

Opgaveoverdragelse og videredelegation samt kompetencebeskrivelser til varetagelse af sundhedslovsindsatser.

Gældende for alle ansatte i Center Pleje og Omsorg og i Boformen Søparken i Center Familie og Handicap, der varetager sundhedslovsindsatser.

Kompetence og opgavefordeling for sundhedsfagligt- og plejepersonale

Baggrund og formål

Pr 1.1.2013 trådte den reviderede bekendtgørelse og uddannelsesordning på social- og sundhedshjælperuddannelsen i kraft.
Ifølge den uddannede social- og sundhedshjælper ikke længere til at varetage opgaver efter Sundhedsloven; men udelukkende efter Serviceloven.

I 2008 blev Social- og sundhedsassistentuddannelsen en autoriseret faggruppe, med de rettigheder og forpligtelser der ligger i Autorisationsloven.

På baggrund af sundhedsvæsenets udvikling er opgaverne i hjemmesygeplejen, hjemmeplejen og på ældrecentre under stadig forandring.

Stadig flere opgaver, der tidligere blev løst på sygehuset, flyttes nu i højere grad ud i primærsektoren.

Disse nye og stadig mere komplekse opgaver stiller store krav til - samt fordrer et større fokus på et sammenhængende hjemmepleje- og/eller sygeplejeforløb.

Ligeledes ændres kravene til udviklingen af nye kompetencer, velfærdsteknologi og til hvorledes kerneopgaverne fordeles og delegeres bedst muligt mellem de eksisterende faggrupper.

Ændringerne har medført et behov for at tydeliggøre forskellen mellem de enkelte faggruppers opgaver og ansvar samt at delegering og tilpasning bør ske således, at faggrupperne hver især yder den pleje og omsorg, som de er særligt uddannet til.

Intentionen med denne beskrivelse er:

- At skabe overblik over de enkelte faggruppers kompetencer.
- At den enkelte medarbejder varetager opgaver, som ikke overstiger de krav, personen har kompetence til og er særligt uddannet til.
 - Dette medfører større sikkerhed i opgavevaretagelsen og dermed patientsikkerheden.
- At synliggøre de faglige ressourcer samt delegerings- og opgaveoverdragelsesmuligheder.

Beskrivelsen skal ikke betragtes som et regelsæt, der afklarer alt.

Der skal fortsat være dialog omkring opgavernes placering hos de enkelte faggrupper, idet placeringen af opgaven afhænger af kompleksiteten hos patienten.

Kompetencebeskrivelserne er derfor ikke tænkt som et ydelseskatalog, men som en hjælp i forhold til sortering.

Sondringen mellem en kompleks og en stabil patient er vigtig, når det gælder fordeling af sygeplejeopgaver mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Enkelte opgaver er i sig selv komplekse og løses derfor af sygeplejersker.

Dvs. at begge faggrupper, (sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter) som udgangspunkt, kan udføre samme sundhedsfaglige opgaver, men sondringen vil altid være ud fra, om opgaven er kompleks eller stabil.

Hvor sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter er sundhedspersoner, som varetager sygeplejefaglige opgaver og arbejder efter Sundhedsloven, er social- og sundhedshjælper plejepersoner, som plejer og videregiver observationer og udelukkende arbejder efter Serviceloven.

Denne skelnen mellem Sundhedslov og Servicelov er vigtig, da det skal være klart for medarbejdere og borgere/patienter, at det er reglerne om delegation og opgaveoverdragelse samt sundhedsfagligt ansvar og patientsikkerhed, der er gældende, når der løses opgaver efter sundhedsloven.

Baggrund og formål

Kvaliteten af de sundhedsfaglige opgaver vurderes på ældrecentrene, i hjemmeplejen og sygeplejen ved ledelsestilsyn og tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Kvaliteten af de plejefaglige opgaver vurderes på ældrecentrene og i hjemmeplejen ved ledelsestilsyn, Ældretilsynet fra Styrelsen for Patientsikkerhed og Rebild Kommunes kommunale tilsyn, som udføres af BDO.

Nedenfor beskrives opgaverne i forhold til hjemmesygeplejen, hjemmeplejen og ældrecentrene samt på sundheds- og ældreområdet ud fra de to lovgivninger, hhv. Servicelovens §83 og §85 og Sundhedsloven § 138.

