kan give feedback, vigtig. Endelig bør der være en evaluering og vurdering fx gennem et skema til at bedømme, om undviseren er rustet til opgaven, eller om mere oplæring er nødvendig.

På baggrund af disse input blev der udviklet et kompetenceforløb, som undvisere fra apotekerne – farmakonomer og farmaceuter – deltog i, inden de skulle undvise i kommunerne. Kompetenceforløbet tog fat på, hvordan man leverer god undvisning, undviserens rolle og planlægning af undvisning. Det indeholdt desuden feedback på egen undvisning.

Hvad og til hvem leverer apoteket gennem et lokalt tilpasset forløb til kommunen om sikker medicinhandling på kommunale plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder, hvor der fokuseres på medicinsikkerhed og i at styrke den daglige medicinhandling?

Alle apotekernes mulige indsatser til kommuner blev leveret i projektet. Indsatserne kunne leveres til forskellige kommunale behandlingssteder: plejehjem, hjemmepleje og bosteder. Der deltog 20 kommuner og 21 apoteker i projektet.

Alle kommuner fik ét eller flere grundforløb på tre dage om bl.a. sikker medicinhandling, praktisk brug af medicin og medicin og kroppen, og 75 % af dem fik også tilvalgsundvisning om fx psykofarmaka, behandling af akut diarré og forstoppelse, smertestillende medicin m.m. Undvisningen blev tilpasset den enkelte kommunes behov, og tog udgangspunkt i gældende lovgivning, kommunens instrukser og deltagernes egne erfaringer.

Undvisning blev i projektet leveret til medarbejdere på kommunale plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder, som håndterer medicin i deres daglige arbejde. Medarbejdere fra alle typer behandlingssteder, som håndterer medicin i deres daglige arbejde, med forskellige faglige baggrunde (sygeplejersker, SOSU-assistenten, SOSU-hjælpere og pædagoger) deltog i undvisningen for at øge deres viden og handlekompetencer i forhold til medicinsikkerhed og medicinhandling. Holdene blev typisk sammensat af medarbejdere med blandet faglig baggrund fra samme type behandlingssted, for undvisningens grundforløb var holdene dog også sammensat af blandede typer behandlingssteder (48 %).

Udover undvisning tilbød apoteket også forskellige konsulenttydelser, som kunne hjælpe kommunen med at kvalitetssikre og optimere medicinhandlingen på de kommunale behandlingssteder. Apoteket kunne fx tilbyde at gennemføre en kvalitetsvurdering af medicinhandlingen, hvor apoteket observerer og vurderer arbejdsgange, rutiner og procedurer og giver anbefalinger til forbedringer. Apoteket tilbød også at gennemføre medicingennemgange og medicinsupervisioner, hvor apoteket vurderer relevansen og sikkerheden af de enkelte borgers medicinbehandling og rådgiver personalet om eventuelle ændringer eller justeringer for at bidrage til at forbedre kvaliteten og sikkerheden af medicinbehandling for borgerne. 40 % af kommunerne tog imod en eller flere af disse indsatser. Sikker medicinhandling – et

forbedringsforløb i hjemmeplejen blev leveret til hjemmeplejen. Kvalitetssikringsydelse blev primært leveret til bosteder (79 %), men også til plejecentre. Apotekets medicingennemgang blev leveret til borgere på alle typer behandlingssteder, men primært til borgere på plejecentre (66 %). Medicinsupervision blev primært leveret til bosteder (93 %).

Se mere i publikationen [Hvad blev leveret fra apoteket](#) for detaljeret viden om metode og resultater.

Hvordan styrker et lokalt tilpasset forløb om sikker medicinhandling leveret af apoteket den daglige medicinhandling og medicinsikkerheden på kommunale plejecentre, i hjemmeplejen og på bosteder?

I projektet blev der udviklet og afprøvet et indikatorsæt med seks indikatorer for elementer i medicinhandlingen. Formålet var at udvikle et sæt indikatorer, som var følsomme ift. at måle en ændring fra før og til efter en indsats på kommunale behandlingssteder, og som skulle kunne måles af et apotek. Indikatorerne dækkede områderne instrukser, medicinlister, medicindispensering og medicinadministration. Apotekerne foretog en før- og eftermåling med indikatorerne i forbindelse med levering af undervisning og konsulenttydelser til kommunerne for at undersøge om og hvordan de udviklede indikatorer kunne bruges.

