

Ministerium: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Senere ændringer til forskriften

Journalnummer: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen
5-1010-488/1 Ingen

Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler

Formålet med denne vejledning er at sikre en ensartet og høj patientsikkerhed ved ordination og håndtering af lægemidler.

Vejledningen beskriver ansvarsfordelingen mellem de involverede personer og præciserer den omhu og samvittighedsfuldhed, som autoriserede sundhedspersoner skal udvise ifølge autorisationsloven ved ordination og håndtering af lægemidler.

Vejledningen præciserer også, at ledelsen på de enkelte behandlingssteder har ansvaret for at udarbejde instrukser for ordination og håndtering af lægemidler.

- 1. Anvendte begreber**
- 2. Generelle forhold ved ordination og håndtering af lægemidler**
 - 2.1. Fælles Medicinkort (FMK)
 - 2.2. Hvem må behandle med receptpligtige lægemidler
 - 2.3. Ledelsens ansvar
 - 2.4. Identifikation af patient og lægemiddel
 - 2.5. Lægens/tandlægens ansvar
 - 2.5.1. Ordination af lægemidler
 - 2.5.1.1. Ordination af dosisdispensering
 - 2.5.1.2. Mundtlig/telefonisk ordination af lægemidler
 - 2.5.2. Delegation af lægemiddelhåndtering
 - 2.5.3. Journalføring og indberetning til FMK
 - 2.6. Medhjælperens ansvar
 - 2.6.1. Håndtering af lægemidler
 - 2.6.2. Journalføring
- 3. Tilføjelse om særlige forhold på hospitaler**
 - 3.1. Indlæggelse
 - 3.1.1. Ledelsens ansvar
 - 3.1.2. Indlæggende læges/tandlæges ansvar
 - 3.2. Journalføring
 - 3.3. Patienters administration af egen lægemiddelbehandling
 - 3.4. Håndkøbslægemidler herunder naturlægemidler
 - 3.5. Opbevaring af lægemidler
 - 3.6. Udskrivelse
 - 3.6.1. Ledelsens ansvar
 - 3.6.2. Udskrivende læges/tandlæges ansvar
 - 3.6.2.1. Epikrise og indberetning til FMK

4. Tilføjelse om særlige forhold i hjemmesygeplejen, hjemmeplejen, plejeboliger, botilbud, institutioner m.v.

4.1. Ledelsens ansvar

4.1.1. Opbevaring af lægemidler

4.1.2. Bortskaffelse af lægemidler

4.2. Lægens/tandlægens ansvar

4.3. Journalføring

4.4. Håndkøbslægemidler herunder naturlægemidler

5. Ophævelse

1. ANVENDTE BEGREBER

Det Nationale Begrebsarbejde for Sundhedsvæsenet (NBS) har udarbejdet begrebssystemer indenfor centrale sundhedsfaglige emneområder. Begrebssystemerne og de tilhørende definitioner af begreber fremgår af Begrebsdatabasen (begrebsbasen.sst.dk).

Udover begreberne i Begrebsdatabasen, anvender denne vejledning følgende begreber:

Botilbud: Tilbud til personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, der består af ophold og oftest andre ydelser i forbindelse med, at personerne er på botilbuddet hele eller dele af døgnet. Begrebet omfatter ikke plejeboliger, jf. nedenfor.

Ledelse: Den administrative ledelse, som fastlægger rammerne for arbejdstilrettelæggelsen og udarbejder generelle sundhedsfaglige instrukser. Eksempelvis overlægen/oversygeplejersken, plejehjemslederen/forstanderen.

Lægemiddelhåndtering: Alle procedurer en medhjælp for lægen/tandlægen foretager med et lægemiddel, efter at apoteket har udleveret det. Lægemiddelhåndtering omfatter således dispensering, administration og opbevaring af lægemidler.

Medhjælp: Autoriseret og ikke-autoriseret personale, som på delegation fra en læge/tandlæge 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.

Ordinationsskema: Oversigt over alle patientens aktuelle og seponerede lægemiddelordinationer. Ordinationsskemaet er en del af patientjournalen.

Patientjournal: De ordnede optegnelser m.v., som enhver autoriseret sundhedsperson og dennes medhjælp ifølge autorisationsloven har pligt til at føre over deres patientbehandling.

