



Projekt Utilsigtede Hændelser - Rapportering og opfølgning ved medicin håndtering

1	Standardbetegnelse	Rapportering og opfølgning på utilsigtede hændelser ved medicin håndtering
2	Standard	Utilsigtede hændelser rapporteres og analyseres med henblik på at forbedre sikkerheden og organiseringen af medicin håndteringen. Dette skal ske i overensstemmelse med vejledningen om utilsigtede hændelser ved medicin håndtering.
3	Standardens formål	<ul style="list-style-type: none">▪ At begrænse risiko for utilsigtede hændelser (at bruger modtager forkert præparat, dosis, form)▪ At højne sikkerhed og kvalitet for brugeren i forbindelse med medicin håndtering
4	Målgruppe	<ul style="list-style-type: none">▪ Tilbud, der har brugere, der er tilmeldt projektet▪ Projektdeltagere der er tilmeldt projektet som nøglepersoner▪ Medarbejdere med kontakt til den/de tilmeldte brugere▪ Lederen på tilbud, der har tilmeldt brugere til projektet støtter og bakker op om initiativerne.
5	Opfyldelse af standarden	I 2009 vil opfyldelse af standarden relatere sig til trin 1 til trin 4.
6	Trin 1: Retningsgivende dokumenter	Der er til denne standard udarbejdet en vejledning, der beskriver, hvordan man kan arbejde med standarden. I vejledningen angives følgende indikatorer:

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der skal foreligge en registrering/analyse fra de involverede medarbejdere af årsager til de utilsigtede hændelser <p>Projektdeltagerne er ansvarlige for opsamling og gennemgang/analyse af de indberettede utilsigtede hændelser ????</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Der skal foreligge dokumentation for igangsatte initiativer på baggrund af analyse af utilsigtede hændelser ▪ Medarbejderne skal have kendskab til de hyppigst forekommende utilsigtede hændelser på tilbuddet ▪ Den tværregionale vejledning om utilsigtede hændelser ved medicinhåndtering med relevante lokale tilføjelser skal være tilgængelig for og kendt af medarbejderne <p>Denne vejledning danner udgangspunkt for at man regionalt/lokalt kan udarbejde tilføjelser, der yderligere definerer og præciserer procedurer for arbejdet med standarden.</p> <p>Der er desuden udarbejdet et fælles rapporteringsskema, der skal anvendes til registreringen af utilsigtede hændelser, samt et Samleskema hvor det beskrives hvilke initiativer, der sættes i værk.</p> <p>Derudover foreligger skemaet "Skema til brug ved uddelegering af kompetence vedr. medicinhåndtering", som lederen skal udfylde og hvoraf det skal fremgå, hvem der har fået tildelt ansvarsområder i forbindelse med medicinhåndtering.</p>
7	Trin 2: Implementering og anvendelse af retningsgivende dokumenter	Retningsgivende dokumenter kendes og følges af medarbejderne
8	Trin 3: Kvalitetsovervågning	Retningsgivende dokumenter er implementeret og kvalitetsovervåges. Dette sker kvartalsvis ved at Projektsekretariatet gen-

		nemgår og analyserer de indsendte rapporter.
9	Trin 4: Kvalitetsforbedring	Resultaterne fra trin 3 analyseres efterfølgende af projektsekretariat og arbejdsgruppe og benyttes til at beslutte og iværksætte kvalitetsforbedringstiltag.
10	Referencer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lov nr. 451 af 22. maj 2006 om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed ▪ Lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008. Bekendtgørelse af sundhedsloven med senere ændringer ▪ Vejledning om "Utilsigtede hændelser ved medicin håndtering" ▪ Vejledning om "Overførelse af medicinordination" ▪ Vejledning om "Medicinopmåling" ▪ Vejledning om "Medicinuddeling"

Dokumenttype: Tværregional standard	Gældende for: Tilmeldte til projekt Utilsigtede Hændelser	Målgruppe: Projektdeltagere, udvalgte brugere, lederen
Udarbejdet af: Projektgruppen Utilsigtede hændelser. Danske Regioners delprojekt	Godkendt af og faglig ansvarlig:	Godkendelsesdato:
Gældende fra:	Revision senest:	Revisionsansvarlig:
Standarder: Overførelse af medicinordination; Medicinopmåling; Medicinuddeling; Utilsigtede hændelser ved medicin håndtering	Søgeord: Medicin; utilsigtede hændelser;	