



Børne- og
Socialministeriet

Folketingets Lovsekretariat

Holmens Kanal 22
1060 København K
Telefon 33 92 93 00
sm@sm.dk
www.socialministeriet.dk

Sagsnr.
2018 - 5555

Doknr.
622024

Dato
23-10-2018

Medlem af Folketinget Kirsten Normann Andersen (SF) har d. 15.10.2018 stillet følgende spørgsmål nr. S 120 til børne- og socialministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. S 120:

Hvad er ministerens holdning til, at der sker så mange fejl med medicin håndtering på sociale opholdssteder, jf. bl.a. DR's artikel af 14. oktober 2018 »medicinfejl på opholdssted: 13-årig indlagt efter otte-dobbelt dosis« og angiveligt også på bofællesskaber, jf. debatindlægget i Jyllands-Posten den 14. oktober 2018 »Der mangler sundhedsfagligt personale i bofællesskaberne«, og vil ministeren dels overveje krav om tilknyttet sundhedspersonale de pågældende steder, dels at medicin håndteringen også indgår i Socialstyrelsens tilsynsbesøg som foreslået af Børns Vilkår, da Styrelsen for Patientsikkerhed kun har mulighed for relativ få tilsynsbesøg?

Svar:

Jeg ser selvfølgelig på det med stor alvor, når der forekommer tilfælde af forkert medicin håndtering på sociale tilbud, da det kan have store konsekvenser for de børn og voksne, det går ud over.

Håndtering af lægemidler og tilsyn med medicin håndtering, herunder også på sociale tilbud, henhører under sundhedsministerens ressort. Jeg har derfor til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra sundhedsministeren, som oplyser følgende:

"Håndtering af lægemidler

Styrelsen for Patientsikkerhed har udstedt vejledning nr. 9079 af 12. februar 2015 om ordination og håndtering af lægemidler.

Vejledningen kan findes på følgende link:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=168156>

Vejledningen beskriver bl.a. ansvarsfordelingen mellem de involverede personer ved medicin håndtering og præciserer, at ledelsen på de enkelte behandlingssteder har ansvaret for at udarbejde instrukser for ordination og håndtering af lægemidler.

Det følger af vejledningen, at ledelsen på eksempelvis et bosted har ansvar for den nødvendige instruktion, så lægemiddelbehandlingen af beboerne er for-



svarlig. Det gælder også, når behandlingen med receptpligtige lægemidler ved delegation overlades til medhjælpere, dvs. autoriseret og ikke-autoriseret personale, som på delegation fra f.eks. en læge varetager håndtering af receptpligtige lægemidler. Der er typisk tale om personer, som er autoriseret i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, ikke autoriseret personale, som udfører sundhedsfaglige opgaver, og personale på sociale botilbud og institutioner, der ud over lægemiddelhåndtering ikke primært varetager sundhedsfaglige opgaver.

På bostederne er der forskelle i medhjælpernes forudsætninger, i opgavevaretagelsen og i de lokale forhold. Det skal de lokale instruktører tage højde for. Ledelsen har ansvar for, at medhjælperne har kendskab til de relevante instruktører og i tilstrækkeligt omfang er oplært i arbejdsopgaverne.

På bosteder, hvor der er en fast tilknyttet læge, er lægen ansvarlig for, at den overordnede administrative ledelse har udarbejdet de nødvendige instruktører for en fagligt forsvarlig tilrettelæggelse af håndteringen af lægemidler. Lægen har også ansvaret for, at ledelsen sikrer, at medhjælpere, der håndterer lægemidler, er instrueret og oplært heri, samt for at føre relevant tilsyn med medhjælperne.

På bosteder uden en fast tilknyttet læge, er det stedets overordnede administrative ledelse, der skal sikre, at der er udarbejdet de nødvendige instruktører for en fagligt forsvarlig tilrettelæggelse af håndteringen af lægemidler.