Plejeboliger mv.: Plejehjem, plejecentre og lignende.

2. GENERELLE FORHOLD VED ORDINATION OG HÅNDTERING AF LÆGEMIDLER

2.1. Fælles Medicinkort (FMK)

FMK giver patienten og en række behandlende sundhedspersoner direkte digital adgang til patientens aktuelle lægemiddeloplysninger.

Det fremgår af bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger hvilke sundhedspersoner, der har adgang til FMK, hvilke oplysninger FMK skal indeholde, og hvem der har pligt til at indberette oplysningerne til FMK.

2.2. Hvem må behandle med receptpligtige lægemidler

Behandling med receptpligtige lægemidler er som udgangspunkt forbeholdt læger og tandlæger, jf. autorisationsloven § 74, stk. 2. Læger og tandlæger kan imidlertid delegerer håndteringen af lægemidler til en medhjælp, jf. autorisationslovens § 17 samt bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) og den tilhørende vejledning, som beskriver rammerne for dette.

Udfærdigelse af recepter kan dog ikke delegeres til en medhjælp, jf. bekendtgørelse om recepter § 1.

2.3. Ledelsens ansvar

Ifølge medhjælpsbekendtgørelsen skal den administrative ledelse tilrettelægge arbejdet på en måde, der tilgodeser patientsikkerheden.

Ledelsen har ansvar for den nødvendige instruktion, så lægemiddelbehandlingen af patienterne er forsvarlig. Det gælder også, når behandlingen med receptpligtige lægemidler ved delegation overlades til medhjælpere. På behandlingsstederne er der forskelle i medhjælpernes forudsætninger, i opgavevaretagelsen og i de lokale forhold. Det skal de lokale instrukser tage højde for.

Hvis der er særlige forhold vedhåndteringen af et lægemiddel, fx at lægemidlet ikke skal gives i faste doser, skal der være specifikke instrukser for det.

Ledelsen har ansvar for, at medhjælperne har kendskab til de relevante instrukser og i tilstrækkeligt omfang er oplært i arbejdsopgaverne.

Ledelsen skal føre det nødvendige tilsyn med lægemiddelhåndteringen for at sikre, at den sker fagligt forsvarligt og efter instruktionen.

2.4. Identifikation af patient og lægemiddel

Det fremgår af vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet (identifikationsvejledningen), hvordan patient og lægemiddel skal identificeres i forbindelse med håndteringen af lægemidler.

2.5. Lægens/tandlægens ansvar

En læge/tandlæge er efter § 17 i autorisationsloven forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed under udøvelse af sin virksomhed, herunder ved anvendelse af medhjælp.

2.5.1. Ordination af lægemidler

Ved lægemiddelordinationer skal lægen/tandlægen vurdere indikationen, kontraindikationer og risiko for bivirkninger samt tage stilling til mulige interaktioner med øvrige lægemidler og kosttilskud, som patienten anvender.

Det er også lægens/tandlægens ansvar, at patienten bliver informeret og samtykker til lægemiddelbehandlingen.

Lægen/tandlægen skal herudover sikre, at lægemiddelordinationen er tydelig, så den, der skal varetage håndteringen af lægemidlet, er i stand til at udføre opgaven korrekt. Lægen/tandlægen skal derfor altid angive indikationen for behandlingen, lægemidlets navn (handelsnavnet), lægemiddelform, styrke (hvis lægemidlet findes i flere styrker), enkeltdosis, doseringshyppighed (evt. tidspunktet), hvornår behandlingen skal seponeres/ophøre og eventuelt administrationsvejen.

2.5.1.1. Ordination af dosisdispensering

Den ordinerende læge kan vurdere, at der er indikation for dosisdispensering. Det er en konkret vurdering, men kræver som udgangspunkt, at patienten er i stabil behandling, at lægemidlerne er egnede til dosisdispensering, og at patienten samtykker hertil.

Ved ændring af patientens behandling med lægemidler skal lægen vurdere, om dosisdispensering fortsat er mulig og hensigtsmæssig.

Lægen skal informere udleveringsapoteket ved ændringer i de dosisdispenserede lægemidler.

Patienten kan også selv anmode lægen eller apoteket om dosisdispensering.

Reglerne på området findes i bekendtgørelsen om dosisdispensering af lægemidler.

