



BRØNDBY
KOMMUNE

Indsatskatalog 2022

Efter sundhedsloven § 138



INDHOLD

Indledning	4
Formål og målgruppe	4
Tildeling af sygepleje	4
Tildeling af sygepleje	5
Myndighedsprocessen Fælles Sprog III	6
Borgerens sundhedsmæssige situation	7
Sygeplejeopgavernes kompleksitet	7
Medarbejderens formelle og reelle kompetencer	8
Delegering	8
Indholdsfortegnelse	9
Læsevejledning	14
Begrebsafklaring	70

INDLEDNING

Formål og målgruppe

Indsatskataloget er udarbejdet til ledere og medarbejdere i sygeplejen i Ældre og Omsorg.

Formålet med indsatskataloget er at sikre, at borgerne bevilges den rette indsats ud fra borgerens behov og lovgivningen. Kataloget beskriver hvilke sygeplejeindsatser, Ældre og Omsorg tildeler inden for sundhedsloven, samt hvilke kriterier der er for tildelingen.

Indsatskataloget:

- *Beskriver den faglige kvalitet i de sygeplejefaglige indsatser, der varetages i Brøndby Kommune, herunder brugen af relevante instrukser og VAR Healthcare.*
- *Tydeliggør de enkelte faggruppers ansvar og kompetencer, herunder hvilke indsatser, der kan delegeres inden for en fastsat ramme.*

Social og Sundhedsforvaltningens værdigrundlag

er bygget op om seks emner: selvstændighed, relationer, helhedsorientering, tværfaglighed, faglighed og effektfokus. Værdierne er det fælles fundament i vores opgaveløsning i samarbejde med borgere og kolleger.

Indsatskataloget understøtter værdierne ved at beskrive den faglige kvalitet i sygeplejen, fungere som dialogredskab i det tværfaglige samarbejde og ved at skitsere hvilke opgaver, der kan delegeres til hvilke faggrupper.

Ældre og Omsorg arbejder ud fra den definerede kerneopgave:

”Vi lykkes, når borgeren og vi sammen skaber de bedst mulige betingelser for at kunne leve et selvstændigt liv med relationer.”

Sygeplejen tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov og ressourcer med rehabiliteringsprincippet som grundlæggende tilgang. Borgeren inddrages i tilrettelæggelsen af sygeplejen og skal, i det omfang det er muligt, oplæres og vejledes til selv at blive i stand til at løse konkrete sygeplejeopgaver med henblik på mestring af egen sundhed. Indsatskataloget er med til at understøtte dette ved at konkretisere, inden for hvilke rammer de forskellige indsatser iværksættes for at skabe de bedst mulige betingelser for at borgeren kan leve et selvstændigt liv.

Indsatskataloget opdateres årligt af udviklingssygeplejerskerne. Der udpeges en tovholder samt en ansvarlig topleder. I løbet af året kan der sendes ønsker til nye indsatser eller kommentarer til indsatser og beskrivne kompetencer til tovholder og ansvarlig topleder.

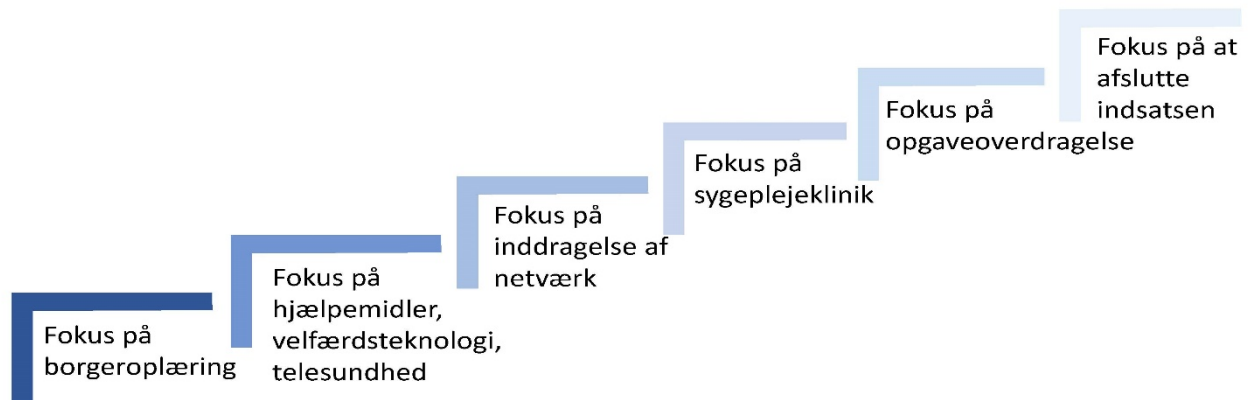
Tildeling af sygepleje

Sygeplejefaglige indsatser ydes til borgere, som er hjemmeboende, bor i plejebolig eller opholder sig på en midlertidig plads. Sygeplejen har en rehabiliterende tilgang og tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov og ressourcer. Den sygepleje, som den enkelte borger modtager, ydes i et samarbejde med borgeren og pårørende, hvor borgerens perspektiv, præferencer og ressourcer er synlige. Tildeling af sygepleje sker på baggrund af en sygeplejefaglig udredning og i overensstemmelse med Ældre og Omsorgs tildelingskriterier for sygepleje. Uanset om borgeren får tildelt enkeltindsatser, eller om den sygeplejefaglige indsats er en del af den samlede hjælp, som borgeren ellers modtager, startes sygepleje op på baggrund af en henvendelse og en efterfølgende myndighedsvurdering¹.

¹ Side 11-12 Fælles Sprog III Metodehåndbog, Version 1.61, 2019

Tildeling af sygepleje

Sygeplejen arbejder med sygeplejetrappen som grundlag for den kommunale sygepleje i Brøndby



Sygeplejens indsatser tager udgangspunkt i sygeplejetrappen for at sikre, at borgeren modtager sin sygepleje med lavest mulige indsats.

Så vidt der er muligt skal borgeren rehabiliteres til og oplæres i selv at kunne varetage sygeplejeopgaven helt eller delvist og evt. ved hjælp af velfærdsteknologi. Alternativt søges borgerens netværk inddraget med henblik på oplæring til at varetage sygeplejeopgaven.

Hjemmeboende borgere som efter indledende afklaring skal have sygepleje vurderes til, om sygeplejeklinikken er stedet, hvor sygeplejeindsatsen skal foregå. Borgeren skal selv transportere sig.

Opgaver der vurderes til at kunne foregå i sygeplejeklinikken er bl.a.: medicindosering/håndtering, sårpleje, injektionsgivning, inhalationer, måling af blodsukker og blodtryk, måltagning til støttestrømper, anlæggelse af kompression, iv-behandling og meget andet.

Sygeplejeindsatser evalueres løbende med henblik på tilpasning af interval og afslutning.

Under hele forløbet skal der være en kontinuerlig vurdering af, om opgaven kan overdrages til andre såsom hjemmeplejen eller det nære netværk.

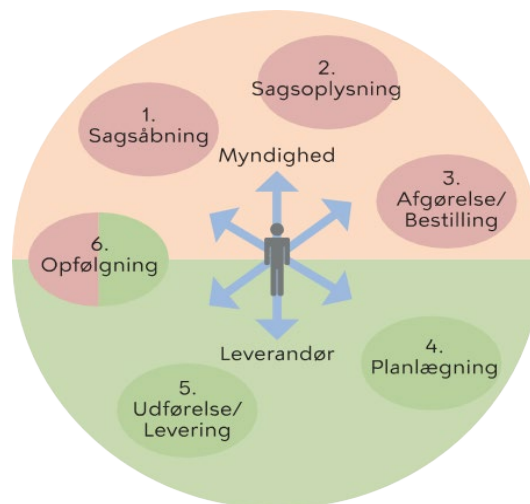
Sygeplejetrappen er en visualisering af forventningerne til den enkelte medarbejder i sygeplejen.

Myndighedsprocessen

Fælles Sprog III

Myndighedsprocessen i FSIII består af tre delprocesser:

1. **Henvendelse (sagsåbning)**
2. **Vurdering af behov for sygepleje (sagsoplysning)**
3. **Tildeling af sygeplejeindsatser (afgørelse/bestilling)**



Henvendelse (FSIII: Sagsåbning)

En sagsåbning kan igangsættes på baggrund af:

- Henvisning fra læge/hospital hvor lægen har vurderet, at borgeren har behov for kommunal sygepleje
- Henvendelse fra borgeren, pårørende, hjemmeplejen, myndighed, sygeplejefaglige medarbejdere m.fl. Det gælder dog for nogle af indsatserne, at det kræver lægeordination, før behandling eller undersøgelse kan tildeles

Vurdering af behov for sygepleje (FSIII: sagsoplysning)

Sagsoplysning starter med, at myndigheden indsamler oplysninger og foretager udredning af borgeren med henblik på tildeling af indsatser. Den medarbejder, der modtager henvisningen, kan ofte påbegynde sagsoplysningen og tildele de indsatser, der er delegeret fra læge samt en sygeplejefaglig udredning.

Uanset hvor henvendelsen kommer fra, skal der foretages en sygeplejefaglig udredning, hvor der tages stilling til, om borgeren har potentielle og/eller aktuelle helbredstilstande inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder.

En tilstand i FSIII beskriver borgerens helbreds- og funktionsmæssige situation på et givet tidspunkt og er omdrejningspunktet for dokumentationen vedrørende borgeren.

FSIII metoden lægger op til, at medarbejderne deler data på tværs af funktioner og fag. Alle

medarbejdere bidrager med deres viden til den samlede dokumentation i borgerens forløb.

Den samlede udredning fører til, at medarbejderen med myndighedsansvar² dokumenterer borgerens tilstande samt forventede tilstande.

Vurdering af behov for sygepleje sker desuden på basis af opdaterede oplysninger fra hospital/læge samt ud fra en individuel vurdering.

Tildeling af sygeplejeindsatser (FSIII: afgørelse/bestilling)

Efter udredning tildeles indsatser på baggrund af borgerens tilstande og forventede tilstande, og der fastlægges en dato for planlagt opfølgning.

Den faglige vurdering bør være baseret på følgende fem områder:

- Borgerens sundhedsmæssige situation
- Sygeplejeopgavens kompleksitet
- Mulighed for at give specifik og fyldestgørende instruks eller procedurebeskrivelse, fx VAR Healthcare/udarbejdelse af en handlingsanvisning forud for delegering
- Tilrettelæggelse af opfølgning og tilbagemelding
- Medarbejderens formelle og reelle kompetencer

² Side 11-12 Fælles Sprog III Metodehåndbog, Version 1.61, 2019

Borgerens sundhedsmæssige situation

I det følgende følger de generelle principper for at vurdere borgerens situation og opgavens kompleksitet. Under hver indsats i kataloget er der givet eksempler på anvendelse af principperne.

Borgerens situation kan opdeles i fire i typer:

Den akutte situation: Er kendetegnet ved pludselige ændringer i borgerens tilstand og bør varetages på hospitaler, da borgeren kan være livstruet. Eksempler er akutte medicinske tilstande som sepsis, akut koronarsyndrom og organsvigt. Akut indsats i kommunalt regi er primært en vurdering af situationen og opstart af akut hjælp, indtil situationen er opklaret, eller hjælpen er ankommet.

Den problematiske situation: Her er borgerens situation uafklaret, og derfor er løsningen på problemet også uklar. Sygdomstilstanden er måske ikke færdigudredt, og sygeplejen skal kontinuerligt tilpasses. Et andet eksempel på en problematisk situation kan være, at den oplagte sygepleje ikke kan udføres, fordi flere helbredstilstande indvirker på hinanden eller kalder på umiddelbart modstridende plejebegreber.