Den administrative ledelse skal også sikre, at medhjælperne er instrueret i, hvordan de skal reagere ved tvivl om en lægemiddelordination, og hvilken lægemiddelhåndtering de som udgangspunkt ikke kan varetage fagligt forsvarligt. Den administrative ledelse har ansvaret for, at der er instruktører for medhjælpernes samarbejde med de ordinerende læger, for brugen af FMK, håndteringen af håndkøbslægemidler og kosttilskud, samt for at medhjælperne i relevant omfang journalfører håndteringen af lægemidler i patientjournaler.

Tilsyn med håndtering af lægemidler

Styrelsen for Patientsikkerhed fører et planlagt risikobaseret tilsyn med behandlingssteder ud fra en løbende vurdering af, hvor risikoen for patientsikkerheden er størst. Styrelsen kortlægger til og med 2019 den patientsikkerhedsmæssige tilstand inden for forskellige områder og typer af behandlingssteder, hvilket sker på baggrund af en stikprøveudvælgelse af behandlingssteder til tilsyn.

Styrelsen har som led i denne kortlægning ført et planlagt tilsyn med bosteder i 2017 og i 2018, og har i den forbindelse afdækket blandt andet de problemer for patientsikkerheden, som der spørges til i det stillede § 20 spørgsmål. Styrelsen vil på baggrund af de konstaterede problemer intensivere indsatsen overfor bostederne, herunder gennem yderligere sundhedsfaglige tilsyn samt gennem læringstiltag, der skal højne sikkerheden omkring medicin håndtering på bostederne. Eksempelvis afholder styrelsen to temadage i hhv. november 2018 og januar 2019 om patientsikkerhed på bosteder.

Det bemærkes, at styrelsen foreløbigt har konstateret en tilsyneladende fallende tendens i antallet af patientsikkerhedsmæssige problemer ved de gennemførte tilsyn i 2018, men en endelig konsolideret status kan først etableres ved årets udgang. Styrelsen for Patientsikkerhed slipper ikke området, før det kan konstateres, at niveauet for patientsikkerheden er forbedret til et acceptabelt niveau.



Styrelsen fører desuden et reaktivt tilsyn, hvis styrelsen får konkret mistanke om, at forholdene på et behandlingssted udgør en fare for patientsikkerheden.

Styrelsen for Patientsikkerhed finder det ikke umiddelbart hensigtsmæssigt, at lade socialtilsynene varetage tilsynet med medicin håndtering. Det skyldes, at socialtilsynene ikke har de fornødne sundhedsfaglige kompetencer til at varetage et sådant tilsyn, at opbygningen af sådanne kompetencer hos socialtilsynene må formodes af være uforholdsmæssigt dyr, og at det af hensyn til at sikre en ensartet praksis vil være uhensigtsmæssigt, hvis to myndigheder skal varetage samme type tilsyn.

Styrelsen for Patientsikkerhed samarbejder med socialtilsynene og modtager underretning fra socialtilsynene, hvis socialtilsynene har bekymring for medicin håndteringen eller anden sundhedsfaglig virksomhed på et bosted. Styrelsen for Patientsikkerhed vil således i praksis iværksætte en tilsynssag og undersøge forholdene nærmere, hvis styrelsen modtager underretning fra et af socialtilsynene, der tyder på, at der er sundhedsfaglige problemer på et bosted.”

Jeg er enig med sundhedsministeren i, at det ikke er hensigtsmæssigt, at socialtilsynene skal varetage tilsynet med medicin håndtering, hverken i stedet for eller samtidig med Styrelsen for Patientsikkerhed. Selve tilsynet med patientsikkerheden bør således varetages af rette og kompetente myndighed.

Det er dog vigtigt, at der sker den nødvendige koordination og samarbejde mellem de relevante tilsyn på området – og i denne forbindelse mellem socialtilsynene og Styrelsen for Patientsikkerhed. Det er også et tema, der allerede er fokus på i de aktuelle drøftelser om opfølgning på evalueringen af socialtilsynet.

Herudover vil jeg tage kontakt til sundhedsministeren, så vi sammen kan se på, om vi også på anden vis kan støtte op om og sikre, at personalet på de sociale tilbud er kompetente og bedre klædt på, til at varetage deres opgaver i forhold til medicin håndtering.

Med venlig hilsen
Mai Mercado