2.5.1.2. Mundtlig/telefonisk ordination af lægemidler

Når lægen/tandlægen ordinerer et lægemiddel mundtligt, herunder telefonisk, skal både lægen/tandlægen og medhjælperen sikre sig, at det præcise indhold i ordinationen er forstået. Fremgangsmåden er beskrevet i identifikationsvejledningen.

2.5.2. Delegation af lægemiddelhåndtering

En læge/tandlæge kan som medhjælp til at håndtere receptpligtige lægemidler benytte både autoriserede sundhedspersoner og andre uanset uddannelse og baggrund.

Ved delegation af lægemiddelhåndtering skal lægen/tandlægen udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved udvælgelse og instruktion af medhjælperen. Lægen/tandlægen er desuden forpligtet til i relevant omfang at føre tilsyn med medhjælperens håndtering af lægemidlerne jf. medhjælpsbekendtgørelsen og vejledningen.

2.5.3. Journalføring og indberetning til FMK

Lægen/tandlægen har journalføringspligt efter reglerne i bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføringsbekendtgørelsen). Umiddelbart efter en lægemiddelordination har lægen/tandlægen pligt til at indføre ordinationen i patientjournalen. Det gælder alle former for ordinationer, herunder telefonordinationer, ordinationer udført på papirrecept, ved telefax samt enkeltstående ordinationer og ordinationer af lægemidler ved behov (p.n.). Når lægemidlerne bliver dosisdispenseret, skal det også fremgå af patientjournalen.

Som led i en aktuel behandling af en patient har læger, men ikke tandlæger, pligt til at indberette alle lægemiddelordinationer, herunder telefoniske ordinationer, ordinationer på papirrecepter, ved telefax samt eventuelle justeringer/ændringer i lægemiddelordinationer, fx seponering, pausering, op- eller nedjustering af dosis, til FMK.

Det gælder dog ikke, hvis det i FMK er angivet, at oplysningerne om lægemiddelbehandlingen ikke bliver indberettet, dvs. at FMK aktuelt ikke bliver ajourført fx under en indlæggelse på hospital.

En læge skal derfor umiddelbart efter en ambulant konsultation (både på og uden for hospital) sikre, at ordinationerne til patienten fremgår af de aktuelle lægemiddelordinationer i FMK. Dette skal ske, medmindre der er tale om en afsluttet behandling med et lægemiddel (fx lokalbedøvelse og røntgenkontrast), som ikke har en langvarig effekt, og som ikke vil kunne forårsage interaktioner med eventuelle andre lægemidler, patienten er i behandling med.

Ved seponering af en lægemiddelordination skal lægen sikre, at en eventuel tilhørende recept bliver annulleret i FMK.

Det er lægens ansvar at sikre, at egne fejlindebberetninger til FMK rettes, når lægen bliver opmærksom på dem, så oplysningerne om patientens aktuelle lægemiddelordination i FMK er i overensstemmelse med de lægemidler, som patienten er i behandling med.

Hvis en læge/tandlæge ikke ændrer i patientens lægemiddelordinationer, men blot kigger i FMK som led i behandlingen af patienten, har lægen/tandlægen som udgangspunkt udelukkende ansvar for at opda-ge åbenlys fejl i lægemiddelordinationer fra andre læger/tandlæger. Hvad der vil blive betragtet som en åbenlys fejl er individuelt og vil bero på en konkret vurdering. Når lægen/tandlægen bliver opmærksom på en åbenlys fejl, har lægen/tandlægen pligt til at sikre, at den bliver rettet.

Tandlæger har generelt ikke pligt til at indberette oplysninger om deres lægemiddelordinationer til FMK.

Registrering af lægemiddeloplysninger i FMK erstatter ikke journalføringspligten. Lægen skal derfor enten benytte et journalsystem, der kan overføre lægemiddeloplysninger fra FMK til patientjournalen med tilføjelse af relevante oplysninger for overholdelse af journalføringspligten, eller særskilt indføre ordina-tionerne med de tilhørende oplysninger i patientjournalen.

2.6. Medhjælperens ansvar

2.6.1. Håndtering af lægemidler

Håndtering af lægemidler skal foregå efter de instrukser, som lægen/tandlægen har givet, og en med-hjælper må aldrig foretage ændringer af en ordination, medmindre det sker efter aftale med en læge/tand-læge.