Den ikke-problematiske situation: Det er den kendte sygepleje, som ikke udvikler sig, eller som udvikler sig stabilt og forudsigeligt. Her er det oplagt, hvad borgeren har brug for, og hvordan opgaven skal løses. Sygeplejesituationen er ikke problematisk. Behovet for pleje er langvarigt. Dette kan dreje sig om kronisk syge i stabil fase. Sygeplejen retter sig mod selvhjælpenhed og livskvalitet.

Den sygdomsforebyggende situation: Her sikres det, at alt er normalt, og borgerens helbredstilstand observeres. Problemer identificeres, før de udvikler sig til komplikationer. Her findes muligheden for tidlig opsporing, og situationen kan være forbundet med personlig pleje eller aktiviteter.

Sygeplejeopgavernes kompleksitet

Sygeplejeopgavernes kompleksitet inddeles i indsatskataloget i tre typer med baggrund i uddannelsesbekendtgørelserne:

- **Pleje- og omsorgsopgaver**
- **Grundlæggende sygeplejeopgaver**
- **Komplekse sygeplejeopgaver**

Opgavens kompleksitet er tæt knyttet til borgerens situation. Pleje- og omsorgsopgaver eller grundlæggende opgaver kan blive komplekse, hvis borgerens helbredstilstand er ustabil, uafklaret eller påvirket af en svær sygdomstilstand.

En skematisk opstilling kan ikke rumme gråzoner, og der er naturligvis flere mulige kombinationer af opgaver og helbredstilstande end de beskrevne. Eksemplerne skal fungere som vejledning, når der tages konkret stilling til opgaverne hos den enkelte borger.

Det er en sygeplejefaglig ledelsesopgave i samarbejde med medarbejderne og på baggrund af observationer at afgøre, om en opgave er en pleje- og omsorgsopgave, grundlæggende sygepleje eller kompleks sygepleje.

Delegering af opgave til en medarbejder beror ikke kun på uddannelse, men også på en konkret vurdering af den enkelte medarbejders reelle kompetencer.

Medarbejderens formelle og reelle kompetencer

I Ældre og Omsorg anvendes et kompetenceværktøj, som skal understøtte medarbejderes og lederes arbejde med at sikre, at opgaver udføres af medarbejdere med de rette faglige kompetencer. Det er lederens viden om medarbejdernes kompetencer, der danner grundlag for udvælgelse af medarbejdere til de forskellige opgaver.

Delegering

Delegering handler om at sikre, at sygeplejeopgaver hos borgeren udføres af en medarbejder med de rette faglige kompetencer.

PLEJE- OG OMSORGSOPGAVER

Valg af medarbejder til opgave hænger sammen med borgerens situation og opgavens kompleksitet. Bemanding og vagtplanlægning skal tilgodese dette fokus uanset boform eller tid på døgnet.

Kan varetages af uddannede sundhedspersoner herunder hjemmehjælpere, social- og sundhedshjælpere og sygehjælpere, social- og sundhedsassistenter, sundhedsmedhjælpere³, plejhjemsassistenter, sygeplejersker og i visse situationer pædagoger og terapeuter. Det drejer sig om pleje- og omsorgsopgaver, hvor hjælperen i samråd med sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent/plejhjemsassistent observerer ændringer i borgerens tilstand og forebygger udvikling af sygdomstilstande. Pleje- og omsorgsopgaver kan omhandle sygdomsforebyggende indsatser. Pleje- og omsorgsopgaver er primært omfattet af serviceloven. Hvis de er omfattet af sundhedsloven, udføres de efter delegering.

GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJEOPGAVER

Kan varetages af social- og sundhedsassistenter, sundhedsmedhjælpere⁴, plejhjemsassistenter og sygeplejersker. Det gælder sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende situationer og ikke-problematiske situationer. Enkelte grundlæggende sygeplejeopgaver kan desuden varetages af sygehjælpere i henhold til uddannelsesbekendtgørelserne. Grundlæggende sygeplejeopgaver er omfattet af sundhedsloven.

KOMPLEKSE SYGEPLEJEOPGAVER

Kan varetages af sygeplejersker. Problematiske eller akutte sygeplejesituationer giver komplekse sygeplejeopgaver, men komplekse sygeplejeopgaver kan også have sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende elementer. Komplekse sygeplejeopgaver kan også være helbredsproblemer, der kræver en sjældent forekommende, teknisk specialiseret indsats eller et højt niveau af teoretisk viden. Nogle opgaver er komplekse i sig selv, mens andre bliver det, når borgerens tilstand forandrer sig. Komplekse sygeplejeopgaver er omfattet af sundhedsloven.

^{3,4} Sundhedsmedhjælpere er social- og sundhedsassistenter uden autorisation.

Det vil være lederens ansvar, at undersøge hvad årsagen er til, at den enkelte

sundhedsmedhjælper ikke har autorisation. Med de oplysninger skal det så besluttes, hvilken kompetenceprofil medarbejderen har.

INDHOLDSFORTEGNELSE

0-INDSATSER.....	15
UDREDNING.....	15
Sygeplejefaglig udredning	15
KOORDINERING	15
Forløbskoordination demens	15
Koordinering med samarbejdspartnere	16
Koordinering for den alvorligt syge og/eller døende borger	17
Planlægning af særlige hygiejniske forholdsregler	17
OPFØLGNING	18
Forberedelse.....	18
Opfølgende hjemmebesøg/forebyggende sygebesøg	19
Opsøgende hjemmebesøg.....	19
Opfølgning	20
Bestilling/bevilling af hjælpemidler/sygeplejeartikler	21
GENEREL 0-YDELSE	21
Særlig indsats.....	21
AKUT SYGEPLEJE	22
Sygepleje nødkald i hjemmeplejen.....	22
Opgaver i forbindelse med mors	22
INDSATSER.....	24
ANLÆGGELSE OG PLEJE AF KATETER.....	24
Anlæggelse af kateter.....	24
Kateter skyl	24
SIK	24
Observation og pleje af kateter/indstikssted,	24
Pleje af nefrostomikateter.....	24
Kateterpleje	24
BEHANDLING MED ORTOPÆDISKE HJÆLPEMIDLER.....	25
Behandling med ortopædiske hjælpemidler	25
BEHANDLING OG PLEJE AF HUDPROBLEM	25
Behandling og pleje af hudproblem	25
BEHANDLING OG PLEJE AF MAVE- OG TARMPROBLEMER	26
Behandling og pleje af mave- og tarmproblemer	26
CIRKULATIONSBEHANDLING	27
Kontrol af ødemer og vejledning.....	27
Stumpforbinding efter amputation	27

DEMENS.....	27
Alarm og pejlesystem	27
DIALYSE.....	28
Peritonealdialyse	28
Hæmodialyse.....	28
DRÆNPLEJE.....	28
Pleje af dræn og indstikssted	28
Skylning af dræn.....	28
ERNÆRINGSINDSATS	29
Kostvejledning	29
Mad og væskeindtag	29
ERNÆRINGSSCREENING.....	30
Afdækning af ernæringstilstand	30
Vurdering af behov for ernæringsindsatser	30
FORFLYTNING/MOBILISERING/LEJRING	30
Forflytning/mobilisering/lejring	30
ILTBEHANDLING.....	31
Iltbehandling.....	31
Skift og rengøring af katetre og slanger	31
Kontrol/skift af iltapparat og iltkoncentration.....	31
INKONTINENSBEHANDLING.....	32
Inkontinensbehandling.....	32
INTRAVENØS VÆSKEBEHANDLING	33
Intravenøs væskebehandling (aftale med Region H)	33
Skift eller fjernelse af PVK.....	33
Observation og pleje af intravenøs adgang.....	33
INTRAVENØS MEDICINSK BEHANDLING	34
Intravenøs medicinsk behandling (aftale Region H).....	34
Fjernelse af kemopumpe.....	34
Observation og pleje af intravenøs adgang.....	34
Skift eller fjernelse af PVK.....	34
KOMPRESSIONSBEHANDLING	34
Kompressionsbehandling	34
Af- og påtagning af kompressionsstrømper hjælper DV	34
Af- og påtagning af kompressionsstrømper hjælper AV	34
MEDICINADMINISTRATION	36
Dispenseret medicin - Støtte til indtagelse af	37

Inhalations medicin	37
Øjendrypning	38
Øredrypning indeholder øreskylling.....	38
Næsespray/dråber/salve	39
Injektionsgivning intramuskulær	39
Skift af medicinsk plaster.....	40
Smøring med lægeordineret produkt.....	41
Medicinsk behandling med pumpe	41
Fjernelse af pumpe	41
Injektionsgivning subcutan.....	42
Administration af insulin	42
Ikke-dispenseret medicin - Støtte til givning/udlevering af	43
Administration af medicin i sonde.....	43
Medicinadministration warfarin.....	44
Modtagekontrol af dosisdispenseret medicin.....	44
MEDICINDISPENSERING.....	45
Medicindispensering	45
Opstart af medicindispensering	45
NONFARMAKOLOGISK SMERTELINDRING.....	46
Nonfarmakologisk smertelindring.....	46
OPLÆRING	46
Oplæring af borgeren i konkret sundhedsindsats.....	46
Oplæring af pårørende i konkret sundhedsindsats.....	46
Oplæring af borger i RIK	46
Oplæring af personale	47
PARENTERAL ERNÆRING	47
Indgift af parenteral ernæring.....	47
Forbindsskift og observation af indstikssted.....	47
Nedtagning af parenteral ernæring.....	47
PLEJE VED ANVENDELSE AF PERSONLIGE HJÆLPEMIDLER.....	48
Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler.....	48
PSYKIATRISK PLEJE	48
Opbygning af relation.....	48
Støtte til psykisk og mental struktur	48
Vejledning/støtte ift. adfærdsproblem	48
Tryghedsskabende indsats	48
Supervision af plejepersonalet	49

PSYKISK STØTTE	49
Socialpædagogisk indsats	49
Bevarer livskvalitet og forbygge forværring	49
Støtte til håndtering af krisesituationer	49
Vejledning og støtte ift. senhjerneskode.....	50
Vejledning og støtte ift. demens sansestimulation	50
PERSONLIG PLEJE.....	51
Mundpleje	51
Personlig pleje	51
REHABILITERING	52
Støtte til at forstå og tilpasse sig en anderledes livssituation	52
Sundhedsfremme/ motivation	52
Alkoholrelateret problem/afhængighed	52
Støtte til livsstilsændring kost/rygning/motion.....	53
NADA på ældrecentret Nygårds Plads.....	53
RESPIRATIONSBEHANDLING	54
CPAP, PEEP, BIPAP, ”hjemme”- NIV og hostemaskine	54
Rengøring af respirationshjælpemidler	54
SAMARBEJDE MED NETVÆRK.....	55
Inddragelse af pårørende	55
Kontakt med frivillige/interesseorganisationer.....	55
SEKRETSUGNING.....	55
Sekretsugning	55
Oplæring i hosteteknik	55
SONDEERNÆRING.....	56
Skift af sonde	56
Sondeernæring i nasalsonde	56
Sondeernæring i PEG-sonde.....	56
Pleje og observation af indstikssted	56
Sondeernæring i PEG-sonde hjælper DV – AV – NV.....	56
STOMIPLEJE	57
Pladeskift/poseskift ved stomi	57
Hudpleje i forbindelse med stomibehandling	57
STØTTE TIL ADL-AKTIVITETER	57
Støtte til ADL-aktiviteter.....	57
SUBKUTAN VÆSKEBEHANDLING	58
Observation og pleje af indstikssted	58

