

Hvilke regler skal overholdes i forbindelse med udførelsen af opgaver af sundhedsfaglig karakter

Baggrund

Opgavetyper

I mange af Socialforvaltningens tilbud udføres en række opgaver, som har sundhedsfaglig karakter. Varetagelsen af denne type opgaver sker i henhold til Sundhedsloven, også når den udføres i et socialfagligt tilbud. I Sundhedsloven omtales denne type af opgaver som behandling. Sundhedsloven definerer i § 5 behandling på følgende måde:

Behandling omfatter efter denne lov undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Sundhedsloven gælder ikke alene for sundhedspersoner, men også for personer, der handler under ansvar af sundhedspersoner.

I Socialforvaltningens tilbud udføres en række af opgaverne med sundhedsfaglige aspekter af medarbejdere, som ikke er autoriserede sundhedspersoner. Dette er uproblematisk, såfremt opgaven udføres af en medarbejder, der på baggrund af træning og/eller kompetenceudvikling er kompetent til at udføre opgaven, og når det sker efter generel eller konkret anvisning af en autoriseret sundhedsperson.

Den autoriserede sundhedsperson kan være borgerens egen læge, en speciallæge, en læge, en sygeplejerske eller en anden autoriseret sundhedsperson i tilbuddet, eller en koordinerende sundhedsperson fra centeret.

Regelgrundlag

Sundhedsloven, og de vejledninger, som Sundhedsstyrelsen har udarbejdet på baggrund af loven, indeholder en stor mængde fagudtryk. Regelsættet bærer ydermere præg af først og fremmest at være udarbejdet til sygehusvæsnet og plejehjem. Socialforvaltningen arbejder derfor med at understøtte forståelsen af reglerne og på at sikre, at der i forvaltningens tilbud arbejdes efter disse regler på en måde, der kan integreres i det socialfaglige arbejde.

I den forbindelse får tilbuddene blandt andet følgende tilbudt:

- Støtte og vejledning fra sundhedsfaglige konsulenter i DU kontorerne og centerfællesskaberne
- Målgruppespecifikke vejledninger
- Instrukser udarbejdet på centerniveau

- En tilsynsmodel (drejebog for det sundhedsfaglige tilsyn), der præsenterer kravene til de forskellige opgaver og beskriver formålet med reglerne i en socialfaglig kontekst
- Kurset Sundhed i Socialt arbejde, der sætter fokus på sammenhængen mellem den socialfaglige og den sundhedsfaglige indsats til vores målgrupper
- Et medicin håndteringskursus

Socialforvaltningen har hermed søgt at understøtte arbejdet og har udarbejdet en række vejledninger og redskaber for at præsenterer Sundhedsstyrelsens regelsæt på en måde, der er mere relevant og lettere tilgængelig for medarbejdere og ledere i socialfaglige tilbud.

Derud over har Københavns Kommunes en sundhedspolitik for 2012-2014, som er relevant for arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse i forvaltningens tilbud. Handicapområdet og psykiatriområdet har udarbejdet deres egne sundhedspolitikker, der lever op til kommunens.

Formål med notatet

Formålet med dette notat er, at give læseren indblik i hvilke regelsæt, medarbejdere og ledere i Socialforvaltningens tilbud skal overholde i forbindelse med udførelsen af forskellige opgaver med elementer af pleje og behandling, herunder medicin håndtering.

Notatet har ikke til formål at afgøre om et tilbud konkret skal løse en opgave eller ej. Denne afgørelse træffes i regi af DU kontorerne på baggrund af formålet med tilbuddet, en vurdering af gældende lovgivning på området, målene for arbejdet med de tilknyttede borgere og kvalitetsstandard for tilbuddet.

Nedenfor kan man læse om forskellige typer af opgaver med elementer af pleje og behandling og om hvilke regelsæt, der skal overholdes, når man udfører de pågældende opgaver.

En del af de beskrevne opgaver skal kunne varetages i alle tilbud under Socialforvaltningen, mens langt de fleste alene skal kunne varetages, hvor formålet med tilbuddet, de tilknyttede borgeres behov og samarbejdet med sundhedssektoren tilsiger, at de skal løses i regi af det socialfaglige tilbud.