Hvis lægens/tandlægens instruktion strider mod de lokale instrukser, skal medhjælperen straks gøre sin nærmeste leder og eventuelt lægen/tandlægen opmærksom herpå. Medhjælperen skal også sige fra ved mistanke om fejl eller andre misforståelser.

Hvis en medhjælper ikke mener sig i stand til at varetage håndteringen af et lægemiddel forsvarligt, her- under sikre den nødvendige observation af patienten, skal medhjælperen frasige sig opgaven og orientere sin nærmeste leder og eventuelt lægen/tandlægen herom.

Hvis en medhjælper er i tvivl om en lægemiddelordination, skal medhjælperen ikke administrere læge- midlet til patienten, men i stedet tage kontakt til sin nærmeste leder og eventuelt lægen/tandlægen med henblik på en afklaring.

Medhjælperen skal meddele sin nærmeste leder og lægen/tandlægen de relevante observationer i forbin- delse med lægemiddelhåndtering, eksempelvis bivirkninger.

Når den administrative ledelse bliver orienteret om ovenstående problemstillinger, skal ledelsen sikre, at problemstillingerne bliver afklaret med lægen/tandlægen.

Den medhjælper, der dispenserer et lægemiddel, er ansvarlig for, at dispenseringen er i overensstemmel- se med ordinationen, og for at lægemiddelbeholderen (doseringsæske, medicinbæger, ampul, sprøjte eller lignende) er mærket med patientens navn og personnummer, jf. identifikationsvejledningen.

Når en medhjælper har påtaget sig at håndtere et lægemiddel, er medhjælperen ansvarlig for den fornød- ne instruktion, hvis opgaven videredelegeres til en anden, jf. medhjælpsvejledningen.

2.6.2. Journalføring

Når en medhjælper medvirker ved håndteringen af lægemidler, har medhjælperen journalføringspligt, jf. journalføringsbekendtgørelsen.

Ved behandling med lægemidler, der er dosisdispenseret på apotek eller dispenseret i doseringsæsker af medhjælper, skal det fremgå tydeligt af journalen, hvis patienten herudover er i behandling med andre lægemidler, fx flydende lægemidler, stikpiller og lægemidler til anvendelse efter behov (p.n.).

Medhjælperen skal i forbindelse med lægemiddelhåndtering sikre, at der er overensstemmelse mellem or- dinationerne i journalen og FMK.

Hvis der ved håndteringen af lægemidler sker afvigelse fra det ordinerede, fx hvis patienten kaster lægemidlerne op, eller lægemiddeludleveringen bliver forsinket, fordi patienten ikke er til stede, skal medhjælperen journalføre afvigelsen i journalen.

TILFØJELSE OM SÆRLIGE FORHOLD PÅ HOSPITALER

Afsnittet er et supplement til afsnittet om generelle forhold ved ordination og håndtering af lægemidler.

3.1. Indlæggelse

3.1.1. Ledelsens ansvar

Den administrative ledelse har ansvar for, at der er instrukser med henblik på forsvarlig behandling med lægemidler, herunder korrekt journalføring af behandlingen under indlæggelse.

Ledelsen har ansvar for, at arbejdet er tilrettelagt, så lægen ved indlæggelse af en patient, der er i behandling med dosisdispenserede lægemidler, tager stilling til, om ordinationen af de dosisdispenserede lægemidler skal fortsætte eller pausere, så længe patienten er indlagt, og for at lægen sikrer, at relevante parter bliver orienteret om denne beslutning.

Ledelsen har også ansvar for, at der på hospitalet er procedurer til sikring af, at det for indlagte patienter fremgår af FMK, at oplysningerne om lægemiddelbehandlingen aktuelt ikke bliver indberettet, dvs. at FMK ikke bliver ajourført under indlæggelsen.

For at sikre en enstrenget lægemiddelhåndtering skal ledelsen sikre, at der anvendes et fælles ordinationsskema, hvor lægen/tandlægen indfører sine lægemiddelordinationer, og som medhjælperen anvender ved lægemiddelhåndteringen.

3.1.2. Indlæggende læges ansvar

Den læge, der på hospitalet modtager en patient til indlæggelse, har ansvar for at ordinere de lægemidler, som patienten skal behandles med ved indlæggelsen. Lægen bliver ansvarlig for både sine eventuelle nye ordinationer og for de ordinationer, der er en videreførelse af patientens hidtidige lægemiddelbehandling.