Anlæggelse af subcutan kanyle	58
Indgift af subcutan væske.....	58
SUPPLERENDE UDREDNING.....	58
Fagspecifik udredning/ vurdering.....	58
Faldudredning.....	59
SÆRLIG KOMMUNIKATIONSFORM.....	60
Særlig kommunikationsform	60
SÅRBEHANDLING	60
Sårbehandling.....	60
Fjernelse af agraffer/sutur	60
Diabetisk sår	61
Tryksår	62
Telemedicinsk sårbehandling	63
TRAKEOSTOMIPLEJE	63
Rensning af indstikssted og forbindskift.....	63
Rensning/skift af trakeostomikanyle.....	63
UNDERSØGELSE OG MÅLING AF VÆRDIER.....	64
TOBS – Tidlig opsporing af begyndende sygdom	64
Blodtryk og puls.....	64
Saturation	65
Måling af vægt.....	65
Blodsukker	66
Undersøgelse af udskilte affaldsstoffer.....	67
Scoreskema i forhold til tryksår og forebyggelse	67
HUSK i forhold til tryksår og forebyggelse.....	67
VEJLEDNING.....	68
Sociale og økonomiske forhold fx terminale borgerforløb/værgemål.....	68
Søgning af kommunale indsatser	68
VURDERING AF SØVNMØNSTER.....	68
Vurdering af søvnmønster.....	68
VÆSKE PER OS	69
Hydreringsindsats.....	69
BEGREBSAFKLARING.....	70

Læsevejledning

0-Indsatser

0-indsatserne er placeret først i kataloget og beskriver de indirekte indsatser, hvor leveringen ikke nødvendigvis er direkte rettet mod en borger. For eksempel kan en 0-indsats bestå i koordinering med andre samarbejdsparter.

Indsatser

Indsatser er rettet direkte mod borgeren, for eksempel i form af pleje, omsorg, behandling, rehabilitering m.m. Formålet med indsatsen er, at den har indvirkning på borgerens tilstand, og at den dermed bringer borgeren i retning af den forventede tilstand.

Hver indsats beskrives under følgende overskrifter:

- Hvilken § i sundhedsloven indsatsen hører under
- Indsatsen omfatter typisk:
Præciserer mulige opgaver og handlinger i indsatsen
- Målgruppe for indsatsen:

Angiver målgruppen for indsatsen, hvilke betingelser indsatsen kan tildeles ud fra, og forslag til relevante helbredstilstande, indsatsen kan relateres til.

- **Omfanget af indsatsen**
Kan angive for hvilken periode indsatsen tildeles samt med hvilket interval, eller om indsatsen tildeles tidsbegrænset.
- **Særlige forhold**
Her angives vigtige opmærksomhedspunkter. For eksempel kan angives, om der er udarbejdet instrukser, som indsatsen skal gives på grundlag af.
- **Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)**
Her beskrives hvilke opgaver og handlinger, der kan delegeres. Hvilke fagpersoner der kan varetage opgaven, og for eksempel om indsatsen kræver specialis oplæring eller særlige faglige kompetencer.

0-INDSATSER

Indirekte indsatser hvor leveringen ikke nødvendigvis er direkte rettet mod en borger.

UDREDNING

Sygeplejefaglig udredning	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	En systematisk indsamling og analyse af data om borgerens aktuelle og potentielle helbredstilstande inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder, tildeling af indsatser, udarbejdelse af handlingsanvisninger og stillingtagen til delegering af opgaver.
Målgruppe for indsatsen	Tildeles borgere: <ul style="list-style-type: none">• Ved første kontakt med den kommunale hjemmesygepleje, midlertidig plads eller indflytning på ældrecenter• Ved væsentligt forringet og faldende funktionsevne• Ved større ændringer i borgerens sundhedssituation, eksempelvis i forbindelse med udskrivning fra hospital eller hjemkomst fra midlertidig plads
Omfanget af indsatsen	Tildeles som en engangsindsats.
Særlige forhold	Se instruks sundhedsfaglig dokumentation Se arbejdsgang i Nexus – vejledning sygeplejefaglig udredning
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Kompleks sygepleje: Indsatsen tildeles ved uafklarede, ændrede eller problematiske sundhedssituationer og er derfor kompleks sygepleje. Varetager og har det overordnede ansvar for den komplette sygeplejefaglige udredning.

KOORDINERING

Forløbskoordination demens	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	At sikre sammenhæng og kontinuitet mellem de kommunale og tværsektorielle indsatser, som borgeren modtager. Vurdere og skabe overblik over sygdomsudviklingen og borgerens helhedssituation samt vejlede medarbejdere og pårørende, jf. forløbsprogram demens.
Målgruppe for indsatsen	Borgere der er udredt for demens og ikke har en demensforløbskoordinator i almen praksis eller på et hospital. Fx borgere med helbredstilstande: "Problemer med hukommelse", "problemer med sygdomsindsigt", "problemer med indsigt i behandlingsformål", "kognitive problemer".
Omfanget af indsatsen	Tildeles ikke tidsafgrænset, men stopper, hvis borgeren skifter til demensforløbskoordinator på hospital eller i almen praksis.
Særlige forhold	I Hjemmeplejen er demenskonsulenten forløbskoordinator.

	<p>På ældrecentrene kan social- og sundhedsassistenter på kyndigt niveau og sygeplejersker på kompetent niveau, jf. Patricia Benner⁵, være forløbskoordinatører efter oplæring. Se arbejdsgang forløbskoordinationsbesøg og instruks forløbskoordination demens.</p>	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<p>Grundlæggende sygepleje:</p> <p>Deltager i koordinering af indsatsen hos kendte borgere og borgere i stabile eller afklarede sygdomsforløb.</p> <p>På ældrecentrene: Varetager forløbskoordination hos tildelte beboere</p>	<p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Tovholder for indsatsen. Forløbskoordination ved nye borgere og borgere i ustabile eller uafklarede sygdomsforløb.</p>

Koordinering med samarbejdspartnere		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Koordinering af kommunale og tværsektorielle aktørers indsatser til borgeren, fx hjemmehjælp, sygepleje, Træningscentret, praktiserende læge, ambulatorium og sygehus.	
Målgruppe for indsatsen	Borgere, hvor der er behov for hospitalskonference eller anden tværfaglig koordinering.	
Omfanget af indsatsen	Tildeles som engangsindsats i ovenstående situationer.	
Særlige forhold		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<p>Grundlæggende sygepleje:</p> <p>På ældrecentrene: Varetage planlægning og koordinering ved interne tværfaglige konferencer/møder i stabile forløb.</p> <p>I hjemmeplejen: Deltage ved interne tværfaglige konferencer/møder i stabile forløb.</p> <p>Deltage i tværfaglige konferencer/møder med træningscenter, ældrecentret eller midlertidige pladser i stabile forløb.</p>	<p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Varetage planlægning og koordinering ved eksterne tværfaglige konferencer/møder. Herunder afklare hvilke kompetencer opgaveløsningen kræver</p> <p>Deltage i tværfaglige konferencer/møder med træningscenter, ældrecentret eller midlertidige pladser, palliativ enhed, praktiserende læge eller ambulatorium.</p> <p>Koordinering med interne samarbejdspartnere</p>

⁵ Se Begrebsafklaring

Koordinering for den alvorligt syge og/eller døende borger									
Sundhedslovens § 138									
Indsatsen omfatter typisk	At koordinere den samlede basale palliative behandling, pleje og omsorg for den alvorlig syge og/eller døende borger og dennes pårørende.								
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der med lægelig dokumentation er uhelbredeligt syge og døende, og som skal sikres mulighed for at dø i eget hjem eller på midlertidig plads i fagligt trygge rammer. Tildeles som supplement og ekstra tid til borgerens øvrige tildelte indsatser.								
Omfanget af indsatsen	Efter behov.								
Særlige forhold	Der er i forbindelse med pleje af den alvorligt syge og døende mulighed for, at pårørende og nærtstående kan søge om plejevederlag, jf. § 119 og § 120 i lov om social service. Derudover kan der for borgere, tilknyttet hjemmeplejen, søges om sygeplejeartikler og lignende, jf. § 122 i lov om social service. Se instruks "Bevillinger og bestillinger i Hjemmeplejen" Sygeplejeartikler til borgere på ældrecentre og midlertidige pladser dækkes af centret.								
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<table border="0"> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">Grundlæggende sygepleje:</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Kompleks sygepleje:</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">På ældrecentre: Varetage koordinering af den palliative indsats og pleje hos borgeren.</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Vurdere behovet for specialiseret palliativ indsats.</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">I hjemmeplejen: Deltage i koordineringen af den palliative indsats og pleje hos borgeren i tæt samarbejde med sygeplejen</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Vurdere, planlægge og koordinere indsatsen, så borger sikres mulighed for at dø i eget hjem, hvis denne ønsker dette</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;"></td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Koordinere samarbejdet mellem praktiserende læge og evt. palliativ enhed/ hospice</td> </tr> </table>	Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:	På ældrecentre: Varetage koordinering af den palliative indsats og pleje hos borgeren.	Vurdere behovet for specialiseret palliativ indsats.	I hjemmeplejen: Deltage i koordineringen af den palliative indsats og pleje hos borgeren i tæt samarbejde med sygeplejen	Vurdere, planlægge og koordinere indsatsen, så borger sikres mulighed for at dø i eget hjem, hvis denne ønsker dette		Koordinere samarbejdet mellem praktiserende læge og evt. palliativ enhed/ hospice
Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:								
På ældrecentre: Varetage koordinering af den palliative indsats og pleje hos borgeren.	Vurdere behovet for specialiseret palliativ indsats.								
I hjemmeplejen: Deltage i koordineringen af den palliative indsats og pleje hos borgeren i tæt samarbejde med sygeplejen	Vurdere, planlægge og koordinere indsatsen, så borger sikres mulighed for at dø i eget hjem, hvis denne ønsker dette								
	Koordinere samarbejdet mellem praktiserende læge og evt. palliativ enhed/ hospice								

Planlægning af særlige hygiejniske forholdsregler	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Koordinering af tværsektorielle indsatser til borgeren samt løbende vurdering og afklaring af behov for behandling/undersøgelse. Koordinering af den samlede indsats hos borgeren, herunder risikovurdering og planlægning af hygiejniske tiltag for at mindske smittespredning.
Målgruppe for indsatsen	Borgere med kendt bærertilstand med fx MRSA. Borgere med kendt infektionstilstand med resistente bakterier (fx MRSA, VRE, ESBL, CPO). Borgere med kendt smitsom sygdom, hvor smitteveje og risikovurdering skal foretages, fx Corona virus. Borgere med problemer med skadedyr som fx fnat eller væggelus.

Omfanget af indsatsen	Tildeles som udgangspunkt som en éngangsydelse eller efter behov i ovenstående situationer
Særlige forhold	Se instruks: Supplerende hygiejniske forholdsregler Planlægning
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Kompleks sygepleje: Varetage koordinering den samlede indsats hos borgere inden for målgruppen, varetage dialogen med Klinisk mikrobiologisk afd., behandlingsansvarlig læge samt interne samarbejdspartnere, fx hygiejnenøgleperson. Udarbejde handlingsanvisning.