Servicelovens §83 og §85 hvis formål det er at:

1. Tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer
2. Tilbyde en række almene serviceydelser, som også kan have et forebyggende sigte
3. Tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer
 - Stk. 2. Formålet med hjælpen efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.
 - Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt for den enkelte. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Afgørelsen efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn.

Opgaverne i forhold til Serviceloven kendes typisk som ydelser i forbindelse med personlig pleje og praktisk hjælp til f.eks. rengøring og varetages oftest af social- og sundhedshjælpere eller social- og sundhedsassistenter.

I det daglige kan Servicelovsydelser (SEL) og Sundhedslovsydelser (SUL) flette sig sammen i én indsats, der skal give borgeren den behandling og pleje samt hjælp og støtte, som fremmer sundhed og forebygger sygdom.

Dette sker i et tværfagligt samarbejde mellem faggrupperne, hvor delegering og overdragelse af opgaver sker på en måde, så det sikres, at medarbejderen er oplært i opgaverne.

Dette med fokus på patientsikkerheden.

Den type pleje der ydes i forbindelse med SEL, kan beskrives som den elementære pleje.

Elementær pleje karakteriseres ved lette, stabile og overskuelige forløb, hvor få problemstillinger er i spil. Det er opgaver, der er forbundet med borgerens daglige livsførelse, hvad enten de er delvis selvhjulpne, mere svagelig eller sengeliggende.

Det drejer sig om elementære opgaver, borgeren selv ville have udført, hvis den pågældende havde været i stand til det.

Sundhedsloven § 138, hvis formål det er:

- At fremme befolkningens sundhed
- At forebygge og behandle sygdom, lidelse og funktionsbegrænsning for den enkelte borger.

Opgaverne i forhold til Sundhedsloven knytter sig til patientens helbredsforhold og iværksættes oftest efter henvendelse fra egen læge eller sygehus.

De sygeplejefaglige ydelser retter sig mod at forebygge sygdom, fremme sundhed, yde sygepleje og behandling, rehabilitering og palliation.

Opgaver omfattet af Sundhedsloven varetages som udgangspunkt af autoriseret sundhedspersonale, dvs. sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Dog kan opgaver indenfor den grundlæggende sygepleje videredelegeres eller overdrages til andre faggrupper.

Sundhedsloven omtaler to forskellige typer af indsatser:

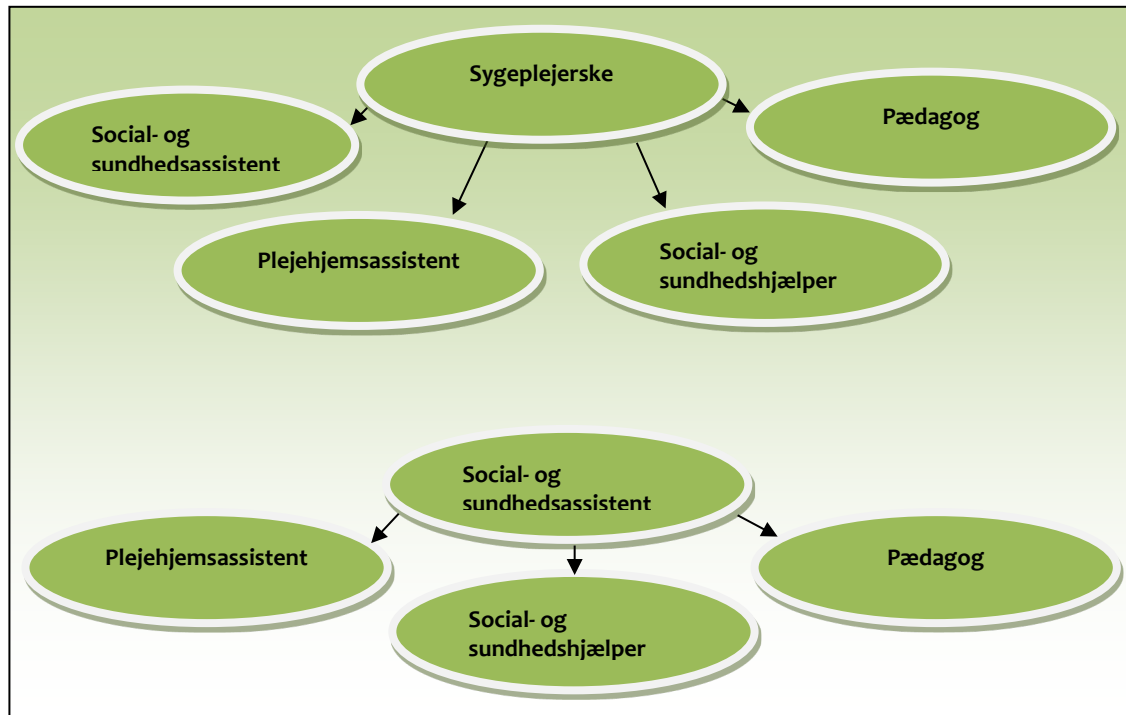
| | |
|---|--|
| Baggrund og formål | <p>Grundlæggende sygepleje: Består af opgaver, der er relaterede til stabile og delvist forudsigelige plejeforløb. Plejeforløbene forandrer sig langsomt og som forventet. Enkelte opgaver kan være præget af en vis forudsigelighed.</p> <p>Disse indsatser vil som udgangspunkt kunne overdrages til andre faggrupper efter en individuel vurdering af opgavens kompleksitet og som udgangspunkt med hensyntagen til faggruppens basiskompetence.</p> <p>Kompleks sygepleje: Defineres som opgaver, der er relaterede til problemområder, som griber ind i hinanden eller som er mangfoldige og stiller skærpede sygeplejefaglige krav til viden og observation om forebyggelse, pleje og behandling. Plejeforløbene er ustabile og behovet for sygepleje ændrer sig hyppigt og uforudsigt. Disse indsatser vil som udgangspunkt ikke kunne overdrages, men kan i særlige tilfælde delegeres efter individuel oplæring.</p> |
| Pædagog | <p>Pædagogens primære opgave er understøtte borgerens oplevelse af at være aktør i eget liv.</p> <p>Pædagoger:</p> <ul style="list-style-type: none">• Observere ændringer i borgers fysiske, psykiske og sociale sundhedstilstand og kan redegøre for - samt dokumentere og videregive disse observationer til sundhedspersoner• Motivere og aktivere borgeren med henblik på at udvikle, vedligeholde og bevare dennes ressourcer• Arbejder ud fra en omsorgs- og sundhedsfremmende tilgang og støtter borgeren i at kunne mestre eget liv.• Varetager omsorgsopgaver, pleje og praktisk bistand og kan oplæres til grundlæggende såvel som specifikke sundhedsfaglige opgaver hos den enkelte borger, som en personlig videredelegeret opgave. <p>Nøgleord for pædagoger:</p> <ul style="list-style-type: none">• Omsorg, støtte, motivation og vejledning• Omsorg for borgernes trivsel, udvikling, læring og dannelse• Kommunikation og samarbejde |
| Social- og sundhedshjælper og ufaglærte medarbejdere | <p>Social- og sundhedshjælperens primære opgaver er pleje - og praktiske opgaver.</p> <p>Social- og sundhedshjælpere og ufaglærte medarbejdere:</p> <ul style="list-style-type: none">• Understøtte borgerens hverdagsliv• Arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang til borgeren og løsning af opgaven• Arbejde med omsorgsopgaver, yde pleje og praktisk bistand, som for eksempel rengøring, indkøb og personlig pleje.• Observere ændringer i borgers fysiske, psykiske og sociale sundhedstilstand og kan redegøre for samt dokumentere og videregive disse observationer til sundhedspersoner• Arbejde rehabiliterende ift. at motivere og aktivere borgeren med henblik på at udvikle, vedligeholde og bevare dennes ressourcer• Arbejder ud fra en omsorgs- og sundhedsfremmende tilgang og støtter borgeren i at kunne mestre eget liv.• Varetager omsorgsopgaver, pleje og praktisk bistand og kan oplæres til grundlæggende såvel som specifikke sundhedsfaglige opgaver hos den enkelte borger, som en personlig videredelegeret opgave. <p>Nøgleord for social- og sundhedshjælpere og ufaglærte medarbejdere:</p> <ul style="list-style-type: none">• Basal pleje, omsorg og praktisk bistand.• Forebyggelse, egenomsorg og rehabilitering• Kommunikation, samarbejde• Koordinering, planlægning, dokumentation af observationer |