Lægen har også ansvaret for at tage stilling til, om en patient, der er i behandling med dosisdispenserede lægemidler, skal fortsætte hermed under indlæggelsen, eller om behandlingen skal pausere. Lægen skal desuden sikre, at relevante parter bliver informeret om denne beslutning.

3.2. Journalføring

Lægen skal journalføre, hvilken lægemiddelbehandling patienten fik inden indlæggelsen.

Lægen/tandlægen skal herudover indføre sine lægemiddelordinationer med de nødvendige oplysninger i det fælles ordinationsskema, så medhjælperen for lægen/tandlægen kan anvende skemaet ved dispensering og administration af lægemidlerne. Medhjælperne skal dokumentere dispenseringen og administrationen af lægemidlerne i ordinationsskemaet.

Lægen/tandlægen skal herudover som minimum journalføre indikationen for lægemiddelordinationen i journalkontinuationerne i forbindelse med den konkrete patientkontakt. Ved ordination af lægemidler, der ikke skal gives i faste daglige doser (fx blodfortyndende lægemidler og insulin), skal lægen/tandlægen ved ordinationen både i ordinationsskemaet og i journalkontinuationerne gøre opmærksom på, at der er særlige forhold ved håndteringen af lægemidlet. Lægen/tandlægen kan fx anføre, at lægemidlet skal gives »efter skriftlig anvisning«, der kan være i form af et skema eller anden skriftlig instruktion.

3.3. Patienters administration af egen lægemiddelbehandling

Det er som udgangspunkt medhjælperen for lægen/tandlægen, der varetager håndteringen af lægemidler.

Hvis en patient (eller pårørende) ønsker at varetage håndteringen af egen lægemiddelbehandling, skal lægen/tandlægen vurdere og følge op på, om patienten er i stand til det på en forsvarlig måde, eller om medhjælperen for lægen/tandlægen skal varetage opgaven. Det samme gælder, hvis forældre ønsker at håndtere lægemiddelbehandlingen af deres barn.

Patienterne kan eventuelt anvende doseringsæske, hvor medhjælperen sørger for dispensering af lægemidlerne, mærkning af doseringsæsken med patientens navn og personnummer, vejledning af patienten, og for at patienten har en liste med oversigt over de dispenserede lægemidler.

Medhjælperen skal sikre, at lægemidlerne, som patienterne selv administrerer, bliver opbevaret forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende under indlæggelsen.

Når patienten selv administrerer egen lægemiddelbehandling, har medhjælperne ikke ansvaret for, at patienten indtager de lægemidler, som lægen/tandlægen har ordineret. Men hvis en medhjælper får kendskab til, at patienten ikke indtager de ordinerede lægemidler som foreskrevet, skal medhjælperen efter inddragelse af patienten orientere lægen/tandlægen herom og journalføre oplysningen.

3.4. Håndkøbslægemidler herunder naturlægemidler

Under indlæggelse er lægerne/tandlægerne på hospitalet ansvarlige for patientens samlede behandling, herunder også for behandlingen med håndkøbslægemidler. Al håndtering af lægemidler skal derfor ske efter ordination fra en læge/tandlæge på hospitalet.

Hvis en patient under indlæggelse selv håndterer håndkøbslægemidler ud over dem, som lægen/tandlægen har ordineret, skal en medhjælper efter inddragelse af patienten orientere lægen/tandlægen herom, så lægen/tandlægen kan tage stilling til eventuelle interaktioner med den øvrige behandling.

3.5. Opbevaring af lægemidler

Reglerne for opbevaring af lægemidler på hospitalsafdelinger fremgår af bekendtgørelse for håndtering af lægemidler på sygehusafdelinger og andre behandlende institutioner.

3.6. Udskrivelse

3.6.1. Ledelsens ansvar

Ledelsen har ansvaret for, at der er instrukser med henblik på en forsvarlig behandling med lægemidler, herunder med dosisdispenserede lægemidler, i perioden efter udskrivelsen eller efter en konsultation i ambulatoriet, indtil patienten kan hente lægemidlerne på et apotek.