OPFØLGNING

Forberedelse			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Forberedelse til fx opsøgende/ opfølgende hjemmebesøg, pårørendesamtaler, indflytning i plejebolig eller lignende. Gensidig forventningsafstemning og indsamling af oplysninger fra borger, pårørende, kollegaer, hospitalspersonale, andre samarbejdspartnere, samt den elektroniske journal, med henblik på at koordinere den samlede indsats hos borgeren samt at skabe tryghed		
Målgruppe for indsatsen	Borgere der har været indlagt på et hospital eller borgere i eget hjem, pleje- og midlertidig bolig, hvor akut sygdom eller forværring i kronisk sygdom medfører behov for tværsektoriel koordinerende indsats i relation til observation, pleje og behandling for at forebygge indlæggelse. Borgere der ansøger om plejebolig, eller hvor indflytning i plejebolig skal forberedes. Borgere, hvor de selv og/ eller pårørende giver udtryk for behov for samtale vedrørende den sundhedsfaglige indsats		
Omfanget af indsatsen	Tildeles som engangsindsats i relation til ovenstående situationer		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<table border="1"> <tr> <td>Grundlæggende sygepleje: Tage initiativ og varetage forberedelsen i tæt samarbejde med sygeplejersken.</td> <td>Kompleks sygepleje: Varetage forberedelse, planlægning og koordinering ved eksterne tværfaglige konferencer/ møder. Herunder afklare hvilke kompetencer opgaveløsningen kræver Varetage forberedelse i ustabile og komplekse forløb og i akutte situationer for at forebygge indlæggelse. Vurdere og delegerer forberedelsen til assistenten i mindre komplekse situationer. Støtte assistenten og sikre opfølgning.</td> </tr> </table>	Grundlæggende sygepleje: Tage initiativ og varetage forberedelsen i tæt samarbejde med sygeplejersken.	Kompleks sygepleje: Varetage forberedelse, planlægning og koordinering ved eksterne tværfaglige konferencer/ møder. Herunder afklare hvilke kompetencer opgaveløsningen kræver Varetage forberedelse i ustabile og komplekse forløb og i akutte situationer for at forebygge indlæggelse. Vurdere og delegerer forberedelsen til assistenten i mindre komplekse situationer. Støtte assistenten og sikre opfølgning.
Grundlæggende sygepleje: Tage initiativ og varetage forberedelsen i tæt samarbejde med sygeplejersken.	Kompleks sygepleje: Varetage forberedelse, planlægning og koordinering ved eksterne tværfaglige konferencer/ møder. Herunder afklare hvilke kompetencer opgaveløsningen kræver Varetage forberedelse i ustabile og komplekse forløb og i akutte situationer for at forebygge indlæggelse. Vurdere og delegerer forberedelsen til assistenten i mindre komplekse situationer. Støtte assistenten og sikre opfølgning.		

Opfølgende hjemmebesøg/forebyggende sygebesøg					
Sundhedslovens § 138					
Indsatsen omfatter typisk	Opfølgende hjemmebesøg med praktiserende læge omfatter en vurdering af borgerens behov efter hospitalsudskrivelse sammen med praktiserende læge. Fokus er at koordinere den samlede indsats hos borgeren samt at skabe tryghed efter en udskrivelse. Forebyggende sygebesøg med praktiserende læge har til formål at forebygge indlæggelser og genindlæggelser				
Målgruppe for indsatsen	Borgere der har været indlagt på et hospital eller borgere i eget hjem, pleje- og midlertidig bolig, hvor akut sygdom eller forværring i kronisk sygdom medfører behov for tværsektoriel koordinerende indsats i relation til observation, pleje og behandling for at forebygge indlæggelse. Fx: <ul style="list-style-type: none"> • Genindlæggelse, lang indlæggelsestid eller fortsatte ambulante forløb • Forringet eller faldende funktionsniveau • Alvorlig eller kronisk sygdom, fx demenssygdom • Flere medicinændringer under indlæggelsen • Borgere i et terminalt forløb eller borgere med et større behov for koordinering • Skrøbelige borgere med svagt eller intet netværk og/eller hvor ægtefællen for nyligt er død 				
Omfanget af indsatsen	Tildeles som engangsindsats i ovenstående situationer.				
Særlige forhold	Besøget udføres altid sammen med praktiserende læge Se instruks "Opsøgende og opfølgende hjemmebesøg"				
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Grundlæggende sygepleje:</th> <th>Kompleks sygepleje:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tage initiativ og varetage hjemmebesøg i tæt samarbejde med sygeplejersken.</td> <td>Varetage besøg hos borgeren sammen med praktiserende læge i ustabile og komplekse forløb og i akutte situationer for at forebygge indlæggelse. Vurdere, planlægge og delegere hjemmebesøget i samarbejde med assistenten i mindre komplekse situationer. Støtte assistenten og sikre opfølgning.</td> </tr> </tbody> </table>	Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:	Tage initiativ og varetage hjemmebesøg i tæt samarbejde med sygeplejersken.	Varetage besøg hos borgeren sammen med praktiserende læge i ustabile og komplekse forløb og i akutte situationer for at forebygge indlæggelse. Vurdere, planlægge og delegere hjemmebesøget i samarbejde med assistenten i mindre komplekse situationer. Støtte assistenten og sikre opfølgning.
Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:				
Tage initiativ og varetage hjemmebesøg i tæt samarbejde med sygeplejersken.	Varetage besøg hos borgeren sammen med praktiserende læge i ustabile og komplekse forløb og i akutte situationer for at forebygge indlæggelse. Vurdere, planlægge og delegere hjemmebesøget i samarbejde med assistenten i mindre komplekse situationer. Støtte assistenten og sikre opfølgning.				

Opsøgende hjemmebesøg	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	En vurdering af borgerens ressourcer, funktionsevne, helbredstilstande og livssituation, sammen med praktiserende læge, med det formål at forebygge/ håndtere begyndende sundhedsproblemer, samt iagttage og evt. revidere patientens medicinforbrug.
Målgruppe for indsatsen	• Ældre polyfarmacipatienter på +75 år, som anvender mindst 6 lægemidler eller er i behandling med lægemidler, hvor indikationen bør revurderes.

	<ul style="list-style-type: none"> • Ældre polyfarmacipatienter, som lider af en kronisk sygdom, hvor det fremgår af de kliniske retningslinjer, at patienter skal tilbydes en årskontrol. 	
Omfanget af indsatsen	Kan maksimalt udføres én gang årligt per borger. Besøget udføres altid sammen med praktiserende læge. Det videre forløb og opfølgning aftales individuelt.	
Særlige forhold	Se instruks om opsøgende og opfølgende hjemmebesøg.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Tage initiativ og varetage hjemmebesøg i tæt samarbejde med sygeplejersken.	Kompleks sygepleje: Varetage besøg hos borgeren sammen med praktiserende læge i ustabile og komplekse forløb og i akutte situationer for at forebygge indlæggelse. Vurdere, planlægge og delegere hjemmebesøget i samarbejde med assistenten i mindre komplekse situationer. Støtte assistenten og sikre opfølgning

Opfølgning		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	En opfølgning på en sundhedsfaglig indsats, hvor der kigges på den forventede tilstand (forventet vurdering). Passer indsatsen fortsat, eller skal den revideres eller afsluttes?	
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der modtager en sundhedsfaglig indsats.	
Omfanget af indsatsen	Foretages oftest i forbindelse af den indsats, der skal følges op på. Ved delegerede indsatser laves opfølgningen ved besøg hos borgeren, fx opfølgning af kompressionsstrømper eller nødkald	
Særlige forhold	Alle udredte, aktuelle tilstande skal have en systematisk, planlagt opfølgning i forhold til FS3. Opfølgning styres via "Opgave" Tilstand, indsats og handlingsanvisning opdateres. Undtagelse er kortvarige, tidsbestemte indsatser.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Opfølgning på sundhedsindsatser inden for eget kompetencefelt. Ved delegerede sygeplejeopgaver efter aftale med sygeplejerske.	Kompleks sygepleje: Varetager opfølgninger på alle sundhedsindsatser ved kompleks sygepleje. Har ansvaret ved delegerede sygeplejeindsatser også dem, pleje- og omsorgsgruppen udfører.

Bestilling/bevilling af hjælpemidler/sygeplejeartikler		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Vurdering af behov, bestilling eller bevilling af et hjælpemiddel eller en sygeplejeartikel.	
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der har brug for et hjælpemiddel eller sygeplejeartikler. Det kan være terminale borgere, der har brug for specielle sygeplejeartikler eller kronikere, der skal have hjælp til bestilling af specielle produkter. Relevant helbredstilstand oprettes.	
Omfanget af indsatsen	Tildeles som engangsindsats i relation til ovenstående situationer	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Kan bestille hjælpemidler/sygeplejeartikler i samarbejde med sygeplejen	Kompleks sygepleje: Vurderer behovet for sygeplejeartikel eller hjælpemiddel. Bestiller og bevilger hjælpemidler/sygeplejeartikler efter gældende instruks. Har ansvaret for opfølgning.

GENEREL O-YDELSE

Særlig indsats			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Kan bruges, hvor der er brug for en særlig tidsbegrænset indsats som fx i forbindelse med "I sikre Hænder", journalaudit, puljemidler eller kampagne. Dette kan være lokalt eller tværkommunalt.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der er målgruppen for den særlige indsats.		
Omfanget af indsatsen	Indsatsen kan være både direkte og indirekte borgerrettet.		
Særlige forhold	Skriv i bemærkningsfelt, hvad den særlige indsats bruges til Fx: I sikre hænder		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Kan deltage helt eller delvist, afhængig af indsatsen.	Grundlæggende sygepleje: Deltage i indsatsen.	Kompleks sygepleje: Koordinere, planlægge og deltage i indsatsen.

AKUT SYGEPLEJE

Sygepleje nødkald i hjemmeplejen		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Besvarelse af nødkald i hjemmeplejen, vurdering af hvem der skal varetage opgaven hos borgeren. Besøg hos borgeren.	
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der har akut brug for hjælp i forhold til et helbredsproblem og ikke kan anvende en telefon til at ringe akutkald pga. nedsat funktionsevne.	
Omfanget af indsatsen	Engangsindsats der disponeres hver gang, der har været et sygeplejenødkald.	
Særlige forhold	Det dokumenteres i en observation, hvad der skete hos borgeren.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje Kan få overdraget indsatsen hos borgeren efter en vurdering fra sygeplejersken.	Kompleks sygepleje Fordeler alle nødkald til rette kompetencer til at kunne varetage indsatsen hos borgeren. Hvis borger er akut dårlig eller problematikken er uvis, skal sygeplejersken selv tage besøget hos borgeren.

Opgaver i forbindelse med mors			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Opkald til pårørende Opkald til læge angående ligsyn Samarbejde og støtte med pårørende Fjernelse af evt. kropslige hjælpemidler som iv-adgang, KAD, sonde, dræn, pumpe Dokumentere borger død i Nexus Besked til evt. apotek og madordning, så der ikke udleveres til adressen.		
Målgruppe for indsatsen	Borger der findes uventet mors eller hvor der er et forventet mors		
Særlige forhold	Der skal altid være 2 medarbejdere tilstede i hjemmet Morsskema i Nexus oprettes og følges, se vejledning Følg lokal instruks. Hvis der ingen pårørende er, fjernes mad og boligen sikres mod ulykker		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Istandgørelse af den afdøde (indsats i serviceloven)	Grundlæggende sygepleje: Fjernelse af diverse hjælpemidler på kroppen. Kontakt til læge og pårørende, efter aftale med ansvarshavende/sygeplejerske	Kompleks sygepleje: Tilkaldes ved mors Kontakt til læge Koordinerer hvem, der foretager hvilke opgaver.