Opgaver, som alle tilbud skal kunne håndtere

Akut opståede situationer

I Socialforvaltningens tilbud er det vigtigt, at man er forberedt på at kunne håndtere akut opståede situationer. Man skal enten selv kunne håndtere situationerne via udvikling af kompetencer og procedurer, eller der skal foreligge klare vejledninger om, hvordan man får den fornødne assistance udefra for at kunne understøtte borgere og medarbejders behov for førstehjælp og lignende såfremt, der er opstået en akut situation. Her tænkes også på psykisk førstehjælp.

Som eksempel på akutoptstående situationer med sundhedsfaglige aspekter kan man nævne faldulykker, overdoser, dødsfald, selvmordsforsøg, vold, dødsfald.

Forebyggelse, sundhedsfremme og skadesreduktion

- Sundhedsloven § 35, Københavns Kommunes Sundhedspolitik og Socialforvaltningens tilsynsmodel kapitel I

Alle tilbud i Socialforvaltningen, bør i et vist omfang arbejde med forebyggelse, sundhedsfremme og skadesreduktion. Det er afgørende for fokus og for intensiteten af arbejdet, hvilke behov borgerne har og hvilken mulighed de pågældende borgere har for selv at varetage deres egen sundhed eller opsøge hjælp hertil uden for det sociale tilbud.

Borgere i døgntilbud og behandlingstilbud har et behov for, og krav på, at sundhedsfremme, forebyggelse og skadesreduktion foregår i tilbud under Socialforvaltningen, mens de borgerne i forhold til dagtilbud, er der ligeledes behov for at der arbejdes med dette område, da borgerne ofte ikke har andre steder at søge støtte til sundhedsfremme, forebyggelse og skadesreduktion og mange gange ikke selv har ressourcerne til at håndtere deres behov. I forhold til væresteder kan man imidlertid ikke forvente at der arbejdes aktivt med området. Dog findes der væresteder som har sundhedsfremme, forebyggelse og skadesreduktion som et vigtigt eller det primære formål.

Når arbejdet med forebyggelse, sundhedsfremme og skadesreduktion indeholder elementer af behandling og pleje, skal de regler Sundhedsstyrelsen opstiller for instrukser, optegnelser og hygiejne tillige overholdes i forbindelse med arbejdet. Se nedenfor.

Utilsigtede hændelser

Sundhedsloven § 198-199 og Socialforvaltningens tilsynsmodel, kapitel II nr. 10

Alle tilbud i Socialforvaltningen skal være bekendt med reglerne for indberetning af utilsigtede hændelser. Det er dog her vigtigt at sige at der i tilbud, der leverer behandling og/eller pleje til de tilknyttede borgere, er større risiko for utilsigtede hændelser, hvorfor man her skal være meget opmærksomme i forhold til arbejdet med forebyggelse og indberetning af utilsigtede hændelser.

Hygiejne og forebyggelse af smitsomme sygdomme

- Sundhedsstyrelsens vejledninger om arbejdsdragt, forebyggelse af hepatitis og MRSA samt Epidemiloven. Socialforvaltningens tilsynsmodel, kapitel II nr. 7

Da der i Socialforvaltningens tilbud er samlet mange mennesker på et sted, er det vigtigt at alle tilbud arbejder med hygiejne og anden forebyggelse af smitsomme sygdomme.

Behovet for arbejdet med hygiejne og forebyggelse af smitsomme sygdomme afhænger af borgernes helbredstilstand og omfanget af ydelser med sundhedsfaglige elementer.

Hvor der ydes sundhedsfaglig behandling, som f.eks. sårskifte eller pleje, så som hjælp til personlig hygiejne, er behovet for at arbejde systematisk med hygiejne og smitteforebyggelse selvsagt størst.

I alle tilbud er der behov for at man overholder Sundhedsstyrelsens vejledning for håndhygiejne samt andre generelle forskrifter i forhold til rengøringsstandard af borgernes fælles toilet- og baderum mv.

Opgaver med sundhedsfaglige aspekter, som skal ydes i nogle tilbud under Socialforvaltningen

Medicinhåndtering

- Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og håndtering af lægemidler og tilhørende vejledninger samt Socialforvaltningens tilsynsmodel, kapitel V

Væresteder krisecentre og herberg med kortvarige ophold skal som udgangspunkt ikke bistå borgerne med medicinhåndtering.