Ledelsen har også ansvaret for, at det fremgår af instrukserne, hvem der ved udskrivelsen skal give patienten en oversigt over de aktuelle lægemidler med angivelse af lægemidlernes navn, indikation, lægemiddelform, styrke, enkeltdosis, doseringshyppighed (eventuelt tidspunkt) og eventuelt administrationsvej samt eventuelt hvornår behandlingen skal ophøre.

Desuden skal det fremgå af instrukserne, at udskrivende læge/tandlæge har ansvaret for at sikre, at patientens egen læge og udleveringsapotek er orienteret, når en patient, der inden indlæggelsen fik dosisdispenserede lægemidler, udskrives fra hospital til fortsat dosisdispensering, herunder sikre at behandlingen med lægemidlerne er korrekt, indtil apoteket kan levere dosispakkede lægemidler i henhold til ordinationen ved udskrivelsen.

Videre har ledelsen ansvaret for, at der er instrukser for indberetning til FMK af lægemiddelbehandlingen i forbindelse med udskrivelsen.

3.6.2. Udskrivende læges/tandlæges ansvar

Det er den udskrivende læge/tandlæge, der har ansvaret for at ordinere de lægemidler, som patienten skal behandles med efter udskrivelsen. Det er uafhængigt af, om behandlingen med et konkret lægemiddel er iværksat inden eller under indlæggelsen.

For patienter, der inden indlæggelsen fik deres lægemidler dosisdispenseret, skal lægen/tandlægen ved udskrivelsen tage stilling til, om lægemidlerne fortsat skal dosisdispenseres og i bekræftende fald sikre, at eventuelle ændringer under indlæggelsen i en lægemiddelbehandling videreføres i dosisdispenseringen efter udskrivelsen.

3.6.2.1. Epikrise og indberetning til FMK

Ved ændringer i behandlingen med lægemidler, herunder ved justering af den igangværende lægemiddelbehandling, skal lægen i relevant omfang anføre begrundelsen i epikrisen, jf. vejledning om epikriser. Relevante informationer vedrørende dosisdispensering skal også fremgå af epikrisen.

Lægen skal i forbindelse med udskrivelsen indberette den komplette og aktuelle behandling med lægemidler efter udskrivelsen til FMK.

TILFØJELSE OM SÆRLIGE FORHOLD I HJEMMESYGEPLEJEN, HJEMMEPLEJEN, PLEJEBOLIGER, BOTILBUD OG ANDRE INSTITUTIONER M.V.

Afsnittet er et supplement til afsnittet om generelle forhold ved ordination og håndtering af lægemidler.

4.1. Ledelsens ansvar

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

På steder uden en fast tilknyttet læge/tandlæge, er det stedets overordnede administrative ledelse, der skal sikre, at der er udarbejdet de nødvendige instrukser 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 instrukser for medhjælpernes samarbejde med de ordinerende læger/tandlæger, for brugen af FMK, håndteringen af håndkøbslægemidler og kosttilskud, samt for at medhjælperne i relevant omfang journalfører håndteringen af lægemidler i de lokale patientjournaler.

For så vidt angår kommunens ansvar henvises til medhjælpsvejledningen.

4.1.1. Opbevaring af lægemidler

Det er den administrative ledelses ansvar, at lægemidler kan opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende. Ledelsen skal vurdere, om den enkelte patient har behov for bistand til dette.

Når en patient ikke selv er i stand til at opbevare lægemidler forsvarligt, skal ledelsen vurdere, om det er muligt at aftale med patienten, hvordan lægemidlerne opbevares forsvarligt.

Hvis lægemidlerne ikke opbevares i patientens hjem, skal de enkelte patienters lægemidler opbevares særskilt, så sammenblanding ikke kan forekomme.

Der må ikke opbevares fælles håndkøbslægemidler eller lægeordinerede lægemidler, med undtagelse af adrenalin til brug ved akut allergisk reaktion.

4.1.2. Bortskaffelse af lægemidler

Lægemidlerne tilhører den enkelte patient. Når der er brug for at bortskaffe lægemidler, fx når en patient dør, eller lægemidlets holdbarhedsdato er overskredet, skal der indhentes samtykke fra patienten eller pårørende til, at lægemidlet destrueres. Restlægemidler må således ikke anvendes til andre.