Afprøvningen viste, at indikatorerne var følsomme og nyttige til at identificere forbedringsmuligheder omkring medicinhandling på et kommunalt niveau. Apotekerne fik et spørgeskema om brug af indikatorerne, hvor resultaterne viser, at de oplevede, at indikatormålingerne gav dem et godt indblik i kommunernes arbejde med medicin og et bedre grundlag for at tilrettelægge undervisningen. Det kom også frem i spørgeskemaet, at indikatorerne med fordel kan gøres enklere, så de er lettere for apotekerne at bruge.

Se mere i publikationen [Udvikling og afprøvning af indikatorer](#) for detaljeret viden om metode og resultater.

Hvordan organiseres samarbejdet mellem apotek og kommune, så apotekets ydelser giver mest mulig nytte for kommunen?

Kommunerne havde forskellige strategier for, hvilke typer behandlingssteder, der skulle modtage undervisning, og hvilke medarbejdere og faggrupper, der skulle deltage i hhv. grundforløbet og tilvalgsundervisningen. I alle tilfælde leverede apoteket undervisning, som deltagerne var meget tilfredse med, og som gav dem forberede kompetencer og handleevne til at øge medicinsikkerheden.

For at sikre et godt samarbejde mellem apotek og kommune er det vigtigt at afklare roller, ansvar, forventninger og mål for de leverede ydelser. Det kræver både en tæt dialog og fleksibilitet fra begge parter og løbende evaluering og opfølgning på resultaterne.

For at organisere samarbejdet mellem apotek og kommune på en hensigtsmæssig måde, fandt vi frem til en række faktorer, der spiller en rolle. 1) At have en gennemgående person fra kommunen, fx en sygeplejerske eller farmakonom, der kan være bindeled mellem apoteket og de forskellige behandlingssteder og koordinere undervisning og konsulenttydelser. 2) At apotekets underviser eller konsulent besøger de forskellige behandlingssteder inden levering af ydelserne for at få indblik i de lokale forhold, behov og udfordringer, samt skabe relationer og troværdighed. 3) At tilpasse undervisningsindhold og -metode til målgruppens faglige niveau, sammensætning, interesser og praksis, samt inddrage konkrete cases og eksempler fra hverdagen. 4) At kommunen har en deltager i undervisningen, som kan fremme implementeringen af den tilegnede viden til praksis, fx ved at svare på spørgsmål relateret til kommunens omsorgssystem eller instrukser. 5) At medarbejdere, der deltager i undervisning og konsulenttydelser, inden opstart er introduceret til,

hvad de skal deltage i og hvorfor. 6) At lederne bakker op om, at medarbejdere deltager i undervisning og konsulentydelse og følger op på forslag til ændringer i praksis.

Se mere i publikationen [Syv cases om samarbejde](#) for detaljeret viden om metode og resultater.

Spredning af resultater

Det blev besluttet, at spredningsindsatsen skulle opdeles i flere delelementer, som kan bruges løbende overfor apoteker og kommuner. Apotekerne er via deres kredsforeninger blev tilbudt et oplæg om projektet. Det vil være kredskonsulenten fra Danmarks Apotekerforening, der afholder oplægget, evt. suppleret med oplæg fra kommuner og apoteker fra den pågældende region.

Med sundhedsreformen fra maj 2022 blev der nedsat en arbejdsgruppe, der skulle identificere områder, hvor apotekernes kompetencer i højere grad kunne nyttiggøres for at aflaste andre dele af sundhedsvæsenet og styrke patientsikkerheden. Som led i dette arbejde benyttedes projektet som løftestang til at udbrede samarbejdet mellem kommuner og apoteker.

Anbefalingen fra arbejdsgruppen er:

”Samtidig fremhæver arbejdsgruppen, blandt andet med udgangspunkt i igangværende projekt om styrket lægemiddelhåndtering i 20 kommuner, at det kan være hensigtsmæssigt, at flere kommuner gør brug af eksisterende undervisningstilbud om sikker lægemiddelhåndtering til personale, der håndterer borgeres lægemidler.”

Apotekerforeningens kredskonsulenter understøtter apotekernes samarbejde med eksterne aktører og retter henvendelse til lokale apoteker, når kommuner henvender sig med interesse i et samarbejde.

Markedsføringsmateriale

Som markedsføringsmateriale er der udarbejdet en film, hvor tre kommuner udtaler sig om samarbejdet med apotekerne. Hertil er også produceret et faktaark, som de enkelte apoteker kan benytte ved kontakt til lokale samarbejdspartnere samt til uddeling på stand ved relevante konferencer. Der er også publiceret en række artikler udgivet i Farmaci i løbet af projektperioden. Alle apoteker har på mail modtaget relevant materiale om projektets resultater og link til video og artikler med opfordring til at kontakte den lokale kommune for et fremtidigt samarbejde. Se [film og læs artikler fra Farmaci](#).