		Ansvarshavende (hvis der ikke er en sygeplejerske på arbejde) koordinerer hvem der foretager hvilke opgaver	
--	--	---	--

INDSATSER

Indsatser rettet direkte mod borgeren, fx i form af pleje, omsorg, behandling, rehabilitering m.m.

ANLÆGGELSE OG PLEJE AF KATETER

Anlæggelse af kateter		
Kateter skyl		
SIK		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Midlertidig eller permanent anlæggelse af kateter, skylning af kateter og kontrol af kateterballon.	
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Borgere med helbredstilstanden: "Problemer med vandladning".	
Omfanget af indsatsen	Efter behov eller efter lægens ordination.	
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare. Anlæggelse af kateter på mænd samt skift af topkateter kræver specialopklæring.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Anlæggelse af kateter på kvinder. Skift af topkateter efter personlig oplæring Kontrollere væskevolumen i kateterballon. Skylning af kateter ved obstruktion eller som led i en forebyggende behandling ved afklarede sygdomstilstande. Seponering af kateter.	Kompleks sygepleje: Anlæggelse af kateter på mænd. Anlæggelse af kateter hos kvinder med anatomisk anomali i urinveje eller underliv, fx efter kirurgisk indgreb. Kontrollere væskevolumen i kateterballon ved cancer i urinveje eller underliv. Varetage skylning af nefrostomikateter.

Observation og pleje af kateter/indstikssted,			
Pleje af nefrostomikateter			
Kateterpleje			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Tømning og skift af kateterpose, kontrol af kateterballon samt ved topkateter skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles ved daglig støtte. Ved kateterpose skift alene tildeles indsatsen efter serviceloven.		
Omfanget af indsatsen	Efter behov.		
Særlige forhold	Ved delegering af tømning/skift af kateterpose anvendes VAR "Daglig observation og pleje ved permanent KAD".		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Tømning/skift af kateter pose.	Grundlæggende sygepleje: Forbindingsskift ved topkateter og nefrostomikateter.	Kompleks sygepleje: Vurdere, planlægge og evt. delegere pleje ved sår dannelse i

	Ved topkateter observere huden og pleje af denne.	Kontrol af kateterballon.	forbindelse med kateter.
--	---	---------------------------	--------------------------

BEHANDLING MED ORTOPÆDISKE HJÆLPEMIDLER

Behandling med ortopædiske hjælpemidler			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Anlæggelse af og støtte til brug af ordinerede arm-, ben- og knæskinner, armslynger og korsetter. Støtte til almindelig vedligeholdelse af hjælpemidlet.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles efter lægeordination eller i det omfang, der er behov for støtte til behandling med ortopædisk hjælpemiddel. Borgere med helbredstilstanden "Problemer med mobilitet og bevægelse".		
Omfanget af indsatsen	Efter behov eller lægens ordination.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Efter individuel delegering: Støtte til brug i stabile forløb, hvor der ikke er særlige risikofaktorer eller tilstødende komplikationer, fx trykspor. Støtte til almindelig vedligeholdelse af hjælpemidlet.	Grundlæggende sygepleje: Anlæggelse af ortopædkirurgisk hjælpemiddel ved afklarede sygdomstilstande.	Kompleks sygepleje: Anlæggelse af ortopædkirurgisk hjælpemiddel ved tilstødende komplikationer, fx infektioner eller sår. Herunder vurdere behov for tilkaldelse af specialist.

BEHANDLING OG PLEJE AF HUDPROBLEM

Behandling og pleje af hudproblem			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Behandling og pleje af hud samt forebyggelse af tryksår og andre typer af problemer med hud og slimhinder som ikke er sår.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere med fx eksem eller udslet, svampeinfektion, MRSA, fnat og lus. Borgere, der er tryksårstruet. Borgere med helbredstilstanden "Andre problemer med hud og slimhinder".		
Omfanget af indsatsen	Efter behov eller lægens ordination. Kan suppleres med indsatsen Oplæring eller Vejledning, hvis der er brug for, at eventuelle pårørende bibringes viden og færdigheder i trykaflastning.		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage Indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Forebygge forandringer ved hjælp af hudpleje samt aflastning af udsatte områder, fx ved brug af hjælpemidler.	Grundlæggende sygepleje: Risikovurdering ved brug af Braden Score Iværksætte handlingsanvisning for forebyggelse og	Kompleks sygepleje: Vurdere, planlægge og evt. delegere, hvor ofte borgere skal revurderes.

	<p>Tidlig opsporing af forandringer i helbredstilstand fx trykspor, eksem, hævelse og varme.</p> <p>På ældrecentre: Risikovurdering ved brug af Braden Score.</p>	<p>behandling af hudproblemer, fx ved hjælp af hjælpemidler.</p> <p>Kontakte læge med henblik på iværksættelse af medicinsk behandling i samarbejde med sygeplejerske.</p>	<p>Vurdere behov for tilkaldelse af specialist.</p> <p>Iværksætte behandling hos borgere med svær over-/undervægt, hvor borgeren er fast sengeliggende.</p> <p>Risikovurdering ved MRSA.</p>
--	---	--	--

BEHANDLING OG PLEJE AF MAVE- OG TARMPROBLEMER

Behandling og pleje af mave- og tarmproblemer			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Vejledning om kost, væskeindtag, fysisk aktivitet og gode toiletvaner samt vurdering af medicinsk behandling.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles efter lægeordination eller hvor sygeplejen eller andre har identificeret, at borgeren har problemer med mave- og tarmfunktionen. Vælges når borgeren har problemer med mave og tarm ifølge af sygdom, skade eller behandling. Fx borgere med ileostomi, colostomi, sygdomme i lever, galdeveje eller hæmorider eller andre fordøjelsesproblemer.		
Særlige forhold	Borgere med helbredstilstanden ” Problemer med mave og tarm” Se procedurer i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<p>Pleje og omsorg:</p> <p>Støtte borgeren i gode toiletvaner. Registrering i Nexus under målinger. Forebygge obstipation gennem vejledning i kost, væskeindtag og motion Observere borgers afføringsmønster, mavesmerter, appetit og velbefindende.</p>	<p>Grundlæggende sygepleje:</p> <p>Vejlede om kost, væskeindtag, fysisk aktivitet samt gode toiletvaner. Vejledning af borgeren i brug af lægeordineret laksantia. Identifikation af afvigelser og vurdering af sammenhæng til andre tilstande, fx falsk inkontinens i samarbejde med sygeplejerske.</p>	<p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Udføre udrensning ved komplekse mave-tarmproblematikker, fx rektalsonde. Vurdere behov for tilkaldelse af specialist.</p>

CIRKULATIONSBEHANDLING

Kontrol af ødemer og vejledning Stumpforbinding efter amputation		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Venepumpeøvelser, måling af vægt og evt. anlæggelse af stumpforbinding efter amputation. Kontrol af ødemer samt vejledning i forebyggelse af ødemer	
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Vælges ved borgere med cirkulationsproblemer som følge af sygdom, skade eller behandling, fx medicinsk behandling. Borgere med hjerte-kar lidelser, vene-lungeblodprop, hvor der er brug for støtte til håndtering af problemerne. Borgere med helbredstilstanden ” Cirkulationsproblemer”	
Omfanget af indsatsen	Efter lægeordination.	
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Anlæggelse af stumpforbinding efter amputation. Understøtte og vejlede i venepumpeøvelser Koordinering og justering af afvanding i samarbejde med behandlingsansvarlig læge og evt. sygeplejerske. Kontrol af vægt, hvis det indgår i cirkulationsbehandlingen Måling af blodtryk og puls i samarbejde med behandlingsansvarlig læge	Kompleks sygepleje: Vurdere og koordinere behandlingen ved ustabile situationer fx ved udsivning af væske, stase og rosen samt ved sjældne forekomne helbredsproblemer.

DEMENS

Alarm og pejlesystem	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Vurdering af behov for sladremlatte, GPS og andre tiltag som kan støtte borgeren og mindske risikoen for ulykker samt opfølgning på effekten af nye tiltag.
Målgruppe for indsatsen	Borger med en demensdiagnose eller kognitive svigt med behov for udredning til ekstra støtte. Borgere med helbredstilstandene: Problemer med hukommelse, Problemer med sygdomsindsigt eller Kognitive problemer.
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset.
Særlige forhold	Se lovgivning om magtanvendelse. Se instrukser for alarm og pejlesystemer.

	Støtte til anvendelse af alarm og pejlesystemer i det daglige fx brug af GPS hører under servicelovens kapitel 24 § 128 b og kapitel 24 b § 136 e.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Planlægge og koordinere indsatsen i samarbejde med demenskonsulent	Kompleks sygepleje: Vurdering af kompleksiteten. Samarbejde med og inddragelse af pårørende eller værge.

DIALYSE

Peritonealdialyse	
Hæmodialyse	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Enten håndtering af posedialyse, fx klargøring af dialysemaskine, klargøring af posevæsker, til- og frakobling af poser og behandling og pleje af indstikssted og dialysekateter - eller observation efter hæmodialyse.
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination og efter aftale med behandlingsansvarlig afdeling. Borgere med helbredstilstanden "Problemer med vandladning"
Omfanget af indsatsen	Efter lægeordination.
Særlige forhold	Indsatsen P-dialyse kan kun varetages af sygeplejersker, oplært i assisteret automatisk P-dialyse. Der skal være en tydelig beskrivelse af procedure både i handlingsanvisning samt i materiale fra behandlingsansvarlig afdeling. Obs aftale om betaling fra regionen: Samarbejde mellem Region H. og kommunerne i forbindelse med peritonealdialyse i eget hjem
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Kompleks sygepleje: Indsatserne må kun varetages af sygeplejersker.

DRÆNPLEJE

Pleje af dræn og indstikssted	
Skylning af dræn	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Sikring af afløb Tømning og skylning af dræn Skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted Skift af pose/flaske
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Fx borgere med helbredstilstanden "Respirationsproblemer" eller "Problemer med mave tarm"
Omfanget af indsatsen	Efter lægens ordination.

Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Varetage tømning, skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted.	Kompleks sygepleje: Fjernelse af dræn efter ordination. Varetage skylning af dræn.
--	---	---

ERNÆRINGSINDSATS

Kostvejledning Mad og væskeindtag Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Løbende screening af borgerens appetit, vægtudvikling og risikofaktorer som fx dysfagi. Kostvejledning til borger og evt. pårørende. Vurdering af behov for supplerende/understøttende tiltag, fx ergoterapeut med henblik på FOTT udredning, kostfaglig specialist, tandpleje, hjælpemidler og kost for småtspisende.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere der vejer for lidt, eller har utilsigtet vægttab. Borgere der vejer for meget, eller har utilsigtet vægtøgning. Borgere med ændringer i appetit, tørst, synkebesvær eller forringet tandstatus. Borgere, hvor det fysiske, psykiske og sociale funktionsniveau er påvirket eller kan påvirkes, hvis ikke vægten og appetitten stabiliseres eller forbedres. Kan tildeles på baggrund af en ernæringscreening. Fx borgere med helbredstilstande: "Problemer med undervægt", "Uhensigtsmæssig vægtændring" og "Problemer med fødeindtag".		
Særlige forhold	Se instruks "Tidlig indsats" samt arbejdsgang Nexus køkken og skemaer EVS. Se procedure i VAR Healthcare "Servering og spisehjælp".		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Følge ernæringsplan og observere ændringer i ernæringstilstanden hos stabile borgere. Varetage måling af vægt. Registrere kost og væskeindtag. Give råd og vejledning i forbindelse med indkøb og valg af madvarer og måltider.	Grundlæggende sygepleje: Varetage indsatsen hos borger der lider af undervægt i stabilt forløb jf. handlingsanvisning og i samarbejde med sygeplejerske og/eller kostfaglig specialist. Varetage indsatsen hos borgere med undervægt, der fx samtidig er diagnosticeret med diabetes type II.	Kompleks sygepleje: Ved komplekse forløb observere og vurdere ernæringstilstanden i samarbejde med specialist. Varetage indsatsen hos borgere med svær undervægt fx i forbindelse med tarmsygdom.