Ved dødsfald kan behandlingsstedet tilbyde de pårørende at aflevere lægemidlerne til destruktion på apoteket, hvis de pårørende ikke ønsker at bortskaffe dem. Hvis der ikke er pårørende, skal lægemidlerne afleveres på apoteket.

Apotekerne har i medfør af lov om apoteksvirksomhed pligt til at modtage lægemiddelrester med henblik på destruktion.

4.2. Lægens/tandlægens ansvar

I plejeboliger og hjemmesygeplejen er det almindeligvist ikke nødvendigt, at lægen/tandlægen sætter sig ind i de forskellige plejepersonalegrupperes uddannelse og kompetence. Her har den overordnede administrative ledelse ansvaret for, at medhjælperne er tilstrækkeligt instrueret og oplært i lægemiddelhåndtering, jf. medhjælpsbekendtgørelsen og vejledningen.

Når lægens/tandlægens ordination indebærer særlige forhold, fx ved ordination af intravenøs behandling, skal lægen/tandlægen dog sikre, at plejepersonalet har de fornødne faglige kompetencer. Lægen/tandlægen skal i disse situationer henvise patienten til hjemmesygeplejen eller hospital, hvis behandlingen ikke kan gennemføres forsvarligt af medhjælperne på stedet – end ikke efter instruktion i den aktuelle behandling.

På bosteder og institutioner, hvor medhjælperne ikke har en relevant sundhedsfaglig uddannelse, skal lægen/tandlægen i forbindelse med ordination af et lægemiddel vurdere, om der er et behov for instruktion af medhjælperne, fx instruktion i observation af patienten, eller om patienten skal henvises til hjemmesygeplejen eller hospitalet.

For lægemiddelhåndtering i daginstitutioner henvises til skrivelse om medicingivning til børn i dagtilbud, skoler og skolefritidsordninger.

4.3. Journalføring

Alle lægemiddelordinationer skal fremgå af de lokale patientjournaler.

Ved telefonordinationer og ændringer i lægemiddelordinationer efter aftale med en læge/tandlæge skal medhjælperen umiddelbart indføre ændringen i den lokale patientjournal.

Det skal også fremgå af de lokale patientjournaler, hvem der har dispenseret et lægemiddel og hvornår.

4.4. Håndkøbslægemidler herunder naturlægemidler

Patienterne indtager undertiden ikke lægeordinerede håndkøbslægemidler.

Ved begrundet mistanke om, at håndkøbslægemidler eller kosttilskud m.v. kan medføre alvorlige interaktioner med de lægeordinerede lægemidler, skal medhjælperen efter inddragelse af patienten orientere lægen herom. Medhjælperen kan også opfordre patienten til at oplyse lægen om indtagelsen.

5. OPHÆVELSE

Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9429 af 30. juni 2006 om ordination og håndtering af lægemidler bortfalder.

Sundhedsstyrelsen, den 12. februar 2015

ANNE-MARIE VANGSTED

/ Hanne Rasmussen

Bilag A

*Oversigt over de relevante love, bekendtgørelser og vejledninger, der er henvist til i vejledningen.
(Relevante love, bekendtgørelser og vejledninger kan findes på www.retsinformation.dk)*

Bekendtgørelse af lov nr. 877 af 4. august 2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed

Bekendtgørelse af lov nr. 1202 af 14. juli 2014 om sundhedsloven

Bekendtgørelse nr. 460 af 8. maj 2014 om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger

Bekendtgørelse nr. 3 af 2. januar 2013 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)

Bekendtgørelse nr. 1671 af 12. december 2013 om recepter

Bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

Bekendtgørelse nr. 80 af 5. februar 2003 om dosisdispensering af lægemidler

Bekendtgørelse af lov nr. 1040 af 3. september 2014 om apoteksvirksomhed

Bekendtgørelse nr. 1222 af 7. december 2005 om håndtering af lægemidler på sygehusafdelinger og andre behandlende institutioner

Vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser

Vejledning nr. 9808 af 13. december 2013 om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet

Vejledning nr. 115 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

Vejledning nr. 9019 af 15. januar 2013 om sygeplejerfaglige optegnelser

Vejledning nr. 9154 af 22. februar 2007 om epikriser ved udskrivelse fra sygehus m.v.

Skrivelse nr. 9575 af 25. oktober 2010 om medicingivning til børn i dagtilbud, skoler og skolefritidsordninger