

Projektbeskrivelse: Pejlemærker for vidensdeling om sygehusbyggeri

1: Projektbasis

1.1: Projektidentifikation

Pejlemærke	2. Medicin
Projekt titel	Medicinhåndtering
Dato + version	30-08-2011 Version 1.0
Godkendelse	

1.2: Projektansvarlige

Projektledende region eller gruppe	Region Hovedstaden
Deltagende regioner	Samtlige regioner
Projektleder	Henrik Eriksen, fra Region Hovedstaden Projektdirektør for Rigshospitalets kvalitetsfondsprojekt
Projektgruppe	Helle McNulty fra Region Hovedstadens Apotek Annemarie Hellebek fra Region Hovedstadens Enheden for Patientsikkerhed Merete Schmidt Pedersen fra Region Hovedstadens Koncern Byggestyring – Sekretær for projektgruppen. 1-2 personer fra hver region. I forhold til kompetencer vægtes viden om drift af hospitalsapotek samt logisk og transport. Evt. en repræsentant for AMGROS. I alt cirka 10-12 personer

Projektleder/kontaktperson kan evt. indsætte diagram med forslag til projektorganisationen.

2: Projektbeskrivelse

<p>Formål</p>	<p>Medicineringsfejl er den hyppigst forekommende utilsigtede hændelse og er dermed forbundet med enorme udgifter til forlænget indlæggelse, genindlæggelser, dårlig patientoplevelse og i værste fald invaliditet eller død.</p> <p>I 2009 udgjorde utilsigtede hændelser med medicin 32 pct. af alle de hændelser, der blev rapporteret til Dansk Patient Sikkerheds Database.</p> <p>Fremtidens hospitalsvæsen skal indrettes således at fejl minimeres, særligt når det forventes, at fremtidens patienter vil være meget syge, og de skal kunne behandles i accelererede forløb. I forhold til medicin håndtering vil dette kræve, at medicin er tilgængelig i klinikken straks den skal anvendes, og at den er tilgængelig i en så klar-til-brug form som mulig.</p> <p>Sikre indretning af nye fysiske rammer til mulighederne i fremtidens medicin-forsyning og -produktion, samt indtænke sikker anvendelse, fremstilling og levering af lægemidler.</p>
<p>Mål og leverancer</p>	<p>Mål:</p> <p>At der på tværs af regionerne sker en vidensdeling og erfaringsudveksling om håndtering af medicin på hospitalerne samt at mulighederne for fælles løsninger indenfor medicinforsyning og produktion bliver afdækket.</p> <p>Ved afslutningen af pejlemærket skal hver enkelt region gerne være vidende om såvel regionale som aktuelle trends indenfor håndtering af medicin på hospitalerne. De regioner der i led med kvalitetsfundsprojekterne blandt andet skal arbejde med centralisering af hospitalsapoteker vil igennem pejlemærkearbejdet kunne trække på de øvrige regioners viden på området.</p> <p>Leverancer:</p> <p>Afdækning af regionale som aktuelle trends inden for følgende emner:</p> <p>Logistik og automatiserede medicinløsninger: Logistikken er afgørende for, om patienten får den rette medicin på det rette tidspunkt. Der er udviklet flere mere eller mindre automatiserede og sammenhængende løsninger. De forskellige løsninger stiller forskellige krav til den fysiske indretning, og valget af den automatiserede medicinløsning skal passe til det valgte logistiksystem.</p> <p>Der skal i princippet tages stilling til 2 strategiske parametre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ønsker man at anvende hele pakninger eller dosisdispenseret medicin? 2. Ønsker man decentral eller central dispensering til den enkelte patient? <p>Hvordan arbejdes der med logistik og automatisering i regionerne? Hvordan kan dette arbejde udfordres? Og til stadighed optimeres?</p>

