

Socialtjänsten

Godkänd Silvia Sandin Viberg, Socialdirektör	Löpnr SN 2018 00167	Dokumentklass Riktlinje och vägledning	Version 1.0	Sida 1(5)
Författare Anders Engelholm			Datum: 2018-11-20	Datum fastställande: 2019-01-22
Sakgranskare Annika Erikssin, Karin Holmin, Harriet Hultin, Eva Rönnbäck, Gurli Edlund.				

Riktlinje, vägledning *extra tillsyn eller ständigt närvarande personal*

Att besluta om *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* kring en enskild vårdtagare är en kraftfull åtgärd som bara ska tillämpas när övriga åtgärder bedöms som otillräckliga för att uppnå en god och säker vård och omsorg.

Inledning

Ibland uppstår situationer där en enskild vårdtagares behov inte går att uppnå på ett tillräckligt tryggt och/eller säkert sätt ifrån utifrån tillgängliga medicinska eller omvårdnadsmässiga insatser. *Extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* (ordet extravak förekommer ibland) kan då behöva tas till för att säkra upp och hantera den uppkomna tillfälliga situationen.

Syfte

Att säkerställa behov av trygghet, säkerhet och mänsklig närhet för personer vid livets slut skede eller vid andra svåra sjukdoms/förvirringstillstånd där normalt tillgängliga medicinska eller omvårdnadsmässiga insatser inte räcker till.

Verktyg och metoder

All vård och omsorg ska planeras och ett vårdpreventivt förhållningssätt ska tillämpas i alla situationer i socialtjänsten Sundsvalls kommun. Till stöd för verksamheten finns metoder som samordnad individuell plan (SIP), Senior alert riskbedömning och BPSD skattningsstöd. Riktlinjer kring Vård i livets slut kan även vara vägledande i omvårdnadssituationer när oro och ångest är svåra i livets slut. I detta finns verktyg som exempelvis smärtskattningsinstrumentet Abbey Pain Scale även att tillgå.

Samverkan med den enskilde och närstående

All vård och omsorg ska planeras tillsammans med den enskilde. Har den enskilde svårigheter att medverka vid planeringen ska närstående informeras och erbjudas att medverka i utformningen och genomförandet av vården om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

Dokumentation

Utredning och beslut ska dokumentaras av respektive yrkesgrupp i social journal eller patientjournal.

KVÅ-åtgärd

När extra tillsyn eller extravak beslutas ska åtgärden kodas enligt befintliga KVÅ-koder i patientjournalen:

Kod	Text	Beskrivning
GA002	Extra tillsyn (extravak).	Observation av patienten i syfte att vid behov kunna ingripa om fara för patientens eller annans liv eller hälsa uppstår.
XV014	Ständigt närvarande personal (extravak) i 8 timmar eller mer.	Ständig närvaro hos en enskild patient av särskilt avdelad personal som aldrig lämnar patienten ensam. Syftet är att förhindra att fara för patientens fysiska eller psykiska hälsa eller för annans liv uppstår.

Ansvar (ledningssystem)

Vårdgivaren

Vårdgivaren, Socialnämnden, ansvarar för att det finns de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller krav på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) samt krav om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen

Inom hälso- och sjukvården har verksamhetschef ansvar för verksamheten. Det innebär bland annat att säkerställa att den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

Verksamhetschef IFO, Vård och omsorg samt stöd och omsorg

Verksamhetschefen ansvarar för att;

- riktlinjer och rutiner finns i verksamhetens ledningssystem
- riktlinjer och rutiner är kända och följs av personalen i det dagliga arbetet.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

MAS ansvarar för att;

- årligen och fortlöpande följa upp lokala riktlinjer inom verksamhetsområdet
- utreda och anmäla händelser till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om någon utsatts för risk eller har drabbats av allvarlig vårdskada eller sjukdom.

Enhetschef särskilda boenden, hemtjänst, LSS

Enhetschefen ansvarar för att;

- kommunens övergripande riktlinjer och enhetens lokala rutiner är kända och följs
- samverka med legitimerad personal, personalgrupp och delta i utredning/planeringen när behov av *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* av en enskild vårdtagare utreds
- besluta om *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* dagtid utifrån den samlade bedömningen utredning/planeringen som skett
- dokumentera beslut i social journal och hur insatsen ska följas upp
- fördela personal med kompetens för uppgiften
- informera personal om målet med insatsen och hur *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* ska utföras
- följa upp hur insatsen utförs och utvärdera regelbundet
- utreda avvikelser enligt rutin.