ERNÆRINGSSCREENING

Afdækning af ernæringstilstand					
Vurdering af behov for ernæringsindsatser					
Sundhedslovens § 138					
Indsatsen omfatter typisk	Afdækning af evt. ernæringsproblem og identifikation af evt. behov for ernæringsindsats samt udredning for dysfagi.				
Målgruppe for indsatsen	Borgere, hvor der ved den sygeplejefaglige udredning er fundet en ernæringsproblematik, som skal udredes yderligere. Borgere med helbredstilstande: "Problemer med undervægt", "Uhensigtsmæssig vægtændring" og "Problemer med fødeindtag". Kan tildeles borgere på ældrecenter og midlertidige pladser ved indflytning samt efter faglig vurdering.				
Særlige forhold	Se instruks Tidlig Indsats samt arbejdsgang Nexus køkken og skemaer EVS. Se procedure i VAR Healthcare under "Vurdering af ernæringstilstand".				
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<table border="1"> <tr> <td>Grundlæggende sygepleje:</td> <td>Kompleks sygepleje:</td> </tr> <tr> <td>Udføre ernæringsscreening hos borgere med stabile og afklarede sygdomstilstande. Vurdering af mundstatus: Fx om mundprotesen passer i tæt samarbejde med omsorgstandplejen. Kostvejledning om ernæring i samråd med kostfaglig medarbejder/diætist. Samarbejde og rekvirering af ergoterapeut til FOTT udredning.</td> <td>Udredning af årsag til ernæringsproblematik hos borgere med uafklarede eller komplekse sygdomstilstande, herunder planlægning af opfølgende indsatser.</td> </tr> </table>	Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:	Udføre ernæringsscreening hos borgere med stabile og afklarede sygdomstilstande. Vurdering af mundstatus: Fx om mundprotesen passer i tæt samarbejde med omsorgstandplejen. Kostvejledning om ernæring i samråd med kostfaglig medarbejder/diætist. Samarbejde og rekvirering af ergoterapeut til FOTT udredning.	Udredning af årsag til ernæringsproblematik hos borgere med uafklarede eller komplekse sygdomstilstande, herunder planlægning af opfølgende indsatser.
Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:				
Udføre ernæringsscreening hos borgere med stabile og afklarede sygdomstilstande. Vurdering af mundstatus: Fx om mundprotesen passer i tæt samarbejde med omsorgstandplejen. Kostvejledning om ernæring i samråd med kostfaglig medarbejder/diætist. Samarbejde og rekvirering af ergoterapeut til FOTT udredning.	Udredning af årsag til ernæringsproblematik hos borgere med uafklarede eller komplekse sygdomstilstande, herunder planlægning af opfølgende indsatser.				

FORFLYTNING/MOBILISERING/LEJRING

Forflytning/mobilisering/lejring	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	<p>Forflytning og mobilisering gives som en sygeplejefaglig indsats, når borgers helbredssituation kræver en vurdering fx ved sygdom, nyoperation eller smerter.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tværfaglig vejledning i forhold til lejring • Speciel lejring efter kirurgiske indgreb • Evt. vurdering af behov for genoptræning • Støtte til forflytning og mobilisering i særlige tilfælde

Målgruppe for indsatsen	<p>Vælges når borgeren har problemer med bevægelsesforstyrrelser, ændre kropstilling eller ved inaktivitet som følge af sygdom, skade eller behandling fx medicinsk behandling.</p> <p>Hvor borgeren eksempelvis har tremor, ufrivillige bevægelser, styringsbesvær eller ved store komplicerede sår.</p> <p>Fx borgere med respirator, Parkinsons sygdom eller andre neurologiske lidelser samt terminale borgere.</p> <p>Tildeles til borgere med helbredstilstanden "Problemer med mobilitet og bevægelse"</p>	
Særlige forhold	<p>Ved daglig støtte til forflytning eller mobilisering skal borgeren tildeles indsatser efter serviceloven.</p> <p>Se procedure i VAR Healthcare under forflytning.</p>	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<p>Grundlæggende sygepleje: Varetager indsatsen i tæt samarbejde med sygeplejerske, ergo- eller fysioterapeut samt forflytningsvejledere</p>	<p>Kompleks sygepleje: Vurderer, planlægger og varetager evt. indsatsen i samarbejde med øvrige samarbejdspartnere, herunder forflytningsvejleder hos borgere, der har helbredsproblemer med en kompleksitet, der gør det nødvendigt.</p>

ILTBEHANDLING

<p>Ilbehandling Skift og rengøring af katetre og slanger Kontrol/skift af iltapparat og iltkoncentration Sundhedslovens § 138</p>			
Indsatsen omfatter typisk	<p>Saturationsmåling, indstilling af iltmængde iht. ordination, skift og rengøring af iltkateter og andet udstyr samt vejledning i korrekt håndtering af iltudstyr.</p>		
Målgruppe for indsatsen	<p>Tildeles kun efter lægeordination. Borgere med helbredstilstanden: respirationsproblem</p>		
Omfanget af indsatsen	<p>Efter behov eller lægeordination og i samarbejde med ilt-sygeplejerske</p>		
Særlige forhold	<p>Se procedure i VAR-Healthcare.</p>		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<p>Pleje og omsorg Rengøring af fast ilt-beholder.</p>	<p>Grundlæggende sygepleje Varetage behandling, pleje og vejledning i forbindelse med</p>	<p>Kompleks sygepleje Vurdere, planlægge og koordinere behandling og pleje i forbindelse med iltbehandling hos</p>

	<p>Skift af iltkateter. Kontrol af at iltudstyret virker.</p> <p>Efter personlig oplæring og delegering: Skift af iltbeholder.</p>	<p>iltbehandling hos borgere med fx KOL.</p> <p>Efter personlig oplæring og delegering måle saturation.</p> <p>Indstille ilt efter lægeordination.</p> <p>Koordinering og samarbejde med specialister i stabile forløb. I tæt samarbejde med sygeplejersken.</p>	<p>borgere med fx KOL i exacerbationsfasen (akut/ midlertidig forværring).</p> <p>Kontrol af ilt hos borgere i et ustabil forløb, fx justere iltbehandling efter lægeordination. Koordinering og samarbejde med specialister i komplekse borgerforløb.</p>
--	--	--	--

INKONTINENSBEHANDLING

Inkontinensbehandling			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	<p>Vejledning i blæretømning og tarmtømning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toiletvaner og faste toilettider - Hjælpemidler (ex. toiletstol) - Triple voiding - Bækkenbundstræning <p>Vejledning i brug af kontinenshjælpemidler, herunder hygiejne og administration af bevilling</p> <p>Forebyggelse af komplikationer til inkontinensproblemer fx UVI</p> <p>At sikre relevante kontinenshjælpemidler til borgeren, samt evaluere hjælpemidlernes effekt</p>		
Målgruppe for indsatsen	<p>Borgere med inkontinens.</p> <p>Borgere med behov for bevilling af hjælpemiddel, og borgere hvor bevillingen skal revurderes.</p> <p>Borgere med helbredstilstande "Problemer med urininkontinens" eller "Problemer med afføringsinkontinens".</p>		
Særlige forhold	<p>Indsatsen varetages som udgangspunkt af en kontinenssygeplejerske/ kontinensressourceperson</p> <p>Der samarbejdes med Kontinensklinikken vedr. bevilling jf. indkøbsaftaler, samt bækkenbundstræning.</p> <p>Ved kontinensudredning skal indsatsen "Fagspecifik udredning" anvendes. Se procedure i VAR Healthcare.</p>		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<p>Pleje og omsorg:</p> <p>Observere og dokumentere vandladning,</p>	<p>Grundlæggende sygepleje:</p> <p>Gennemgang af udfordringer og problemer i forhold til inkontinens.</p>	<p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Vurdere behov for udredning ved kontinenssygeplejerske/</p>

	afføringsvaner og væskeindtag	Vejledning i blæretømning. Vurdering af behov for og evaluering af hjælpemidler. Indsatsen tildeles kun ved afklarede og stabile forløb Henvisning af borgere til terapeutisk vurdering med henblik på træning af bækkenbund eller rehabiliterende træning.	kontinensklínik eller læge. Opfølgning på medicinsk behandling. Vurdering, planlægning og opfølgning, i samarbejde med de udførende medarbejdere. Blærescanning efter specialoplæring.
--	-------------------------------	--	---

INTRAVENØS VÆSKEBEHANDLING

Intravenøs væskebehandling (aftale med Region H) Skift eller fjernelse af PVK Observation og pleje af intravenøs adgang Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Tilkobling af infusionsæt, til- og frakobling af infusionsvæsker, indstilling af infusionshastighed samt behandling og pleje af indstikssted. Fjernelse eller skift af PVK	
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination fra hospitalsenhed. Forudsætter, at der er anlagt intravenøs adgang. Gives typisk til borgere, der har behov for ekstra væske på grund af problematikker med dehydrering, diarré og opkastning, feber etc. Tildeles for at undgå indlæggelse eller besøg i ambulatorie. Typisk borgere med helbredsstilstanden "Problemer med væskeindtag".	
Omfanget af indsatsen	Efter lægeordination	
Særlige forhold	Vigtigt at aftalen fra Region Hovedstaden følges. Se særlig arbejds gange omkring registrering og dokumentation Se procedure i VAR Healthcare. Se Instruks Intravenøs behandling i Brøndby kommune Se aftale om intravenøs behandling i Region Hovedstaden	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Kan efter personlig oplæring og delegering frakoble IV-væske fra PVK, når der er en ansvarshavende sygeplejerske i vagt, der kan tilkaldes ved komplikationer. Kan efter personlig oplæring seponere PVK efter aftale med sygeplejerske.	Kompleks sygepleje: Varetage tilkobling af infusionsæt samt til- og frakobling af infusionsvæsker fra CVK. Varetage indstilling af infusionshastighed. Pleje af indstikssted. Seponering af PVK. Anlæggelse af PVK varetages af Akutteamet.

INTRAVENØS MEDICINSK BEHANDLING

Intravenøs medicinsk behandling (aftale Region H) Intravenøs medicinsk behandling med pumpe (aftale med Region H) Fjernelse af kemopumpe Observation og pleje af intravenøs adgang Skift eller fjernelse af PVK Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Dispensering og administration af medicin, der skal gives intravenøst. Ved medicin forstås lægeordnede lægemidler og kosttilskud. Den intravenøse behandling gives enten intermitterende eller over døgnpumpe Observation og pleje af iv-adgang og indstikssted samt indgift af medicin. Fjernelse af kemopumpe. Koordinering af behandling. Skift eller fjernelse af PVK.
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination fra hospitalsenhed (Aftale Region H). Forudsætter, at der er anlagt intravenøs adgang. Gives typisk til borgere, der har behov for antibiotisk behandling fx ved UVI eller pneumoni. Tildeles for at undgå indlæggelse eller besøg i ambulatorie. Helbredstilstand afhængig af, hvad behandlingen gives for.
Omfanget af indsatsen	Gives efter kun lægeordination og SKAL altid være ordineret i FMK Kan gives op til 4 gange i døgnet.
Særlige forhold	Vigtigt at aftalen fra Region Hovedstaden følges. Se særlig arbejds gange omkring registrering og dokumentation Se procedurer i VAR-Healthcare Se instruks Intravenøs behandling i Brøndby kommune Se aftale om iv-behandling i Region Hovedstaden Der skal altid medbringes adrenalin. Instruks på anafylaksis chok og på adrenalin følges. Hospitalslæge skal altid være behandlingsansvarlig
Hvem kan varetage indsatsen	Kompleks sygepleje: Kan kun varetages af sygeplejersker, der er oplært til dette. Varetager opsætning/indgift af iv-medicin i tæt samråd med behandlingsansvarlig læge/hospitalsafdeling

KOMPRESSIONSBEHANDLING

Kompressionsbehandling Af- og påtagning af kompressionsstrømper hjælper DV Af- og påtagning af kompressionsstrømper hjælper AV Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Måltagning og rekvirering af kompressionsbehandling. Anlæggelse og aftagning af kompressionsforbinding, kompressionsstrømper, Vejledning i venepumpeøvelser samt hudpleje.
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Borgere med helbredstilstanden: "Cirkulationsproblemer"
Omfanget af indsatsen	Efter lægens ordination og kun indtil borgeren kan overgå til kompressionsstrømper.