| | |
|--|--|
| <p>Plejhjems-assistent</p> | <p>Plejhjemsassistenten er en sundhedspersoner og skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed samt varetage opgaver jf. Service- og Sundhedsloven.</p> <p>Plejhjemsassistenten er ikke autoriserede og kan derfor ikke videredelegere opgaver. Ligeledes kræver udførelsen af opgaver indenfor farmakologi en autorisation, så sådanne opgaver skal videredelegeres til plejhjemsassistenten.</p> <p>Plejhjemsassistenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Understøtte borgerens hverdagsliv • Arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang til borgeren og løsning af opgaven • Arbejde med omsorgsopgaver, yde pleje og praktisk bistand, som for eksempel rengøring, indkøb og personlig pleje. • Observere ændringer i borgers fysiske, psykiske og sociale sundhedstilstand og kan redegøre for samt dokumentere og videregive disse observationer til sundhedspersoner • Arbejde rehabiliterende ift. at motivere og aktivere borgeren med henblik på at udvikle, vedligeholde og bevare dennes ressourcer • Arbejder ud fra en omsorgs- og sundhedsfremmende tilgang og støtter borgeren i at kunne mestre eget liv. • Har en rehabiliterende - samt omsorgs- og sundhedsfremmende tilgang og bidrager til, at borgeren/patienten oplever sammenhæng og kontinuitet • Arbejder indenfor både somatik og psykiatri og har kompetencer til at varetage helhedsplejen for patienter i stabile forløb. • Varetager helhedsplejen, grundlæggende sundhedsfaglige opgaver og eventuelt mere specifikke sundhedsfaglige opgaver. • Vurderer behovet for, udfører og tilrettelægger sammensatte omsorgs- og aktiverende opgaver – herunder stimulering af fysiske, intellektuelle og kreative funktioner i forhold til enkeltpersoner og grupper af borgere/patienter. • Varetager omsorgsopgaver, pleje og praktisk bistand og kan oplæres til grundlæggende såvel som specifikke sundhedsfaglige opgaver hos den enkelte borger, som en personlig videredelegeret <p>Nøgleord for plejhjemsassistenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Basal pleje, omsorg og praktisk bistand. • Forebyggelse, egenomsorg og rehabilitering • Kommunikation, samarbejde • Koordinering, planlægning, dokumentation af observationer • Forebyggelse, rehabilitering og egen omsorg • Velfærdsteknologier og hjælpemidler |
| <p>Social og sundhedsassistent – fortsættes på næste side</p> | <p>Social- og sundhedsassistenten er en autoriseret sundhedsperson og skal vise omhu og samvittighedsfuldhed samt varetage opgaver jf. Service- og Sundhedsloven.</p> <p>Social og sundhedsassistentens primære funktion er, at varetage sundhedsfaglige opgaver, der er karakteriseret ved sammensatte, stabile forløb, hvor sundhedsproblemerne er afgrænsede og umiddelbart forudsigelige. Forløbene udvikler sig langsomt og forventeligt.</p> <p>Social- og sundhedsassistenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har en rehabiliterende - samt omsorgs- og sundhedsfremmende tilgang og bidrager til, at borgeren/patienten oplever sammenhæng og kontinuitet • Arbejder indenfor både somatik som psykiatri og har kompetencer til at varetage helhedsplejen for patienter i stabile forløb. • Vurderer behovet for, udfører og tilrettelægger sammensatte omsorgs- og aktiverende opgaver – herunder stimulering af fysiske, intellektuelle og kreative funktioner i forhold til enkeltpersoner og grupper af borgere/patienter. • Varetager helhedsplejen, grundlæggende sundhedsfaglige opgaver og eventuelt mere specifikke sundhedsfaglige opgaver. |