	<p>Kvalitet og sammenhæng i lægemiddelbehandlingen: For at øge den patientoplevede kvalitet kunne det foreslås at der etableres medicinudsalg/-udlevering på sygehusene for ambulante og udskrevne patienter. Sortimentet skal omfatte lægemidler, som er relevant for ambulantbehandling, hjemmebehandling samt "sektorovergangsrelevante" præparater. I den forbindelse kan AMGROS være en relevant samarbejdspart, især i forhold til spørgsmålet om, det skal være muligt at købe medicin på vej ud af døren. AMGROS vil ligeledes kunne afklare det lovgivningsmæssige omkring salg af medicin på hospitalsmatriklen.</p> <p>Spørgsmålet er, hvordan arbejdes der med kvalitet og sammenhæng i lægemiddelbehandlingen i regionerne? Hvilke bygningsmæssige implikationer har de erfaringer og valg der træffes i regionerne ifht kvalitet i medicin håndteringen ?</p> <p>Produktion og klargøring af medicin: Øget brug af ambulant behandling samt fortsat hospitalsbehandling i hjemmet kommer til at spille en større rolle i fremtiden. Det stiller krav om, at lægemidlerne er "så klar til brug som muligt" så patienten selv, eller en hjemmebehandler nemt og sikkert kan håndtere og administrere den rette behandling. Som eksempler på tilgængelige klar-til-brug løsninger kan nævnes færdigblandede infusionsposer med kemokure og antibiotikablandinger, fyldte sprøjter og blandinger til smertebehandling mv.</p> <p>En række af de arbejdsprocesser, som i dag foregår manuelt i forbindelse med fremstilling og dispensering af brugsfærdige lægemidler – på sygehusapotekerne såvel som på de kliniske afdelinger - kan automatiseres. Ved blandt andet at benytte robotter til klargøring af injektionsmedicin.</p> <p>Hvordan arbejdes der med produktion og klargøring af medicin i regionerne? Hvordan kan dette arbejde udfordres? Og til stadighed optimeres?</p>
Afgrensning	<p>Oplæg til forskellige standardiserede løsninger for håndtering af medicin på hospitalerne på tværs af regionerne – afhængig af organiseringen af medicin-forsyning og produktion i de enkelte regioner. Projektet skal skabe fælles viden om fremtidige muligheder for medicinfor syning og produktion og forslag til løsninger – og hvilke der skal/kan være fælles for alle regioner og hvilke der kan være til inspiration for alle.</p>
Fremgangsmåde/metode	<p>Afgøres af projektgruppe på det først kommende møde som den projektansvarlige fra Region Hovedstaden indkalder til når de andre regioner har meldt deres projektdeltager(e) til projektet.</p> <p>Der oprettes en projektgruppe med relevante repræsentanter for samtlige regioner og Danske Regioner. Indsatsen i gruppen koordineres i projektgruppen. Projektgruppen refererer til styregruppen for vidensdeling om sygehusbyggeri om projektets fremdrift.</p> <p>Projektet er et vidensdelingsprojekt hvor vidensdeling er tænkt ved af søgning af ny viden samt mødeaktivitet hvor der redegøres for forskellige metoder og</p>

	tilgang til medicin håndtering.
Succeskriterier	At der på tværs af regionerne sker en vidensdeling og erfaringsudveksling om håndtering af medicin på hospitalerne samt at mulighederne for fælles løsninger indenfor medicinforsyning og produktion er blevet afdækket.
Forudsætninger og afhængigheder	Forudsætning af forslag til løsninger efterlever lovgivning, aftaler mv. omkring medicinforsyning. Afhængighed til pejlemærke om fælles indkøb.
Tidsplan og milepæle	Afgøres af projektgruppe på det først kommende møde som den projektansvarlige fra Region Hovedstaden indkalder til når de andre regioner har meldt deres projektdeltager til projektet (Region Hovedstaden koordinerer deltagerne). Pejlemærket påbegyndes primo september 2011. Region Hovedstaden indkalder til mødet der afholdes på Region Hovedstadens apotek i Herlev. Der skal afholdes i alt 6 møder. Der afholdes et møde i hver region. Pejlemærket afsluttes med et møde på Rigshospitalet ultimo 2012.