

Generel instruks

Ansvar og kompetencerⁱ

Instruksen beskriver ansvars- og kompetenceforhold for de faggrupper, der er ansat i Gribskov Helhedspleje, samt for anvendte vikarer

Målgruppe

Sygeplejersker, SOSU-assistenten, herunder planlæggere, samt SOSU-hjælper og andre medarbejdere, der udfører syge- og hjemmepleje i Gribskov Helhedspleje

Formål

At sikre at den enkelte medarbejder kender sit eget ansvars- og kompetenceområde og dermed, hvilke opgaver han eller hun skal og må udføre.

Grundlæggende ansvar

Alle medarbejdere er forpligtede til at udvise omhu og omhyggelighed i udførelsen af pleje og sygepleje.

Det betyder, at alle medarbejdere, inden for eget ansvars- og kompetenceområde,

- er ansvarlige for at reagere ved observerede ændringer i en borgers tilstand. F.eks. ved behov at drøfte ændringerne med sygeplejefagligt personale/ved triagemøde, opfordre borger eller pårørende til at tage kontakt til læge/selv tage kontakt efter at have indhentet samtykke til dette
- udfører indsatser som planlagt; hvis dette ikke er muligt, er den enkelte medarbejder ansvarlig for at tage skridt til, at nødvendige handlinger bliver iværksat
- er ansvarlige for at reagere, hvis det ikke er muligt at udføre en behandling som ordineret. F.eks. orientere det sygeplejefaglige personale, hvis en borger ikke ønsker at indtage sin medicin, eller orientere den ordinerende læge
- er ansvarlige for **straks** at tage skridt til udbedring af forhold, der udgør en patientsikkerhedsmæssig risiko – f.eks. en defekt rollator, en manglende, upræcis eller ukorrekt *"handlingsanvisning"* eller manglende, vigtig medicin
- bidrager til at sikre, at dokumentationen er fyldestgørende - enten ved selv at rette op på eventuelle mangler eller ved at tage skridt til sikring af, at dokumentationen opdateres. F.eks. selv at oprette en manglende *"relation"*, opdatere en *"handlingsanvisning"* eller bede planlæggere om at afsætte tid til opdatering hurtigst muligt. I sidstnævnte tilfælde er det vigtigt konkret at angive manglerne
- bidrager til at sikre, at indsatser, der ikke længere er nødvendige, afsluttes. Enten ved at orientere planlægger (hjemmeplejens *"tilbagemeldingspligt"*) eller ved selv at afslutte sygeplejefaglige indsatser
- selv er ansvarlige for at gøre leder eller planlægger opmærksom på det, hvis de har fået planlagt eller bliver bedt om at udføre opgaver, som de ikke har kompetencer til at udføre og i øvrigt afstå fra at udføre handlingen.

Faggruppernes specifikke kompetenceområder

Der henvises i øvrigt til Helhedsplejens skematiske overblik over faggruppernes kompetencer i forhold til konkrete opgaver – *under udarbejdelse*

Sygeplejersker og SOSU-assistenters (autoriserede sundhedspersoner)

Udfører sygepleje, omsorg, almen sundhedsvejledning og bistand på baggrund af Sundhedsloven samt indsatser, der er bevilget efter Servicelovens §§ 83, 83a, 84 og 86 stk. 2.

Visitation af sygeplejefaglige indsatser

Helhedsplejen er delvist selvvisiterende og visitation af sygeplejefaglige indsatser er en del af den sygeplejefaglige sagsbehandling (se vejledningen "Den sygeplejefaglige sagsbehandling"), og omfatter en dokumenteret vurdering af helbredsproblemet, beskrivelse af formålet med indsatsen samt bestilling af den konkrete indsats.

Sygeplejerskers og SOSU-assistenters kan visitere følgende indsatser:

- Indsatser, der ordineres af læge, hospital eller 1813
 - Indsatser, der vurderes påkrævede for at genoprette helbredstilstanden hos borgere, der allerede modtager sygepleje, f.eks. sårpleje, faldudredning, ernæringsindsat (EVS) og vurdering mhp. kvalificering af hverdagsobservationer
- Egen læge orienteres om tilstanden og den iværksatte sygepleje.
- Kvalificering af hverdagsobservationer hos borgere, der ikke modtager sygepleje, men hvor hjemmeplejen ved tidlig opsporing har observeret ændringer i helbreds- eller funktionsevnetilstand. Herunder borgere tilknyttet private leverandører af hjemmepleje.