| | |
|--|---|
| <p>Social og sundhedsassistent - fortsat</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Har ved opgavefordelingen i gruppen et fagligt ansvar for at opgaverne er hensigtsmæssigt placeret. <p>Nøgleord for social- og sundhedsassistenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundlæggende sundhedsfaglig viden og metoder • Forebyggelse, rehabilitering og egen omsorg • Velfærdsteknologier og hjælpemidler • Kommunikation, samarbejde, vidensdeling og implementering • Koordinering, planlægning og dokumentation og evaluering. |
| <p>Sygeplejerske</p> | <p>Sygeplejerskens primære funktion er varetagelse af sundhedsopgaver. Sygeplejersken er en autoriseret sundhedsperson og varetager sygeplejeforløb, der er karakteriseret ved ustabile, uafklarede og/eller uforudsigelige forløb, hvor sygeplejen kan ændres hurtigt.</p> <p>Sygeplejerskens 4 funktionsområder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udføre sygepleje • Lede og koordinere sygepleje • Udvikle sygepleje • Formidle sygepleje <p>Sygeplejeindsatserne er karakteriseret ved, at de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relaterer til problemområder, som griber ind i hinanden eller er mangfoldige • Stiller skærpede sygeplejefaglige krav til viden og observation i relation til forebyggelse, pleje og behandling • Kræver evne til at identificere, analysere, planlægge, udføre og evaluere sygeplejefaglige problemer samt begrunde handlinger ud fra sygeplejefaglig viden • Finder sted i situationer, hvor patienter eller pårørende har behov for viden og støtte til at identificere ressourcer og belastninger for at kunne handle hensigtsmæssigt i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse samt sundhedssvigt og sygdom |
| <p>Videredelegering og opgaveoverdragelse</p> | |
| <p>Hvad er videredelegering</p> | <p> Lovgivningen om delegering, videredelegering og rammedelegering udspringer af autorisationsloven og autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp.</p> <p> Der er tale om en delegering, når en opgave i sit udspring er lægeordineret og kategoriseret som forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed. Eksempelvis medicin håndtering, kateterpleje.</p> <p> Lægen kan delegerer disse opgavetyper til kommunens hjemmesygepleje som rammedelegeret opgaver.</p> <p> Hjemmesygeplejen er her tænkt som en institution/begreb og ikke nødvendigvis udelukkende sygeplejersker, men alle faggrupper.</p> |
| <p>Hvem kan videredelegere – fortsættes på næste side</p> | <p>Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter er autoriserede sundhedspersoner ligesom læger. De er pålagt at udvise omhu og samvittighedsfuldhed og kan videredelegere sundhedsfaglige opgaver.</p> <p>Sygeplejersker kan videredelegere sygeplejefaglige opgaver til social- og sundhedsassistenter ud over deres uddannelsesmæssige kompetencer. Eksempelvis stabil sårpleje ved kompleks patient.</p> <p>Sygeplejersker kan videredelegere sygeplejefaglige opgaver til social- og sundhedsassistenter (SSA) og -hjælpere (SSH) ud over deres uddannelsesmæssige kompetenceområde.</p> <p>Social- og sundhedsassistenter kan videredelegere opgaver indenfor eget kompetenceområde til social- og sundhedshjælpere eller i enkelte tilfælde til ufaglært afløser som en konkret, individuel delegering.</p> <p>Social- og sundhedshjælpere og plejehjemsassistenter er ikke autoriserede sundhedspersoner, og de kan derfor ikke videredelegere en opgave.</p> <p>Der kan videredelegeres til elever som beskrevet ovenfor.</p> |

Hvem kan videredelegere - fortsat

En opgave kan kun videredelegeres én gang



Hvordan sker en videredelegering – fortsættes på næste side

I Rebild Kommune er der to former for videredelegering, hhv.:

Videredelegering, hvor opgaverne kan videredelegeres fra én faggruppe til en anden faggruppe eller personer fra en anden faggruppe

Personlig videredelegering, hvor videredelegeringen er personlig og knyttet til én specifik opgave hos én bestemt borger/patient.

Fælles for begge former for videredelegering gælder nedenstående:

Inden videredelegeringen skal den autoriserede sundhedsperson vurdere og sikre, at den der skal udføre den videredelegerede opgave (medhjælpen), har de rette kompetencer hertil og har forstået de gældende praktiske procedurer/instrukser, der forefindes ift. indsatsen (VARhealthcare, Rebild Kommunes lokale instrukser).

Videredelegering fra sygeplejersker til social- og sundhedsassistenter (faggruppen):

Ved videredelegering af en opgave fra sygeplejersker til social- og sundhedsassistenter, fx en sårbehandling, varetagesindsatsen af begge faggrupper og sygeplejen har ansvaret for dokumentationen samt at føre kontinuerligt tilsyn med opgaven.

Hvem der varetager hvilke opgaver og hvornår beskrives medarbejders indsats i handlingsanvisningen, fx:

Sårbehandling mandag og fredag af SSA

Sårbehandling og opfølgning på indsatsen onsdag af sygeplejen.

