



## Notat om delegation af Sundhedslovsydelser

På baggrund af henvendelse fra borger vedrørende tømning af stomiposer i en BPA-ordning (brugerstyret personlig assistance) og den deraf afledte forespørgsel til Social- og Ældreminister Astrid Krag herom, fremlægger administrationen notat om delegation af sundhedslovsydelser, når borger er bevilliget BPA eller BPA-lignende ydelser.

### **BPA**

En borger er berettiget til en BPA-ordning, når borgeren har en betydelig og varig nedsat funktionsevne og samtidig har et omfattende behov for hjælp, der gør det nødvendigt at yde denne støtte. Betingelsen for bevilling af en BPA-ordning er, at modtageren af tilskuddet er i stand til at fungere som arbejdsleder for hjælperne.

### **En BPA-ordning indbefatter ydelser efter serviceloven**

Når en borger bevilliges en BPA-ordning, bliver behovet for støtte udmålt efter servicelovens § 83 (personlig pleje og praktisk hjælp) efter en konkret, individuel vurdering af borgerens behov for hjælp, og formålet med ordningen om at skabe en fleksibel og helhedsorienteret ordning med borgerens selvbestemmelse i centrum. Denne tager udgangspunkt i, hvad den enkelte borger selv kan klare med henblik på at kunne leve et almindeligt liv som andre ikke-handicappede, både i og uden for hjemmet. Servicelovsydelser er personlig pleje (f.eks. støtte til bad, af- og påklædning, toiletbesøg) og praktisk hjælp (støtte til rengøring, skift af sengetøj, vaskeordning, indkøbsordning).

### **Sundhedslovsydelser**

Når borgere med betydelig og/eller varigt nedsat funktionsevne får sundhedslovsydelser i deres hjem, sker det ofte i sammenhæng med ydelser efter serviceloven, hvor de sociale omsorgsopgaver og sundhedslovsydelserne kan være svære at adskille. Det kan f.eks. være, når en borger med en BPA-ordning har behov for sårpleje og øjendrypning. Andre eksempler på sundhedslovsydelser behandling kan være medicindosering, medicinudlevering, overvågning af en borgers reaktion på medicin, påmindelse om at tage medicinen, insulingivning, kompressionsstrømper stomi- og kateterpleje.

Hjælp til sundhedslovsydelser kan ikke bevilges efter serviceloven, men skal bevilges efter sundhedsloven, hvis borgeren opfylder betingelserne herfor. Derfor er sundhedslovsydelser ikke omfattet af en BPA-ordning.

### **Sundhedslovsydelser - kvalifikationer, instruktion og tilsyn**

Sundhedslovsydelser er alle de opgaver, der i udgangspunktet er lægeordinerede. Det er alt det, man ikke er født med (f.eks. medicin, sår, kateter og stomi). Når der leveres indsætter efter sundhedsloven, gælder reglerne om delegation, sundhedsfagligt ansvar, patientsikkerhed og dokumentation.

Sundhedslovsydelser i kommunen løses primært af sygeplejersker. Nogle sundhedslovsydelser kan delegeres til social- og sundhedsassistenter, som i kraft af deres uddannelse er autoriserede sundhedspersoner. Det vil i praksis være sundhedslovsydelser leveret i stabile og ikke-komplekse borgerforløb.

Autoriserede sundhedspersoner kan delegere sundhedslovsydelser til en medhjælper, som i kommunen ofte vil være en social- og sundhedshjælper. Når en sundhedslovsydelse delegeres, skal medhjælperen uanset uddannelse instrueres i udførelse af sundhedslovsydelsen, og der skal føres tilsyn med medhjælperens udførelse af opgaven.



Ved levering af sundhedslovsydelser er det også vigtigt, at den autoriserede sundhedsperson observerer borgeren i dagligdagen og reagerer på det, der observeres som problematisk og kræver handling (fx begyndende infektion eller tryk eller sår på huden).

I princippet kan alle være medhjælper uanset uddannelse. Dog er det ledelsens ansvar at sikre, at der foreligger tilstrækkelige instrukser, at personalet er kvalificeret til at udføre ydelserne, at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved udvælgelse af den medhjælp, som ydelsen skal delegeres til, samt at føre relevant tilsyn hermed.

### **Dokumentation af sundhedslovsydelser**

Alle, der udfører sundhedsfaglige opgaver, skal journalføre i det journalføringssystem, som kommunen har valgt og efter gældende lovgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Dette gælder uanset pågældendes uddannelse og ansættelsesforhold. Der er desuden det forbehold, at medhjælperen i fx en BPA-ordning ikke har adgang til Cura-Omsorg, hvilket udfordrer kravet om dokumentation. Ishøj Kommune har taget kontakt til Styrelsen for Patientsikkerhed for en afklaring af, hvor hjælpere i en BPA-ordning skal dokumentere. Ishøj Kommune afventer fortsat svar herom.

### **Forlænget arm-princippet**

Som medhjælper i en BPA-ordning er man borgerens forlængede arm og/eller ben. Det betyder, at man som medhjælper skal udføre de opgaver, som den enkelte borger har behov for støtte til og beder om hjælp til. Det hverken forventes eller kræves af de ansatte medhjælperer, at de tager ansvar for hjælpen eller for borgers sundhed. Medhjælperen skal derimod træde til og hjælpe i nogle situationer og trække sig tilbage i andre situationer.

