

Velkommen til Asta Fondens tilbud

Om sygdom og medicin

Information til borgere, pårørende og botilbud om medicin og andre sundhedsfaglige forhold, når du er i aktivitets- og samværstilbud Asta Fonden



2022

Indhold

Hvem er vi?.....	2
Formål med denne folder:	2
Medicinhåndtering – hvem, hvad, hvor og hvad forventer vi af jer i samarbejdet?.....	2
Særligt vedr. PN medicin	3
Sygdom og smittespredning.....	3
Hvis borgeren kommer til skade eller bliver akut syg på tilbuddet	3
Særligt for diarré og opkast – mave-tarm infektioner	4
Særligt for MRSA.....	4
Asta Fondens sundhedsplan.....	6

Hvis du har spørgsmål til indholdet i folderen, kan afdelingsleder på tilbuddet kontaktes.

Om sygdom og medicin

Information til bosteder og pårørende

Hvem er vi:

Asta Fonden består af 4 aktivitets- og samværstilbud i bydelene Østerbro, Nordvest og Valby. Tilbuddene er målrettet forskellige grupper af mennesker med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse. se mere på www.asta.dk

Formål med denne folder:

At du som borger eller som kontaktperson eller pårørende til en borger bliver informeret om hvordan vi kan støtte de borgere der har brug for hjælp til medicin eller andre sundhedsfaglige forhold.

Folderen er udarbejdet af CAPTUMs centersygeplejeske Liset Holse og lokalt tilpasset af Asta Fonden, så borgere, pårørende og bosteder bliver mødt med samme tilbud og forventninger i forhold til det sundhedsfaglige arbejde.

Medicinhåndtering – hvem, hvad, hvor og hvad forventer vi af jer i samarbejdet?

På vores tilbud, tilbyder vi hjælp til håndtering af medicin, til de borgere som ikke selvstændigt kan varetage dette. Medicinen opbevares aflåst og efter gældende retningslinjer.

Borgerne skal selv medbringe deres medicin til aktivitetstilbuddet.

Medicinskema og medicinæskerne skal være mærket med borgerens navn og cpr.nr. efter gældende retningslinjer:

- Borgerens fulde navn
- Borgerens CPR.Nr.

Label med borgeren navn og CPR.nr. skal fremgå af medicinæskens bund.

Hvis borgeren medbringer medicin i originalemballage, altså de æsker og glas, som medicinen er modtaget i fra apoteket, skal æsker og glas være forsynet med borgerens fulde navn, lægens ordination og indikation (gives for).

For at kunne hjælpe borgeren med medicinhåndteringen på forsvarlig vis, skal vi have et opdateret medicinskema over, hvilke præparater borgeren får. Ved ordinationsændringer i borgerens medicinske behandling, er det vigtigt at vi hurtigst muligt derefter får et opdateret medicinskema, så vi hele tiden har et skema som stemmer overens med borgerens aktuelle medicinske ordinationer.

For bosteder: I bedes printe det nye medicinskema og sende det med borgeren sammen med medicinen.

Pårørende til hjemmeboende: I bedes give os oplysninger fra lægen i form af skriftlig dokumentation på ændringer i ordination for borgeren, så opdaterer vi medicinskema i vores system. Tag eventuel denne folder med til lægen.

Om sygdom og medicin Information til bosteder og pårørende

Særligt vedr. PN medicin

Hvis borgeren har behov for PN medicin i det tidsrum, borgeren er på sit aktivitetstilbud, skal tilbuddet have PN medicin liggende til borgeren. Ligesom med fast medicin, skal vi ved PN medicin, have et opdateret medicinskema over hvilke PN ordinationer borgeren har. Det skal tydeligt fremgå, hvor ofte borgeren må få PN medicin og hvilke symptomer, der skal være til stede, før borgeren må få PN medicin. Hvis borgeren har fået PN, inden borgeren kommer i sit aktivitetstilbud, skal vi have besked om det, da vi ellers ikke kan observere borgeren ordentligt eller ved om der må gives PN medicin i løbet af dagen. Dette kan formidles til tilbuddet telefonisk eller hvis der er aftale om, at der skal ses i kontaktbog om morgenen.

Ligesom med fast medicin, skal borgerens medicinæsker med PN medicin være forsynet med borgerens fulde navn og CPR nr. Desuden skal det fremgå, hvilket præparat der ligger i æsken, i hvilken styrke og hvilken dato, det er ophældt. Sidstnævnte skyldes at ophældt medicin kun må ligge i æsken i 14 dage, hvorefter det skal kasseres.

Sygdom og smittespredning

I vores aktivitets- og samværstilbud, samt i transporten til og fra tilbuddet, er der mange borgere og medarbejdere samlet under samme tag. Dette øger risikoen for smittespredning. Derfor arbejdes der aktivt med hygiejnen, herunder håndhygiejnen. En hovedregel er, at syge borgere og personale ikke må komme på vores tilbud, og at en borger med en smitsom sygdom først må komme igen, når vedkommende ikke længere smitter. Borgeren skal være rask og kunne deltage i de aktiviteter, borgeren plejer, uden at det kræver særlig pleje (Sundhedsstyrelsens anbefalinger).