Den autoriserede sundhedsperson er ansvarlig for at instruere medhjælpen og sikre, at pågældende har forstået instruktionen og opgaven.

Efterfølgende skal den autoriserede sundhedsperson sikre, at der føres kontinuerligt tilsyn med medhjælpens varetagelse af den videredelegerede opgave.

Medhjælpen er ansvarlig for at frasige sig opgaven, hvis den pågældende ikke ser sig i stand til at varetage opgaven forsvarligt.

Hvis medhjælpen under opgaveudførelsen observerer en ændring i patientens tilstand eller opgavens udførelse, er denne forpligtet til at kontakte nærmeste autoriserede sundhedsperson og dokumentere det observerede i en observation i Nexus.

Hvordan sker en videregølegering – fortsættes på næste side

Videregølegering fra social- og sundhedsassistent til social- og sundhedshjælper:

Videregølegeringen sker iht. de specifikke opgaver, der fremkommer af Rebild Kommunes ”videregølegeringsskema” til social- og sundhedshjælper (Bilag 1).

Efter oplæring udfyldes og underskrives skemaet af social- og sundhedshjælperen og den social- og sundhedsassistent, der har forestået oplæringen og sikret sig at social- og sundhedshjælperen har forstået og kan varetage opgaven.

Efterfølgende underskrives skemaet af nærmeste leder, der med sin underskrift erklærer sig enig i, at social- og sundhedshjælperen kan varetage opgaven/opgaverne.

Nærmeste leder skal sikre, at der føres tilsyn med social- og sundhedshjælperens varetagelse af opgaven/opgaverne.

Social- og sundhedshjælperen dokumenterer afvigelser fra det forventede eller planlagte i en observation og er ansvarlig for at frasige sig opgaven, hvis den pågældende ikke ser sig i stand til at varetage opgaven forsvarligt eller hvis opgaven ændrer sig.

Social- og sundhedsassistenten skal lave planlagt opfølgning på indsatsen (leverandør opfølgning) samt behandle/handle på eventuelle observationer.

I Rebild Kommune er der videregølegering fra social- og sundhedsassistenter til social- og sundhedshjælper på følgende opgaver jf. bilag 1:

- Medicinadministration,
- Blodtryk og pulsmåling
- Temperaturmåling
- Kateterpleje
- Stomipleje
- Af- og påtagning af kompressionsstrømper
- Øjendrypning med viskøse øjendråber
- Øredrypning med voksopløsende øredråber
- Ophældning og udlevering af laksantia.
- Administration af Microlax rektalvæske
- Administration af Vagifem

Personlig videregølegering:

En personlig videregølegering er når en specifik opgave delegeres til én enkelte medhjælper, som udfører opgaven ved én bestemt patient.

Den sundhedsfaglige medarbejder der videregølegerer opgaven, er forpligtet til at fravælge videregølegeringen, hvis der er tvivl om, hvorvidt medhjælperen kan varetage opgaven.

Ved personlig videregølegering udfyldes skemaet Personlig videregølegering (Bilag 2).

Efter oplæringen vurderes og aftales, hvornår og hvordan den autoriserede sundhedsperson fører første tilsyn med medhjælperens varetagelse af opgaven.

Dette samt frekvens for efterfølgende tilsyn dokumenteres ligeledes på skemaet og tilsynene lægges på de pågældendes kørelister.

Medhjælperen er ligeledes medansvarlig for at tilsynet bliver udført.

Begge parter underskriver skemaet.

Nærmeste leder bekræfter med sin underskrift på skemaet, at pågældende er informeret og enig i den personlige videregølegering.

Medhjælperen er ansvarlig for dokumentation af - og opfølgning på indsatsen – medmindre opgaven varetages i samarbejde med sygeplejen.