Formidlingsprodukter

Projektet er formidlet og kommunikeret ud til en lang række interessenter for at udbrede undervisningen og konsulentydelse fra apotekerne og fortsat hjælpe med at højne medicinsikkerheden i kommunerne, fx [artikel i Dansk Selskab for Ledelse i Sundhedsvæsenet](#), [Apoteker underviser i medicin håndtering landet over](#) og [Development of quality indicators to measure quality of medication handling in municipalities](#).

Materialer til apoteker, der bidrager med kvalitetssikring af medicin håndtering i kommuner

I projektet afprøvede apotekerne forskellige materialer, der bidrog til kvalitetssikring af medicin håndtering i kommunerne. Efter projektets afslutning er alle materialerne blevet revideret. Følgende kvalitetssikringsmaterialer er tilgængelige for apotekerne, der arbejder med kvalitetssikring af medicin håndtering i kommuner:

- Mini-audit – kvalitativ indsamling af viden om kvalitet af medicin håndtering i kommuner
- Måling af kvalitet – kvantitativ måling af kvalitet af medicin håndtering i kommuner ud fra indikatorer
- Sparring på instrukser – kvalitetssikring af medicin instrukser i kommuner

- Sidemandsoplæring i kvalitetssikring af medicin håndtering – observation, refleksion og feedback af kvalitetsrutiner
- Undervisning – indgående kendskab og forståelse til undervisningsemne med en kombination af øvelser og oplæg
- Sikker medicin håndtering – et forbedringsforløb – erfaringsudveksling om medicin håndtering i kommuner.

Konklusion

Projektet blev gennemført i perioden januar 2022 til december 2023. 20 kommuner og 21 apoteker deltog.

Alle deltagerne fra apotekerne deltog i et kompetenceforløb, inden de skulle undervise i kommunerne. På baggrund af resultaterne kan vi konkludere, at alle apotekernes mulige indsatser til kommuner blev leveret i projektet. Alle kommuner fik ét eller flere grundforløb med undervisning, som øgede medarbejdernes viden og handlekompetencer i forhold til medicinsikkerhed og -håndtering. En del af disse kommuner fik også én eller flere ganges undervisning i tilvalgsemner, fx om psykofarmaka eller smertestillende medicin. Flere af kommunerne fik også forskellige konsulenttydelser, som bidrog til kvalitetssikring og optimering af medicin håndteringen, fx Kvalitetssikring af medicin håndtering, Medicingennemgang og Medicinsupervision.

Kommunerne valgte både indholdet i undervisningen og konsulenttydelserne ud fra deres behov – behovet havde apoteket ansvar for at afdække for at skræddersy indsatserne til kommunerne. Kommunerne bestemte, hvilke typer behandlingssteder, der skulle modtage undervisning, og hvilke medarbejdere og faggrupper, der skulle deltage. Forskellige strategimodeller blev valgt, og alle modeller lykkedes.

Samarbejdet mellem apotek og kommune blev organiseret på forskellige måder, men det var generelt vigtigt at have en god dialog og relation mellem apoteket og en kommunal tovholder, som kunne koordinere planlægningen og formidlingen af ydelserne til de relevante behandlingssteder. Det var også vigtigt, at apoteket besøgte behandlingsstederne inden undervisningen for at få indblik i deres arbejdsgange, udfordringer og læringsbehov. Desuden var det afgørende, at apoteket tilpassede undervisningen til målgruppen og inddrog konkrete cases og eksempler fra praksis.

Indikatorsættet, der blev udviklet og afprøvet i projektet, var følsomt ift. at måle ændringer fra før og til efter en indsats, og apotekspersonalet oplevede, at indikatorerne fungerede godt. Målingerne gav apotekspersonalet et indblik i kommunale medarbejders arbejde med medicin håndtering og en relation til medarbejderne, der betød, at apotekets indsatser blev tilrettet kommunernes aktuelle behov.

Efter projektets afslutning har apotekerne fået adgang til materialer, der bidrager til kvalitetssikring af medicin håndtering i kommuner; Mini-audit, Måling af kvalitet, Sparring på instrukser, Sidemandsoplæring, Kvalitetssikring af medicin håndtering, Undervisning og Sikker medicin håndtering – et forbedringsforløb. Alle materialerne er afprøvet i projektet og revideret.

Resultaterne viser, at forløbene var succesfulde. Kommunerne rapporterer, at personalet har fået øgede kompetencer, forbedret deres handleevne og øget medicinsikkerheden for borgerne.

Spredning og implementering af apotekets undervisningsforløb og konsulenttydelser i flere kommuner har vist apotekets vigtige rolle i at styrke medicinsikkerheden i den kommunale pleje.