

Velfærdsteknologi mediceringivning og medicin dosering

Hvad arbejder vi med?

Baggrund

Der er behov for rationalisering af tidsforbruget ift. medicindosering og medicingivnings opgaverne:

- Ydelsen Medicin dosering udgør ca. 20 % af sygeplejerske tiden.
- Opgaveglidning fra sygehusene, hurtige udskrivelser (DNS) samt stigende antal borgere.
- Lægen ordinerer medicingivning og medicin dosering, kommunen udfører opgaven.
- Kan vi gøre det smartere?

Nuværende visiteringer:

- 721 borgere er visiteret til medicin dosering i hjemmet eller på sygeplejeklinikken. Inkl.30 borgere der er visiteret til et rehabforløb.
- 540 borgere er visiteret til medicingivning, gennemsnitlig 4 gange dgl. Inkl. 4 borgere der er visiteret til rehabforløb.
Heraf er der 7 borgere der kun er visitereret til medicingivning .

Status:

- Fokus på rehabilitering, kan borgeren selv oplæres i at dosere og tage sin medicin?
- Hjælpemidler såsom ”medicinmåtte”, alarm æske mv.
- Vi spørger om borgeren kan komme på dosispakket medicin. (Lægelig beslutning)
- Sundheds analyse gruppen undersøger og analyserer følgende:
 - Hvad gør andre kommuner
 - Hvad findes der af velfærdsteknologiske løsninger såsom pille robot, medicin fabrik mv
 - Økonomi
 - Kvalitetssikring
 - Borgerens oplevelse?

Kvalitetssikring ved medicingivning og medicin dosering:

- Hvad har lægen ansvar for?

Ordination af præparater, opdatering i FMK, vurdere hvorvidt borgeren skal have hjælp til opgaven, hvordan hjælpen skal udføres (fx dosispakket medicin), herefter delegere til sygeplejen.

- Hvad har sygeplejen ansvar for?

Udføre delgerede opgaver.

Sikre at medicinen er rigtigt hældt op i doserings æsker.

Observere at borgeren indtager sin medicin, effekt og almentilstand .

Dokumenter samt give lægen besked ved afvigelser

Forts. kvalitetsikring

Vurdere hvorvidt opgaven kan delegeres til SSH eller SSA.

Medicin dosering kan kun delegeres i stabile forløb til SSA.

Ustabile forløb samt dosering af risiko præparater må kun varetages af sygeplejerske.(styrelsen for patientsikkerhed)

Vurdere behov for tilsynsbesøg hvis opgaven udføres af en anden leverandør eller borgeren får en velfærdsteknologisk løsning.

Hvis borgeren ikke kan komme i klinik skal opgaven udføres i hjemmet (SUL §138)

Kommunen har ansvar for kvalitets sikring

Udføre kvalitets kontrol/audit hver 6 måned , UTH indberetning , stikprøver samt tilsynsbesøg

Udarbejdelse af procedure for kvalitets kontrol:

- **Kvalitets kontrollen skal læne sig op af forskellige vurderingskriterier baseret på risiko vurdering såsom mentale funktioner, misbrugsproblemer og risiko præparater mv. Vurderingen skal afspejle borgerens funktions niveau.**

Leverandør af velfærdsteknologisk produkt

- Hvad har en evt. leverandør af et produkt ansvar for?

Leverandøren har kun ansvar for selve produktet samt garanti

Resultat:

Analysegruppens arbejde præsenteres ved udvalgmøde i august.