Indsatserne kan visiteres for maksimalt 2 mdr. Ved behov for forlængelse ansøges Visitationen.

Udførelse af delegerede indsatser

Det vil sige de sygeplejefaglige indsatser, der er beskrevet i "Servicebeskrivelse for hjemmesygepleje. Del 2", herunder opfølgning og dokumentation

Der skelnes mellem grundlæggende og komplekse sygeplejeopgaver:

Grundlæggende sygeplejeopgaver:

De sygeplejefaglige opgaver er relaterede til et relativt stabilt og delvist forudsigeligt sygeplejeforløb. Sygeplejeforløbet forandrer sig langsomt og som forventet.

Komplekse sygeplejeopgaver:

De sygeplejefaglige opgaver er relateret til ustabile eller akutte helbredstilstande. I situationer, hvor borger har flere, indbyrdes afhængige lidelser, vil sygeplejeopgaverne ofte være komplekse karakter. Sygeplejeopgaver kan også vurderes at være komplekse alene af den grund, at borger har helbredsproblemer, der kræver en sjældent forekommende, teknisk specialiseret indsats eller et højt niveau af teoretisk viden.

- Sygeplejersker
Udfører primært komplekse sygeplejeopgaver, men udfører også grundlæggende sygepleje. Desuden personlig pleje i situationer, hvor dette er fagligt eller organisatorisk hensigtsmæssigt.

Enkelte komplekse opgaver varetages i udgangspunktet af Helhedsplejens Akutfunktion.

- SOSU-assistenter
Udfører primært grundlæggende sygeplejeopgaver og personlig pleje. Desuden andre hjemmeplejeopgaver, hvis det er fagligt og organisatorisk hensigtsmæssigt.

SOSU-hjælpere

Udfører primært opgaver, der er visiteret efter Servicelovens §§ 83, 83a, 84 og 86 stk. 2

- personlig pleje
- praktisk hjælp
- rehabilitering ("Styrk Hverdagen" og "Vi træner sammen")
- afløsning i hjemmet
- gangtræning ("Færdes udenfor" og "Færdes indenfor")

Desuden opgaver, der er videredelegeret fra sygeplejerske eller SOSU-assistent (VD-opgaver). Opgaver kan kun videredelegeres, hvis forløbet vurderes at være stabilt.

Når SOSU-hjælperen udfører VD-opgaver, handler de inden for rammerne af Sundhedsloven og må kun udføre opgaven selvstændigt efter teoretisk og situeret oplæring og når en autoriseret sundhedsperson har kontrolleret, at hjælperen mestrer den konkrete opgave. Oplæringen kan være generel eller borgerspecifik.

Desuden almen sundhedsvejledning.

Ufaglærte medarbejdere

Ufaglærte medarbejdere har vidt forskellige faglige og erfaringsmæssige forudsætninger for at varetage borgerrelaterede opgaver i Helhedsplejen. Hvilke opgaver, den enkelte må varetage, hviler derfor i højere grad end for faglærte medarbejdere på en konkret, ledelsesmæssig vurdering.

Kan i udgangspunktet og efter oplæring varetage

- praktisk hjælp, herunder anretning af måltidet
- udføre plejeopgaver i samarbejde med og under supervision af faglært medarbejder (køre som 2. mand på dobbeltruter)

Kan i **helt særlige tilfælde** og efter konkret vurdering af Helhedsplejens ledelse, teoretisk og situeret undervisning samt kontrol af mestring varetage konkrete pleje- og rehabiliteringsopgaver

- brusebad
- toiletbesøg
- morgentoilette / aftentoilette
- påklædning/afklædning
- støtte til at indtage maden
- Rehabilitering ("Styrk hverdagen" og "Vi træner sammen")

Kan, i **helt særlige tilfælde** og efter konkret vurdering af Helhedsplejens ledelse, teoretisk og situeret undervisning samt kontrol af mestring, varetage konkrete VD-opgaver:

- medicingivning – doseret medicin til oral indtagelse
- drypning af øjne, ører og næse
- af- og påtagning af kompressionsstrømper

Kan i udgangspunktet IKKE selvstændigt varetage plejen af

- borgere med massivt behov for hjælp til forflytning
- borgere, der har en fremskreden demens
- borger i terminale forløb
- borgere i ustabile forløb
- borgere, der er triageret røde
- borgere, der er triageret gule (kræver en konkret vurdering)
- borgere, der udgør en smitterisiko

Vikarer og timelønnede medarbejdere

Vikarer og timelønnede medarbejdere kan udføre de opgaver, der ligger inden for deres grundlæggende kompetencer.