Sjuksköterska/distriktssköterska

Sjuksköterskan/distriktssköterska ansvarar för att;

- samverka med enhetschef, personalgrupp och andra funktioner och delta i utredning/planeringen när behov av *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* av en enskild vårdtagare
- besluta om *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* kvällar/helger/nätter utifrån en samlad bedömning kring vårdtagarens vårdbehov i samverkan med personalgrupp
- dokumentation av ordinationer i patientjournalen och skriva hälso- och sjukvårdsuppdrag och hur insatsen ska följas upp
- fördela personal med kompetens för uppgiften under jourtid. (Ge i uppdrag åt arbetsgruppen att ringa in resurspersonal)
- informera personal om målet med insatsen och hur *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* ska utföras
- följa upp hur insatsen utförs och utvärdera regelbundet
- delta i utredning av avvikelser.

Baspersonal

Baspersonal ansvarar för att;

- kontakta ansvarig sjuksköterska vid osäkerhet kring vårdtagares hälsotillstånd
- ta del av information kring målet med insatsen och hur *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* ska utföras
- informera enhetschef och sjuksköterska om osäkerhet inför insatsen
- dokumentera iakttagelser om enskildes mående i rapportblad.

Vägledning beslut om extra tillsyn eller ständigt närvarande personal

Det är viktigt att involvera närstående och göra dem delaktiga i vården kring den enskilde. Den enskilde vårdtagarens önskemål ska beaktas så långt det är möjligt.

I samband med vård i livets slutskede kan riktlinje/vårdprogram ”Vård i livets slutskede” och dess kriterier vara vägledande i planeringen av vården. Närstående ska tillfrågas om de har möjlighet och/eller önskar att delta i omsorgen. Om närstående inte kan eller vill delta i omsorgen ska deras beslut respekteras. Även då anhöriga deltar ska omvårdnads- och omsorgsinsatser fortlöpa, men verksamheten ska visa lyhördhet för anhörigas behov.

Samverkan i teamet är av stor vikt när utredning och beslut ska fattas kring *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal*. Sjuksköterska kan behöva konsultera läkare för riskbedömning – men det avgörs från fall till fall och bygger på den enskilde sjuksköterskans erfarenhet och trygghet i situationen.

Daglig utvärdering av behovet av *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* ska göras av sjuksköterska, samt Dokumenteras i patientjournalen.

Kriterier till vägledning

Följande kriterier kan vara till ledning då teamet tillsammans bedömer om *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal*.

- Då den enskilde är mycket ångestladdad och/eller motoriskt orolig och där övriga omvårdnadsåtgärder inte räcker till.
- Vårdtagare där hög risk för exv. fallskada föreligger och övriga skyddsåtgärder inte är tillräckliga.
- Då den enskilde är i stort behov av personalens omsorg när det gäller symtomlindrande åtgärder.
- För att den enskilde inte ska behöva dö ofrivilligt ensam.

Det bör normalt vara personal på området/boendet som känner den enskilde och har erfarenhet/kompetens för uppgiften som ska utföra åtgärden kring *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal*.

Individperspektivet

Vid utredning av *extra tillsyn* eller *ständigt närvarande personal* är det viktigt att respektera den enskilde vårdtagarens integritet. I studier finns beskrivet att den enskilde kan känna sig övervakad och svarar då med aggressivitet – vilket kan bli kontraproduktivt om det handlar om att skydda personen mot risker för skador. Därför är det viktigt att så långt det går samverka med den enskilde och försöka förklara varför den extra tillsynen behövs. Viss anpassning kan behöva göras, exv. vid toalettbesök om den enskilde upplever den ständiga

tillsynen som kränkande eller där kognitiv svikt gör att den enskilde inte förstår varför hen aldrig får vara ifred/ensam.

Professionsperspektivet

För personalen kan det innebära ett stort ansvar att ständigt övervaka den enskilde, framför allt om det sker mot den enskildes vilja eller möjlighet att förstå behovet. Det kan innebära obehag hos personalen att övervaka och agera skugga och vara förknippat med otrygghet att vara ansvarig för att den enskilde vårdtagaren inte ska komma till skada. Kompetens, trygghet och motivation i utförande av uppgiften är därför av stor vikt för att kunna säkerställa den enskildes behov.

Referenser

- Hälsa- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30)
- Socialtjänstlag (SFS 2001:453)
- Patientlagen (SFS 2014:821)
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Sthål M. m.fl. (2014) Ständig tillsyn – en kvalificerad vårdhandling inom psykiatrisk vård. *Vård i Norden* 3/2014. PUBL. no. 113 Vol. 34 sid. 38–42
- Socialstyrelsen. (2018). KVÅ-koder.