I disse tilfælde er det sygeplejen, der har ansvaret for al dokumentation og opfølgning på indsatsen og hvis medhjælperen under opgaveudførelsen observerer en ændring i patientens tilstand eller opgavens udførelse, er medhjælperen forpligtet til at kontakte sygeplejen og dokumentere det observerede i en observation i Nexus.

| | |
|--|---|
| <p>Hvordan sker en videredelegering - fortsat</p> | <p>Medhjælpen er ansvarlig for at frasige sig opgaven, hvis den pågældende ikke ser sig i stand til at varetage opgaven forsvarligt.</p> <p>Hvis medhjælpen under opgaveudførelsen observerer en ændring i patientens tilstand eller opgavens udførelse, er denne forpligtet til at kontakte nærmeste autoriserede sundhedsperson og dokumentere det observerede i en observation i Nexus.</p> <p>Ved tilsynet vurderer den sundhedsfaglige medarbejder opgavevaretagelsen, men også om patientens situation og/eller opgaven er blevet kompleks eller forværret og skal flyttes tilbage til den autoriserede sundhedsperson.</p> <p>Nærmeste leder har et medansvar ift. at følge op på de videredelegerede opgaver samt at føre tilsyn med dem ved ledelsestilsynene</p> <p>Den personlige videredelegering dokumenteres i feltet Beskrivelse i helbredstilstanden, fx Personligt videredelegeret til SSA i nattevagt.</p> |
| <p>Ansvarsplacering, - hvis noget går galt i udførelsen af en videredelegeret opgave:</p> | <p>Det overordnet ansvar ligger hos medhjælpenes nærmeste leder, der har ansvar for at sikre, at dennes medarbejderne kun varetager de opgaver, som de har kompetencerne til – både individuelt og som gruppe.</p> <p>Hvis den delegerede opgave er udført korrekt og efter instruktion, vil ansvaret som hovedregel falde tilbage på den autoriserede sundhedsperson, der har delegeret opgaven.</p> <p>Hvis den delegerede opgave ikke er udført korrekt og efter instruktion, vil ansvaret falde tilbage på medhjælpen, der påtager sig en delegeret opgave.</p> |
| <p>Opgaveoverdragelse</p> | <p>En sundhedslovsindsats kan overdrages fra sygeplejerskerne til social- og sundhedsassistenterne som medarbejdergruppe.</p> <p>Ved en opgaveoverdragelse følger hele ansvaret for indsatsen med, inkl. dokumentation og herunder kontinuerlig opdatering af helbredstilstand, indsatsmål, handlingsanvisning, opfølgning på indsatsen samt behandling og eventuelle kontroller ved behandlingsansvarlig læge.</p> <p>En opgaveoverdragelse tager afsæt i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En vurdering af hvilke opgaver der kan overdrages • En vurdering af samt overblik over kompetencer i social- og sundhedsassistentgruppen. • En opdateret og aktuel helbredstilstand, indsatsmål og handlingsanvisning. <p>Medhjælpenes nærmeste leder har det overordnet ansvar for alt vedr. indsatsen, når den er overdraget til social- og sundhedsassistentgruppen.</p> <p>Medhjælpen er ansvarlig for at frasige sig opgaven, hvis den pågældende ikke ser sig i stand til at varetage opgaven forsvarligt.</p> <p>Hvis medhjælpen under opgaveudførelsen observerer en ændring i patientens tilstand, er denne forpligtet til at kontakte sygeplejen og dokumentere det observerede i en observation i Nexus.</p> <p>Ændres opgaven i kompleksitet, er det medhjælpen og dennes leders ansvar at kontakte sygeplejen eller sygeplejens ledelse, så opgaven kan tages tilbage i sygeplejen.</p> <p>Opgaveoverdragelsen dokumenteres i feltet Beskrivelse i helbredstilstanden.</p> <p>OBS:</p> <p>Ved opgaver der ligger i social- og sundhedsassistenternes <u>uddannelsesmæssige faglige kompetencer</u>, skal opgaverne ikke overdrages.</p> <p>I disse tilfælde varetages de af social- og sundhedsassistenterne, hvilket ikke skal dokumenteres særskilt, ligesom det heller ikke skal for sygeplejerskers varetagelse af opgaver, der ligger indenfor deres faglige uddannelsesmæssige kompetencer.</p> |
| <p>Ansvarsplacering hvis noget går galt i udførelsen af en</p> | <p>Er opgaven overdraget fra sygeplejen til social- og sundhedsassistentgruppen, ligger det overordnet ansvar for varetagelse af opgaven og den efterfølgende dokumentation ved social- og sundhedsassistentens nærmeste leder, der har ansvar for at sikre, at medarbejderne kun varetager de opgaver, som de har kompetencerne til – både individuelt og som gruppe.</p> |