	Det vurderes, om borgeren kan blive selvhjulpnen i påtagning af kompressionsstrømper ved brug af hjælpemidler.		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Af- og påtagning af kompressionsstrømper Vejledning i venepumpeøvelser	Grundlæggende sygepleje: Anlæggelse af kompressionsforbinding hos borgere i stabil situation med kendte behov og problemer. Varetage måltagning og rekvirering af kompressionsstrømper i samarbejde med sygeplejerske.	Kompleks sygepleje: Vurdere behov for og evt. delegere måltagning og rekvirering af kompressionsstrømper Anlæggelse af kompressionsforbinding ved komplekse tilstande, fx ved arteriel insufficiens. Lymfødembehandling Måling af fodpuls/ fodpuls med dopler, og måling af ankel/arm index, foretages af sårspecialist.

MEDICINADMINISTRATION

Særligt ved medicinbehandling

Risikosituationslægemidler kræver særlig bevågenhed. Det vil sige lægemidler, der både indebærer en risiko grundet lægemidlets farmakologiske egenskaber såvel som en risiko forbundet med dispenseringen og administrationen af lægemidlet (Styrelsen for Patientsikkerhed 2019)⁶

Risikosituationslægemidler er: Insulin (antidiabetika), blodfortyndende medicin (antikoagulantia), digoxin, gentamicin, koncentreret kalium, lavdosis methotrexat og opioider⁷.

Patientens tilstand kan også have betydning for, om lægemiddeladministrationen er risikofyldt. Det Rådgivende Udvalg for Medicinområdet har konkluderet, at et risikosituationslægemiddel skal vurderes samlet i forhold til patient, situation og lægemiddel.

Når dispensering og administration er risikofyldt, både grundet situation og lægemiddel, anses dispenseringen og administrationen for at være kompleks sygepleje. I de situationer gælder nedenstående tabel:

RISIKO-SITUATIONS-LÆGEMIDLER	PLEJE OG OMSORG	GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	KOMPLEKS SYGEPLEJE
Risiko-lægemiddelgrupper (Se ovenfor)	Delegeret indsats - støtte til indtagelse af doseret medicin	Fast doserede tabletter, pn medicin og fx mikstur, dråber og plastre Injektioner der er for- optrukne ⁸ eller i doseringspen Administrere injektioner i tæt samarbejde med sygeplejerske hos borgere, hvor der er tæt opfølgning på plan for regulering af behandling. Efter generel oplæring: Anlæggelse og administration via subkutan kanyale. Efter personlig oplæring og delegering: Administration af Tryghedskassens præparater i tæt samarbejde med sygeplejerske.	Dispensering ved opstart, samt ved op- og nedtrapning i problematiske og akutte situationer. Skema/ uregelmæssig dosering ud fra prøvesvar, fx Maravan/Warfarin. Dispensere risikosituationslægemidler, der gives ugentligt frem for dagligt, fx Methorexat. Administrere Heparin der ikke er for optrukket fra lægemiddelproducenten. Planlægge, udregne, oplære og delegerede administrering af lægemidler, ved ustabile borgere.

⁶ Risikosituationslægemidler og risikosituationer, Styrelsen for Patientsikkerhed 2019 <https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/vejledning/haandtering-af-medicin/korrekt-haandtering-af-medicin-uden-for-sygehusene/risikosituationslaegemidler-og-risikosituationer/>

⁷ Styrelsen for patientsikkerhed 28.02.20 <https://stps.dk/da/laering/risikoomraader/risikosituationslaegemidler/>

⁸ For optrukket = færdigfyldt sprøjte fra lægemiddelproducenten

Dispenseret medicin - Støtte til indtagelse af			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Støtte til at indtage doseret medicin korrekt og rettidigt Dokumentere afvigelser fra korrekt indtagelse Kontakt til sygeplejerske/ ansvarshavende, ved fejl i dosering Udarbejde UTH ved fejl		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination og efter delegering fra sygeplejerske. Fx borgere med helbredstilstande: "Mentale problemer", "Problemer med hukommelse", og "Problemer med mobilitet og bevægelse".		
Særlige forhold	Særligt for borgere i hjemmeplejen: indsatsen tildeles via visitationen efter anmodning fra sygeplejen, når opgaven vurderes til at kunne udføres inden for pleje og omsorg. Se instruks Medicinhåndtering og pjecen Korrekt håndtering af medicin fra Styrelsen for Patientsikkerhed Det skal altid fremgå af handlingsanvisningen, om borger skal ses indtage medicinen eller selv indtager den.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Udlevering af dispenseret og/eller sidedoseret medicin samt sikre medicinindtagelse på den korrekte måde efter kontrol i medicinlisten.	Grundlæggende sygepleje: Varetage indsatsen hos borger med nedsat egenomsorg samt ved tilstande, hvor indtagelsen af medicin er vanskelig.	Kompleks sygepleje: Vurdere, planlægge og koordinere indsatsen. Administrere medicin hos uafklarede og meget komplekse borgere.

Inhalations medicin			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Klargøring af medicin og administration af inhalationsmedicin. Klargøring omfatter typisk ophældning eller opløsning af medicin.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Borgere med helbredstilstanden "Respirationsproblemer".		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin – ej heller efter oplæring.		
Særlige forhold	Se instruks "Medicinhåndtering". Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg Efter personlig delegation: administrere inhalation	Grundlæggende sygepleje Administrere inhalationsmedicin.	Kompleks sygepleje. Administrere inhalationsmedicin hos borgere med uafklarede

	hos én bestemt borger i stabil fase.		tilstande samt ved ustabile tilstande.
--	--------------------------------------	--	--

Øjendrypning			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Administration af øjendråber/salve		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Borgere med helbredstilstanden "Problemer med synssans".		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin – ej heller efter oplæring		
Særlige forhold	Se instruks Medicinhåndtering samt instruks Øjendrypning. Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg Efter personlig delegation: Administrere øjendråber/øjensalve hos én bestemt borger i stabil forebyggende behandling, fx grøn stær samt tørre øjne	Grundlæggende sygepleje Administrere øjendråber/øjensalve hos borgere efter ukomplicerede operationer og kendte tilstande.	Kompleks sygepleje. Administrere øjendråber/øjensalve ved uafklarede tilstande efter operation.

Øredrypning indeholder øreskylning	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Administration af øredråber og øreskylning.
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Tildeles borgere, der efter lægeordination har behov for at få foretaget øreskylning. Borgere med helbredstilstanden: "Problemer med hørelse".
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin - ej heller efter oplæring.
Særlige forhold	Se instruks om Medicinhåndtering Pjecen "Korrekt håndtering af medicin fra Styrelsen for Patientsikkerhed"

	Procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Efter personlig delegation: Administrere øredråber som led i behandling for ørevoks.	Grundlæggende sygepleje: Administrere øredråber i forbindelse med øreeksem og infektion.	Kompleks sygepleje: Administrere øredråber i forbindelse med cancersår med risiko for blødning. Varetage øreskylning, forudgået af otoskopi, ordineret af læge.

Næsespray/dråber/salve			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Administration af næsespray/dråber/salve.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Fx borgere med helbredstilstande "Andre problemer med hud og slimhinder" og "Problemer med hørelse".		
Omfanget af indsatsen	Indsatsen tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin - ej heller efter oplæring.		
Særlige forhold	Se instruks om Medicinhåndtering Pjecen "Korrekt håndtering af medicin fra Styrelsen for Patientsikkerhed" Procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Efter personlig delegering til én bestemt borger: administrere næsespray fx i forbindelse med forkølelse og allergi. Administrere næsesalve i forbindelse med MRSA-bærertilstand.	Grundlæggende sygepleje: Administrere næsespray/dråber/salve.	Kompleks sygepleje: Administrere næsesalve ved cancer i næsen med risiko for blødning

Injektionsgivning intramuskulær	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Klargøring af medicin og administration af im. injektion. Klargøring omfatter typisk ophældning, optrækning, opløsning eller blanding af medicin.

Målgruppen for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Fx borgere med helbredstilstande: "Mentale problemer" og "Problemer med fødeindtag"	
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin - ej heller efter oplæring.	
Særlige forhold	Se instruks om Medicinhåndtering Pjecen "Korrekt håndtering af medicin fra Styrelsen for Patientsikkerhed" Procedure i VAR Healthcare. Sundhedspersonale skal have kompetence til at iværksætte adrenalinberedskab. Se Instruks "Adrenalin vedr. behandling af akut allergisk chok".	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje Efter personlig delegation: Administrere fx Betolvex/ Vibeden, men ikke risikosituationslægemidler.	Kompleks sygepleje Administrerer risikosituationslægemidler

Skift af medicinsk plaster			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Administration af medicinske plastre.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Fx borgere med helbredstilstande: "Problemer med hukommelse", "Kroniske smerter" og "Problemer med mobilitet og bevægelse".		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin - ej heller efter oplæring.		
Særlige forhold	Se instruks om Medicinhåndtering. Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed (dokumentere hvor og hvornår medicinske plastre placeres på patienten). Se Dokumentations- og kommunikationspraksis Procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Efter personlig delegation: Administrere medicinske plastre hos borgere i stabile situationer med kendte behov og problemer fx ved Alzheimers sygdom.	Grundlæggende sygepleje: Administrere medicinske plastre i stabile og ustabile forløb i samarbejde med en sygeplejerske.	Kompleks sygepleje: Vurdering, planlægning og opfølgning af behandling med medicinske plastre i ustabile forløb og hos borgere i op- eller nedtrapning.

Smøring med lægeordineret produkt			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Administration af creme/salve/gel.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Fx borgere med helbredstilstande: "Andre problemer med hud og slimhinder", "Problemer med diabetisk sår", "Problemer med cancersår", "Problemer med tryksår", "Problemer med arterielt sår", "Problemer med venøst sår" og "Problemer med blandingssår".		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin – ej heller efter oplæring.		
Særlige forhold	Se instruks om Medicinhåndtering Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed Procedure i VAR Healthcare		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Efter personlig delegation: administrere læge ordinerede cremer/salver/gel, fx svagt virkende glukokortikoider eller svampemidler.	Grundlæggende sygepleje: Administrere lægeordinerede cremer/salver/gel, fx ved staseksem i forbindelse med venøs insufficiens. Vurdering og opfølgning på behandlingen.	Kompleks sygepleje: Vurdering, planlægning og opfølgning af lægeordinerede medicinske cremer/salver/gel, fx ved cancersår med risiko for blødning.

