

Introduktion til Medicinsikre Botilbud

Indledning

Velkommen til projektet Medicinsikre Botilbud. KL, FOA, Socialpædagogerne og Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS!) sætter med projektet "Medicinsikre botilbud" fokus på medicinhandling på botilbud i Danmark.

Formålet med indsatsen er at højne sikkerheden for borgere på botilbud i forbindelse med håndtering af borgernes medicin. Rent praktisk er målet at reducere antallet af medicinfejl.

Indsatsen skal være med til at:

- Øge medarbejdernes viden om medicin, medicinhandling og bivirkninger.
- Udvikle og implementere metoder og arbejdsgange for sikker medicinering.
- Udvikle en kultur, hvor læring af fejl og utilsigtede hændelser er en fast del af arbejdet.

Aktiviteter

Indsatsen vil foregå over en 2-årig periode med følgende aktiviteter:



Projektperioden indledes med, at der på hvert botilbud foretages en indledende gennemgang og analyse af eksisterende arbejdsgange for medicinering, jf. tegning 1 herover.

I løbet af den 2-årige periode vil deltagende botilbud få:

- Kompetenceudvikling i medicinhandling
- Kompetenceudvikling inden for patientsikkerhed og forbedringsarbejde
- 7 læringstræf. Et læringstræf er et 1-dagsarrangement, hvor ledere og medarbejdere fra de deltagende botilbud mødes. Læringstræffet består af undervisning i Forbedringsmodellen, deling af erfaringer og mulighed for at arbejde med lokale indsatser. PS! står for læringstræffene.

- 5 besøg fra PS! pr. botilbud/kommune til at understøtte implementeringen af nye arbejdsgange. På besøgene vil ledere og medarbejdere få mulighed for at få vejledning og sparring på de lokale tiltag.

Kompetenceudvikling i medicinhandling

I starten af indsatsen undersøges medarbejdernes kompetenceniveau og behov for kompetenceudviklingsforløb på medicinområdet.

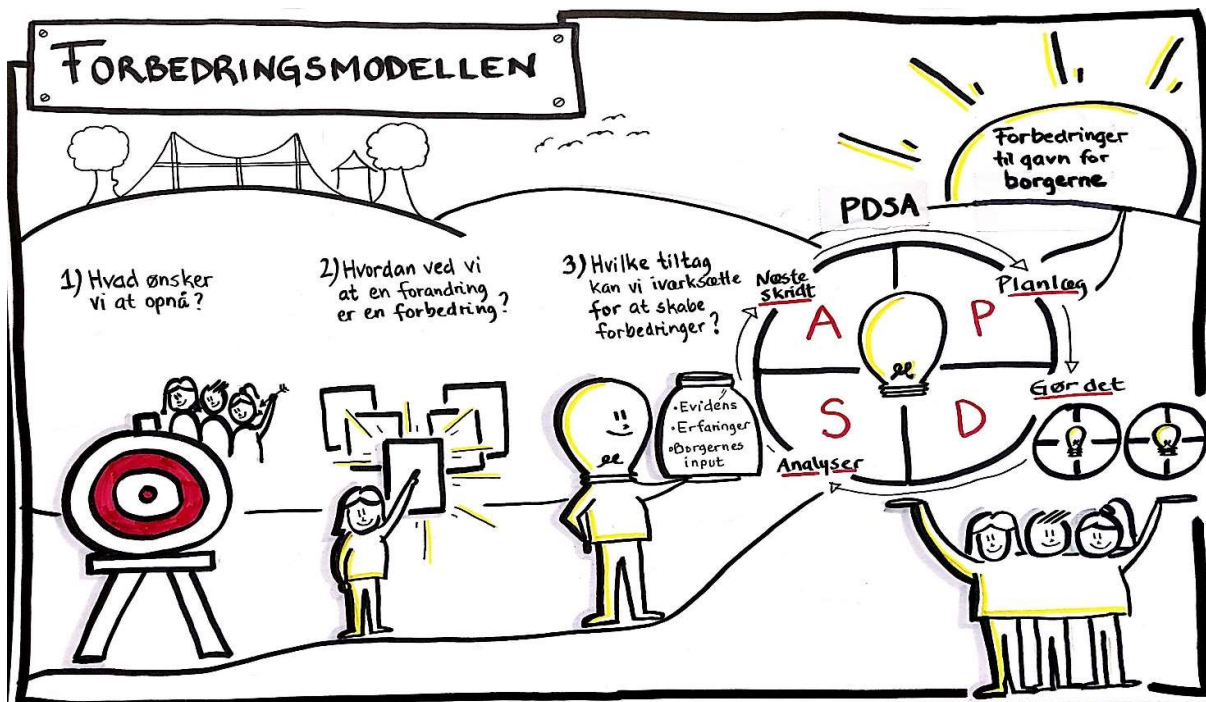
Kompetenceudvikling fokuserer på følgende:

- Case-baseret undervisning om sygdomme og medicinsk behandling
- Lægemidlers virkning og bivirkninger for relevante medicingrupper
- Regler for medicinhandling.