Kategori: Instruks

Ansvarligt center: Center Pleje og Omsorg

Ansvarlig leder: Leder af Sygeplejen

Opdateret: 11.07.2022 (MAVE)

Version: 5

Skal opdateres igen: Ved behov og mindst én gang årligt



| | |
|--------------------------|---|
| overdraget opgave | Den enkelte medarbejder har et individuelt ansvar for varetagelse af opgaven samt dokumentation af – og kontinuerlig opfølgning på opgaven. |
| Lovgrundlag | Instruksen er udarbejdet på baggrund af nedenstående lovgrundlag: <ul style="list-style-type: none">• VEJ nr 102 af 11/12/2006; Vejledning om hjemmesygepleje• VEJ nr 9001 af 20/11/2000; Sundhedslovens Vejledning om udfærdigelse af instrukser• LBK nr 731 af 08/07/2019; Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed• VEJ nr 115 af 11/12/2009; Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)• BEK nr 1219 af 11/12/2009; Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)• BEK nr 804 af 17/06/2016; Bekendtgørelse om uddannelse til professionsbachelor i sygepleje• BEK nr 2304 af 18/12/2020; Bekendtgørelsen om erhvervsuddannelsen til social- og sundhedsassistent• BEK nr 535 af 27/04/2020; Bekendtgørelse om erhvervsuddannelsen til social- og sundhedshjælper• LBK nr 170 24/01/2022; Bekendtgørelse af lov om social service - §83 og §85• LBK nr 210 af 27/01/2022; Bekendtgørelse af Sundhedsloven - §138 |

Bilag 1.



Videredelegeringsskema: Gældende for social - og sundhedshjælper ansat i CPO

NAVN: _____ STILLING: _____

| Videredelegeringsskema | | |
|--|--|--|
| Opgave | Har fået vist opgaven jf. instrukser/kliniske retningslinjer | Kan selvstændigt udføre opgaven |
| | Dato og initialer på underviser og medarbejder noteres | Dato og initialer på underviser og medarbejder noteres |
| Medicinadministration Her anvendes bilag 3, medicinadministrationsinstruks, som gennemgås og underskrives af alle parter | | |
| Målinger BT (blodtryk) – herunder normalområde P (Puls) – herunder normalområde TP (Temperatur) – herunder normalområde Jf. VAR instrukser vedr. gennemførelse og observation | | |
| Kateterpleje Jf. VAR instrukser vedr. gennemførelse og observation | | |
| Stomipleje Jf. VAR instrukser vedr. gennemførelse og observation | | |
| Kompressionsstrømper Jf. VAR instrukser vedr. gennemførelse og observation | | |
| Øjendryp med viskøse øjendråber Jf. VAR instrukser vedr. gennemførelse og observation | | |
| Øredryp med voksopløsende øredråber Jf. VAR instrukser vedr. gennemførelse og observation | | |
| Laksantia, Microlax rectalvæske samt ophældning og udlevering af dråber Jf. VAR instrukser vedr. gennemførelse og observation og medicinhåndteringsinstruksen – se bilag 3 | | |
| Administration af Vagifem Jf. VAR instrukser vedr. gennemførelse og observation og medicinhåndteringsinstruksen – se bilag 3 | | |
| Dato og leders underskrift | | |

Bilag 2.



Personligt videredelegeringsskema

Navn: _____

Stillingsbetegnelse: _____

Er d. _____ blevet undervist i følgende opgave: -

Undertegnede bekræfter med sin underskrift, at vide:

- Hvorfor opgaven skal udføres
- Hvordan opgaven skal udføres – jf. gældende instrukser og kliniske retningslinjer (Rebild Kommunes instrukser og kliniske retningslinjer i VARhealthcare,)
- Hvad der skal observeres, rapporteres og dokumenteres
- Hvornår og i hvilke tilfælde man henvender sig til sygeplejersken/social - og sundhedsassistenten

Den personlige videredelegeringen er specifik målrettet følgende borger: _____

Den personlige videredelegeringen er specifik målrettet følgende indsats (selv opgaven er beskrevet øverst i skemaet):

Tilsyn med den personlige videredelegering:

- Første tilsynsdato d. _____
- Efterfølgende tilsynsdato d. _____
- Tilsynet udføres på følgende måde:

Dato og underskrift:

- Delegeringen er foretaget af: _____
- Delegeringen er modtaget af: _____
- Leder, der er informeret om delegeringen: _____