Alle tilbud under Socialforvaltningen bør vurdere om de tilknyttede borgere har behov for hjælp til håndtering af deres medicin. Dette sker i samarbejde med den ordinerende læge. Såfremt en borger har dette behov skal det afgøres, om man i tilbuddet selv kan yde denne bistand, om den skal ydes af en samarbejdspartner i tilbuddet, eller om borgeren skal modtage den et andet sted.

Såfremt et tilbud arbejder med medicinhåndtering, skal medicinen opbevares og håndteres efter Sundhedsstyrelsens eller målgruppeområdet vejledninger for opgaven. De vejledninger, som findes på psykiatri- og handicapområdet er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens regler, og kan således følges direkte.

Øvrige former sundhedsfaglig behandling og pleje

- f.eks. behandling af infektioner, følgesygdomme, somatiske sygdomme og livsstilssygdomme

Væresteder krisecentre og herberg med kortvarige ophold skal som udgangspunkt ikke bistå borgerne med øvrig behandling og pleje.

I alle døgn- og behandlingstilbud under Socialforvaltningen skal der tages stilling til om tilknyttede beboere har et behov for behandling eller pleje under over medicinhåndtering.

Vurderingen er ofte foretaget i forbindelse med visitation til tilbuddet, men det skal løbende evalueres. Vurderinger efter indskrivning foretages på handicapområdet af borgerens egen læge. På udsatte- og psykiatriområdet foretages vurdering af egen læge eller andet personale med sundhedsfaglige kompetencer.

Såfremt det vurderes, at en tilknyttet borger har behov for øvrig behandling eller pleje, skal det afgøres om der er tale om et behov, som kan og skal varetages af tilbuddet, af en samarbejdspartner i tilbuddet eller uden for tilbuddet.

Mange former for behandlinger varetages bedst i sundhedssektoren mens tilbud under Socialforvaltningen ofte varetager de tilknyttede borgeres plejebehov. Det gælder f.eks. ofte for handicappede borgere samt gamle og/eller syge udsatte eller misbrugende borgere samt visse grupper af psykisk syge.

Tilbud, der yder pleje eller behandling skal overholde reglerne for observationer, dokumentation, instrukser og hygiejne i forhold til de borgere de plejer og/eller behandler.

Sundhedsfaglige optegnelser

- Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser samt Socialforvaltningens tilsynsmodel, kapitel III og IV

Alle tilbud i Socialforvaltningen som yder pleje eller behandling, herunder medicin håndtering, skal dokumentere deres pleje, behandling og observationer af symptomer på sygdom samt virkninger og bivirkninger i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser.

For at kvalitetssikre observationerne skal de 12 sygeplejefaglige problemområder (jf. Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser kapitel 6.2.2.) anvendes. Man skal alene arbejde med de af de 12 sygeplejefaglige problemområder, der er relevante for den konkrete borger. Hvilke problemområder, der er relevante kan ændre sig, hvorfor de bør overvejes løbende. Centerfællesskaberne arbejder med støtte fra DU kontorerne og Resultatkontoret på at sikre en fælles forståelse af indholdet i de 12 problemområder og med definitioner af dem, der er særligt relevante for de respektive målgrupper.

Ud over observationer skal optegnelserne indeholde beskrivelser af den pleje og/eller behandling tilbuddet gennemføre eller foranlediger for at imødekomme borgerens behov.

Instrukser

- Sundhedsstyrelsens vejledning om udfærdigelse af instrukser, Handicapområdets vejledninger om udfærdigelse af instrukser og Socialforvaltningens tilsynsmodel, kapitel II

Alle tilbud i Socialforvaltningen, som yder en eller anden form for pleje eller behandling, herunder medicin håndtering, skal have udarbejdet instrukser for de former for pleje og behandling de yder.

Instrukser skal være udarbejdet i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledninger herfor. Handicapområdet har udarbejdet egne vejledninger til udarbejdelse af instrukser, der lever op til Sundhedsstyrelsens regler.

Mange instrukser kan udarbejdes på centerniveau, der skal dog altid tages højde for individuelle forskelle i forhold til fysisk indretning af tilbuddene og sammensætning af medarbejdergruppen og borgernes særlige behov.

Det er vigtigt, at instrukserne kan forstås og benyttes af alle medarbejdere, der deltager i udførelsen af den pågældende pleje- og/eller behandlingsopgave.

Udarbejdet af Kontoret for Resultater, maj 2013