Kompetenceudvikling inden for sikkerhed og forbedringsarbejde

PS! har stor erfaring med at bruge Forbedringsmodellen til at skabe forbedringer til gavn for borgerne i både regionalt og kommunalt regi.

Forbedringsmodellen består af 3 spørgsmål og brug af PDSA-cirkler til at lave lokale afprøvninger. Se nedenstående illustration.



1. Hvad ønsker vi at opnå?

Vi skal vælge et mål, der bl.a. skal være specifikt og tidsafgrænset. Udvalgte medarbejdere og ledere fra botilbuddene udvælger lokale mål, som de vil arbejde med.

2. Hvordan ved vi, at en forandring er en forbedring?

Vi oplever mange forandringer i vores arbejdsliv, og det er ikke altid, at vi standser op og spørger, om forandringen er en forbedring for os og for borgerne. I Forbedringsmodellen bruger vi data til at svare på, om en forandring er en forbedring. Botilbuddene er med til at vælge hvilke data, der skal indsamles.

3. Hvilke forandringer kan vi iværksætte for at skabe forbedringer?

Lokale ledere og medarbejdere ved ofte, hvad der skal til for at skabe forbedringer, og Forbedringsmodellen giver mulighed for at disse idéer bringes i spil. Udvalgte ledere og medarbejdere skal være med til at beskrive hvilke tiltag, de vil arbejde med.

PDSA

PDSA står for:

- **Plan**

Man planlægger, hvad man ønsker at afprøve, og hvordan afprøvningen skal foregå.

- **Do**

Man gennemfører afprøvningen og beskriver kort, hvordan det gik.

- **Study**

Man analyserer resultatet af afprøvningen. Man har fokus på, om det gik som ventet, og om der opstod nogle overraskelser.

- **Act**

Man tager stilling til næste skridt. Skal man droppe idéen, skal man afprøve i større skala eller er man klar til implementering?

PDSA-cirklen giver mulighed for systematisk at afprøve idéer lokalt. Når man har afprøvet idéerne og har fundet ud af, hvad der virker, træffes der beslutning om implementering.

De fleste har prøvet, at der tages beslutning om nye arbejdsgange, uden at arbejdsgangene har været afprøvet lokalt. Det kan medføre, at de nye arbejdsgange slet ikke bliver implementeret – f.eks. fordi de nye arbejdsgange ikke giver mening for medarbejderne, eller fordi de ikke passer til de lokale forhold.

Ledere og medarbejdere fra deltagende botilbud vil blive undervist i brug af Forbedringsmodellen og vil løbende blive støttet i arbejdet af konsulenter fra PSI.

Indsatsens faser

Fase 1: Forberedelse og opstart – Oktober 2020 – februar 2021

- Første læringstræf: Kick-off, november 2020
- Første besøg på botilbuddene efter første kick-off læringstræf
- Kommunen og botilbuddene vælger én tovholder for indsatsen på hvert botilbud, der har ansvar for forankring og drift på botilbuddet. Estimeret tidsforbrug for tovholder er gennemsnitligt en dag om ugen.
- Botilbuddet aftaler, hvilke 3-5 medarbejdere der sammen med tovholder forestår arbejdet for medicinsikkerhed - i samarbejde med daglig leder igennem projektperioden.
- Botilbuddet gennemgår eksisterende retningslinjer for medicineringsprincipper, personalets kompetencer og evt. delegerede rettigheder.
- Botilbuddet gennemfører baselinemålinger på baggrund af arbejdsgangsanalysen.

Fase 2: Afprøvning og implementering – Marts 2021 – april 2022

Der afvikles i perioden tre besøg på botilbuddene og tre læringstræf.

Udvalgte medarbejdere og ledere arbejder med de forskellige aktiviteter i indsatsen, herunder:

- Valg af mål for arbejdet på hvert botilbud og valg af idéer til afprøvning
- Valg af målepunkter
- Hyppige afprøvninger
- Månedlige afrapporteringer fra botilbud og tilbagemeldinger herpå fra PS!
- Læring i medicineringsprocesserne.

Læring sker både på læringstræf, mellem læringstræf med botilbudsbesøg og via feedback på månedsrapporter.

Fase 3: Fastholdelse og spredning - april 2022 - september 2022

Der afvikles i perioden et besøg på botilbuddene og tre læringstræf, hvor det sidste markerer afslutning på projektperioden.

Der vil være fokus på fastholdelses- og spredningsaktiviteter til øvrige botilbud. Plan for spredning sker i et samarbejde mellem deltagende botilbud, projektledelsen og PS!.

Fase 4: Evaluering - august 2022 – september 2022.

Der udarbejdes en kortfattet slutevaluering med erfaringsopsamling.