Hvis en borger kommer i sit aktivitetstilbud, og i løbet af dagen bliver syg eller almentilstanden er påvirket i retning af, at borgeren ikke kan indgå i tilbuddets aktiviteter, vil tilbuddet foretage en vurdering af, om borgeren skal sendes hjem til botilbud eller pårørende, eller om borgeren kan gennemføre dagen.

Det aftales med hjemmet om borgeren kan afhentes, om vi har mulighed for at bringe borgeren hjem, eller om det vil være aktuelt at sende borgeren hjem i en taxi.

Hvis borgeren kommer til skade eller bliver akut syg på tilbuddet

Hvis borgeren bliver akut syg eller kommer til skade på tilbuddet tilstræber vi at følge med i ambulancen eller til skadestuen så vidt det er muligt. Vi kontakter straks hjemmet og der aftales hvordan og hvornår personale fra bostedet eller pårørende afløser os for at sikre borgerens tryghed i situationen.

Særligt for diarré og opkast – mave-tarm infektioner

Borgere med diarré eller opkast, må ikke komme i aktivitets- og samværstilbud grundet den høje smitterisiko. Borgeren kan komme i tilbuddet igen, når vedkommende er rask og afføringen er normal. I tilfælde af Roskildesyge (norovirus) anbefales dog 2 dage hjemme, efter at diarré og opkast er ophørt (Sundhedsstyrelsens anbefaling).

Særligt for MRSA

Borgere med MRSA, som er symptomfri, kan som udgangspunkt benytte sig af sit aktivitetstilbud, men tilbuddet skal i hver enkelt situation vurdere, om borgeren kan deltage i de daglige aktiviteter, eller om det er nødvendigt at organisere dagen på anden måde, så borgeren stadig får en aktiv og inspirerende dag, hvor der samtidig tages højde for at minimere smitterisikoen.

Borgere med MRSA, der har symptomer på akut sygdom så som luftvejsinfektioner, betændte eller åbne sår og væskende bylder, må IKKE komme i aktivitetstilbuddet, før den akutte tilstand er ophørt. Det er den behandlende læge, der vurderer, hvornår en borger, efter en periode med akut sygdom og symptomer, kan genoptage sit beskæftigelsestilbud.

Af hensyn til samarbejdet omkring borgeren og smitterisikoen lægger vi som aktivitets- og samværstilbud vægt på gensidigt samarbejde og løbende kommunikation, i de situationer hvor en borger, i korte eller længere tid, lider af en smitsom sygdom.

Om sygdom og medicin

Information til bosteder og pårørende

Asta Fondens Sundhedsplan

Asta Fonden servicerer borgere over 18 år med handicaps efter § 104 i serviceloven.

Sundhedsplanen skal belyse, hvordan fonden forholder sig til den visiterede borgers sundhed i forhold til den gældende sundhedspolitik i Københavns Kommune.

Formålet med den gældende sundhedspolitik på handicapområdet er via en sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats at sikre:

- At den enkelte borger oplever øget livskvalitet
- At den enkelte borger kan leve et sundt liv
- At den enkelte borger kan leve et aktivt liv.

Det er afdelingsleders ansvar at sikre, at alle medarbejdere har kendskab til og efterlever Københavns Kommunes sundhedspolitik for borgere med handicap.

Derfor skal alle tilbud i Asta Fonden igennem en lokal handleanvisende sundhedsprofil for det enkelte aktivitetstilbud planlægge:

1. Hvordan der arbejdes med sundhedsfremmende tiltag for alle borgere
2. Hvordan der arbejdes med forbyggende sundhedsforanstaltninger, der fremmer borgerens mulighed for at opnå en så aktiv og selvstændig tilværelse som muligt.

Der er i vid udstrækning mulighed for at opbygge sundhedsfremmende og forbyggende aktiviteter i dagtilbudsregi, dette skal holdes op imod det enkelte individs evne til at mestre egenomsorg.

Vores tilgang til begrebet egenomsorg skal ses ud fra den definition, at egenomsorg er det handlemønster hos en person, der sigter mod at fremme eller vedligeholde fysisk og psykisk sundhed.

Der er mange muligheder for at skabe sundhedsfremmende rammer ud fra de traditionelle KRAM faktorer (Kost, Rygning, Alkohol og Motion) i tilbudsregi, men det er Asta Fondens holdning at egenomsorg hos det enkelte individ bedst understøttes og udvikles ved at styrke de alternative KRAM-faktorer hos den enkelte.

De alternative KRAM faktorer er Kompetencer, Ressourcer, Anerkendelse og Mestring. Den enkelte borger skal med den faglige støtte fra medarbejdernes side støttes i at finde sit udviklingspotentiale. Herunder de kompetencer og ressourcer der kan give borgeren bedst mulige livsbetingelser. Anerkendelse handler både om accept af vilkår og anerkendelse af individets valg og mestring handler om at mestre eget liv bedst muligt.

Vi ønsker at tilbyde en bred vifte af sundhedsfremmende tiltag igennem vores aktiviteter, men vi vægter og respekterer også selvbestemmelsesretten hos den enkelte borger.

Vi skal ud fra den enkelte borgers forudsætningsniveau og selvbestemmelsesret tilbagevendende reflektere over den etiske berettigelse i vores faglige handlinger.