De anvendte vikarer og timelønnede medarbejdere er bekendt med KMD Nexus.

Vikarerne og timelønnede medarbejdere udfører i udgangspunktet de opgaver, der er beskrevet herover under de enkelte faggrupper og i Helhedsplejens skematiske overblik over faggruppernes kompetencer i forhold til konkrete opgaver.

Det er ledelsens ansvar at sikre, at opgaver, der skal udføres af vikar

- ligger inden for den specifikke faggruppes **grundlæggende** kompetencer
- er tydeligt beskrevet i de konkrete og borgerspecifikke "*handlingsanvisninger*", der knytter sig til opgaverne

Det er desuden ledelsens ansvar at sikre, at den enkelte vikar eller timelønnede medarbejder er tilstrækkeligt instrueret i praktiske forhold til at kunne varetage de planlagte opgaver f.eks. brug af Vikar-login, iPad eller mobil, id-kort/nøgle, telefonliste til kolleger samt en kort introduktion til, hvor instrukser findes.

Det er vikaren og den timelønnede medarbejders ansvar at gennemse kørelisten, inden kontoret forlades for at sikre, at han eller hun ved hvilke opgaver, der knytter sig til de enkelte besøg.

Særligt om medicindispensering

Vikarer er ikke "AD-brugere" i kommunen og kan derfor ikke ajourføre medicinskemaet i KMD Nexus, hvis der har været ændringer i FMK.

Vikarer og timelønnede medarbejdere skal derfor altid sikre sig, at medicinskemaet bliver ajourført, inden de påbegynder dispensering i borgerens hjem.

Kvalitetsopfølgning

Fokus på, om der foreligger dokumentation for at medarbejdere, der udfører VD-opgaver, har de fornødne kompetencer – *plan og kadence endnu ikke fastlagt*

Særligt fokus på UTH'er, hvor vikarer eller timelønnede medarbejdere har været involveret i hændelsen

Fokus på at medarbejdere og planlæggere kender faggruppernes kompetenceområder.

Ordforklaring

- Ved sygepleje forstås opgaver, der udføres på baggrund af Sundhedsloven.
- Ved hjemmepleje forstås opgaver, der udføres på baggrund af Serviceloven.

Referencer og nyttige links

LBK nr 903 af 26/08/2019 Bekendtgørelse af sundhedsloven §139

BEK nr 1601 af 21/12/2007 Bekendtgørelse om hjemmesygepleje

VEJ nr 115 af 11/12/2009 Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

VEJ nr 9001 af 20/11/2000 Vejledning om udfærdigelse af instrukser

Gribskov Kommune: Sygeplejeinstrukser og delegation

Gribskov Kommune: Servicebeskrivelse for hjemmesygepleje del 1:
[https://gribskov.dk/Media/D/E/servicebeskrivelse-sygepleje-del-1%20\(2\).pdf](https://gribskov.dk/Media/D/E/servicebeskrivelse-sygepleje-del-1%20(2).pdf)

Gribskov Kommune: Servicebeskrivelse for hjemmesygepleje del 1:
[https://gribskov.dk/Media/4/C/servicebeskrivelse-sygepleje-del-2%20\(2\).pdf](https://gribskov.dk/Media/4/C/servicebeskrivelse-sygepleje-del-2%20(2).pdf)

Gribskov Kommune Godkendelsesmateriale – til fritvalgsleverandører af hjemmepleje
<https://gribskov.dk/Media/1/F/godkendelsesmateriale-07-november-2019-v02.pdf>

i

Instruksen er udarbejdet af: Gitte Widmer Sygeplejefaglig leder	Ansvarlig for instruksen: Gitte Widmer Sygeplejefaglig leder	Godkendt af: Camilla Köcher Strøyberg, distriktsleder Camilla Woller-Nielsen, distriktsleder Katarzyna Darling, distriktsleder, Camilla Frederiksen, palliationssygeplejerske. LU
Revisionsdato: 28.6.2021	Næste revision: 28.6.2022	