### **Ansvar**

En borger, der bliver bevilliget en BPA-ordning, er arbejdsleder for medhjælperne og for BPA-ordningen. Det betyder, at det er borgeren, som har det fulde ansvar for, at støtten efter forlænget arm-princippet udføres korrekt og udføres, som vedkommende ønsker det.

Når en sundhedslovsydelse overgår fra hospital eller privatpraktiserende læge til kommunen, overtages ansvaret og tilsynsforpligtelsen af kommunen, nærmere bestemt den kommunale hjemmesygepleje. Det er ledelsen af den kommunale hjemmesygeplejes ansvar at sikre, at medarbejderne har de fornødne kvalifikationer og kompetencer til at levere sundhedslovsydelser til kommunens borgere, samt at patientsikkerheden tilgodeses og overholdes. Kravene til at udføre sundhedslovsydelser er, at man fagligt kan udføre og dokumentere opgaven efter gældende metoder og lovgivning. Det er ledelsens ansvar at sikre dette.

*Hvis* sundhedslovsydelser delegeres til en privat leverandør, vil det stadig være kommunens ansvar at:

- Medhjælperen instrueres og oplæres i den korrekte udførelse
- Leverandøren lever op til den faglige standard for udførelse af opgaven
- Føre tilsyn med, at opgaven løses korrekt

Medhjælperen er ansvarlig for at udføre opgaven efter den givne instruktion og oplæring. Medhjælperen skal ligeledes vide, hvad vedkommende har kompetencer til at udføre og skal kunne spørge om hjælp i egen erkendelse af, at vedkommende ikke har kompetencerne til at udføre en opgave på forsvarlig vis.

De delegerede sundhedslovsydelser løses af en medhjælper altid på baggrund af den sygeplejefaglige leders autorisation og ansvar. Dette skal forstås således, at vi indenfor den



kommunale hjemmepleje kan instruere og i sidste ende afskedige medarbejdere, der ikke følger instruktionerne. Det samme er ikke tilfældet med BPA-ordningerne, hvor det er uden konsekvenser for medhjælperen, om de følger vores instruktioner og anvisninger eller ej.

### **Delegation eller ikke delegation i Ishøj Kommune**

Der står i Bekendtgørelse nr 1219 af 11/12/2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), at en autoriseret sundhedsperson *kan* beslutte at delegerede sundhedsfaglige indsatser til en medhjælp, men også at en autoriseret sundhedsperson kan beslutte, at videredelegation *ikke* må finde sted.

Det er alene den kommunale hjemmesygepleje, der har ansvaret for sundhedsindsatser i kommunen. Det er i sidste ende ledelsen i den kommunale hjemmesygeplejes ansvar at instruere i delegerede sundhedslovsydelse samt at føre tilsyn med udførelsen af de delegerede indsatser. Dette gælder, hvad enten sundhedslovsydelse delegeres til en kommunal eller privat leverandør. I den kommunale hjemmepleje får ufaglærte medhjælpere ikke ansvar for levering af sundhedslovsydelse.

Det vil altid være en individuel vurdering af den konkrete opgave og sundhedslovsydelse samt den konkrete hjælper, der ligger til grund for, om det vurderes fagligt og sikkerhedsmæssigt forsvarligt at delegerede en sundhedslovsydelse til en social- og sundhedshjælper eller en ufaglært medhjælper.

### **Andre kommuners praksis**

Administrationen har taget kontakt til andre kommuner for at høre, hvilken praksis andre kommuner har. Vi har fået svar fra fire kommuner – se nedenfor. Svarene understøtter vores fortolkning og praksis ift. delegation af sundhedslovsydelse.

**Hvidovre Kommune** leverer ikke sundhedslovsydelse i deres BPA-ordninger, ligesom det heller ikke er muligt at uddelegere sundhedslovsydelse fra Hjemmesygeplejen til hjælperne i en BPA-ordning. De vurderer, at tømning af stomipose er en sundhedslovsydelse og siger samtidig, at der ikke er lovhemmel til at inkludere sundhedslovsydelse i udmålingen.

**Halsnæs Kommune** leverer ikke sundhedslovsydelse i BPA-ordninger. Det er alene Hjemmesygeplejen, der udfører sygepleje. Det kan for eksempel være hjælp til diabetes, stomi, medicingivning eller sårbehandling. Det er derfor også alene Hjemmesygeplejen, der vurderer og har ansvaret for en sygeplejeopgave og dermed også har ansvaret for en evt. delegation af sundhedslovsydelse.

**Frederikssund Kommune** oplyser, at det er yderst sjældent, at hjemmesygeplejerskerne uddelegerer til fx handicaphjælper, da sygeplejerskerne ikke vil risikere deres egen autorisation.

**Høje-Taastrup Kommune** svarer, at de i nogle tilfælde har uddelegeret, men har trukket delegationen tilbage på grund af dokumentationskravet.

På baggrund af ovenstående er det administrationens anbefaling, at Ishøj Kommune efter en konkret og individuel vurdering kan delegerede sundhedslovsydelse.