Medicinsk behandling med pumpe		
Fjernelse af pumpe		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Omfatter ikke intravenøsbehandling. Tilkobling til medicin og indstilling af infusionshastighed samt pleje af hud ved indstikssted samt afkobling af pumpe. Fx borgere med helbredstilstanden "Kroniske smerter" og "Problemer med fødeindtag".	
Målgruppe for indsatsen	Borgere der er blevet terapieresistent for tablet behandling. Borgere der kan få en mere stabil effekt af den medicinske behandling.	
Omfanget af indsatsen	Kan kun tildeles efter lægeordination.	
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare. Manual/vejledning på den relevante pumpe følges.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje Administrering af medicinsk behandling i samarbejde med sygeplejerske, når borger er i stabil behandling. Pleje af hud ved indstikssted. Afkobling af pumpe.	Kompleks sygepleje: Oplæring kan evt. finde sted på hospital. Vurdere og planlægge opstart. Administrering af medicinsk behandling i samarbejde med ordinerende hospitals afdeling/læge. Tilkobling af medicin og evt. indstilling af infusionshastighed.

Injektionsgivning subcutan									
Sundhedslovens § 138									
Indsatsen omfatter typisk	Klargøring af medicin og administration af subcutan injektion samt anlæggelse af og administration via subkutan kanyle. Klargøring omfatter typisk ophældning, optrækning, opløsning eller blanding af medicin.								
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Fx borgere med helbredstilstande "Cirkulationsproblem" og "Akutte smerter".								
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin – ej heller efter oplæring.								
Særlige forhold	Se instruks om Medicinhåndtering Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed Procedure i VAR Healthcare og lægemiddelkalkulator. Sundhedspersonale skal ved administration via injektion have kompetence til at iværksætte adrenalinberedskab. Se instruks om Adrenalin								
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<table border="0"> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">Grundlæggende sygepleje:</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Kompleks sygepleje:</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">Administrere for-optrukket Heparin</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Administrere Heparin der ikke er for optrukket fra lægemiddelproducenten</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">Ved generel oplæring kan anlæggelse og administration via subkutan kanyle delegeres.</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Planlægge, udregne, oplære og delegere administrering af lægemidler, ved ustabile borgere.</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">Administrere Tryghedskassens præparater i tæt samarbejde med sygeplejerske.</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Administrere lægemidler der gives sjældent fx Methorexat.</td> </tr> </table>	Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:	Administrere for-optrukket Heparin	Administrere Heparin der ikke er for optrukket fra lægemiddelproducenten	Ved generel oplæring kan anlæggelse og administration via subkutan kanyle delegeres.	Planlægge, udregne, oplære og delegere administrering af lægemidler, ved ustabile borgere.	Administrere Tryghedskassens præparater i tæt samarbejde med sygeplejerske.	Administrere lægemidler der gives sjældent fx Methorexat.
Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:								
Administrere for-optrukket Heparin	Administrere Heparin der ikke er for optrukket fra lægemiddelproducenten								
Ved generel oplæring kan anlæggelse og administration via subkutan kanyle delegeres.	Planlægge, udregne, oplære og delegere administrering af lægemidler, ved ustabile borgere.								
Administrere Tryghedskassens præparater i tæt samarbejde med sygeplejerske.	Administrere lægemidler der gives sjældent fx Methorexat.								

Administration af insulin					
Sundhedslovens § 138					
Indsatsen omfatter typisk	Klargøring af medicin og administration af insulin subkutan. Evt. måling af BS inden administration.				
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Indsatsen relateres til helbredstilstand "Problemer med fødeindtag"				
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin – ej heller efter oplæring.				
Særlige forhold	Se instruks om Medicinhåndtering Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed Procedure i VAR Healthcare.				
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<table border="0"> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">Grundlæggende sygepleje:</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Kompleks sygepleje:</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">Administrere insulin efter skema, herunder PN insulin hos borgere i stabile forløb. Efter personlig delegation: Administrere insulin i tæt samarbejde med sygeplejerske, hos borgere hvor der er tæt opfølgning på plan for regulering af behandling.</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Vurdere, planlægge og administrere insulin hos borgere med dysreguleret diabetes og dermed svingende blodsukker med mange ordinationsændringer.</td> </tr> </table>	Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:	Administrere insulin efter skema, herunder PN insulin hos borgere i stabile forløb. Efter personlig delegation: Administrere insulin i tæt samarbejde med sygeplejerske, hos borgere hvor der er tæt opfølgning på plan for regulering af behandling.	Vurdere, planlægge og administrere insulin hos borgere med dysreguleret diabetes og dermed svingende blodsukker med mange ordinationsændringer.
Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:				
Administrere insulin efter skema, herunder PN insulin hos borgere i stabile forløb. Efter personlig delegation: Administrere insulin i tæt samarbejde med sygeplejerske, hos borgere hvor der er tæt opfølgning på plan for regulering af behandling.	Vurdere, planlægge og administrere insulin hos borgere med dysreguleret diabetes og dermed svingende blodsukker med mange ordinationsændringer.				

Ikke-dispenseret medicin - Støtte til givning/udlevering af			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Evt. klargøring og administration af "ikke-dispenseret" medicin fx pulver, mikstur, dråber, brusetablet, klyx, suppositorie og vagitorie. Klargøring omfatter typisk ophældning, opløsning eller blanding af medicin.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Fx borgere med helbredstilstande: "Mentale problemer", "Problemer med hukommelse", og "Problemer med mobilitet og bevægelse".		
Særlige forhold	Se instruks Medicinhåndtering Det skal altid fremgå af handlingsanvisningen, om borger skal ses indtage medicinen eller selv indtager den. Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed Se procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Administrere laksantia, og vagitorier efter personlig delegation.	Grundlæggende sygepleje: Administrere pulver/mikstur/dråber til systemisk behandling fx Kaliummikstur	Kompleks sygepleje: Vurdere, planlægge og koordinere indsatsen.

Administration af medicin i sonde			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Klargøring af medicin og administration af medicin enteralt via sonde. Klargøring omfatter typisk ophældning, optrækning, opløsning eller blanding af medicin.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination.		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der ikke kan varetage administration af egen medicin – ej heller efter oplæring.		
Særlige forhold	Se instruks om Medicinhåndtering Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed Se procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Administrere lægemidler via PEG sonde efter personlig oplæring og delegation	Grundlæggende sygepleje: Administrere lægemidler via sonde (både nasal og PEG). Ved nasal sonde skal personlig oplæring finde sted.	Kompleks sygepleje: Ved risikosituations lægemidler: vurdere, planlægge og delegere. Administrere lægemidler i nasal sonde hos bevidsthedssvækkede borgere samt hos borgere med nedsat hosterefleks

Medicinadministration warfarin					
Sundhedslovens § 138					
Indsatsen omfatter typisk	Sikre beskrivelse af aftaler, kontrol af INR-målinger og opfølgning på blodprøvesvar i EOJ. Kontrol eller oprettelse af ordination i FMK. Sikre sig, at der er korrekte administrationsrækker. Fremskrivelse af dispenseringsdato i forhold til blodprøvesvar fra lægen.				
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Fx borgere med helbredstilstande "Cirkulationsproblemer".				
Særlige forhold	Det skal fremgå, hvorfor borgeren er i AK-behandling Se instruks "Sundhedsfaglig dokumentation" F4.6.1 bilag 1 Se instruks om Medicinhåndtering Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed				
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<table border="0"> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">Grundlæggende sygepleje:</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Kompleks sygepleje:</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1f5fe;">Dispensere warfarin i stabile forløb i tæt samarbejde med sygeplejersken.</td> <td style="background-color: #e1f5fe;">Vurdering, planlægning og opfølgning på INR-målinger og sikre korrekt administration i FMK. Dokumentere INR-svar i målinger og dato for ny blodprøvetagning i EOJ. Ved ustabile prøvesvar varetage dispensering af Warfarin.</td> </tr> </table>	Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:	Dispensere warfarin i stabile forløb i tæt samarbejde med sygeplejersken.	Vurdering, planlægning og opfølgning på INR-målinger og sikre korrekt administration i FMK. Dokumentere INR-svar i målinger og dato for ny blodprøvetagning i EOJ. Ved ustabile prøvesvar varetage dispensering af Warfarin.
Grundlæggende sygepleje:	Kompleks sygepleje:				
Dispensere warfarin i stabile forløb i tæt samarbejde med sygeplejersken.	Vurdering, planlægning og opfølgning på INR-målinger og sikre korrekt administration i FMK. Dokumentere INR-svar i målinger og dato for ny blodprøvetagning i EOJ. Ved ustabile prøvesvar varetage dispensering af Warfarin.				

Modtagekontrol af dosisdispenseret medicin	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Kontrol af korrekt navn og CPR-nr. og overensstemmelse mellem lægens ordination og FMK på 1. døgns dosispose.
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der får dosisdispenseret medicin, og som samtidig får støtte til indtagelse af medicin.
Omfanget af indsatsen	Indeholder også opfølgning af virkning og bivirkninger på den medicinske behandling.
Særlige forhold	Se instruks "Dosisdispenseret medicin på henholdsvis ældrecentre og i hjemmeplejen" Se instruks om Medicinadministration Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Indsatsen anvendes kun ved afklarede og stabile sygeplejesituationer og er derfor grundlæggende sygepleje.

MEDICINDISPENSERING

Medicindispensering			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Bestilling, modtagelse, kontrol, opbevaring, klargøring og bortskaffelse af medicin samt dokumentation, opfølgning på medicinsk behandling og receptfornyelser. Ved "medicin" forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud. Klargøring omfatter ophældning af medicin.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Gives hvor dosisdispensering ikke er muligt. Gives kun til borgere, der ikke selv kan varetage dispenseringen. Fx borgere med helbredstilstande under "Viden og udvikling", "Problemer med syn" eller "Problemer med mobilitet og bevægelse".		
Særlige forhold	Se instruks om Medicinhåndtering Pjecen "Korrekt håndtering af medicin" fra Styrelsen for Patientsikkerhed Se procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<table border="1"> <tr> <td> <p>Grundlæggende sygepleje:</p> <p>Medicindispensering hos borgere med multisygdom og polyfarmaci i stabil fase. Opfølgning på ændringer i borgerens sundhedstilstand med henblik på virkning og bivirkninger af medicin. I tæt samarbejde med sygeplejerske dispensere risikosituationslægemidler.</p> </td> <td> <p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Ved risikosituationslægemidler vurderes, hvem der må varetage dispenseringen samt opfølgningen. Medicindispensering hos borgere i risikosituationer i ustabil fase, hvilket betyder mange forskellige ordinerende læger og hyppige ændringer.</p> </td> </tr> </table>	<p>Grundlæggende sygepleje:</p> <p>Medicindispensering hos borgere med multisygdom og polyfarmaci i stabil fase. Opfølgning på ændringer i borgerens sundhedstilstand med henblik på virkning og bivirkninger af medicin. I tæt samarbejde med sygeplejerske dispensere risikosituationslægemidler.</p>	<p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Ved risikosituationslægemidler vurderes, hvem der må varetage dispenseringen samt opfølgningen. Medicindispensering hos borgere i risikosituationer i ustabil fase, hvilket betyder mange forskellige ordinerende læger og hyppige ændringer.</p>
<p>Grundlæggende sygepleje:</p> <p>Medicindispensering hos borgere med multisygdom og polyfarmaci i stabil fase. Opfølgning på ændringer i borgerens sundhedstilstand med henblik på virkning og bivirkninger af medicin. I tæt samarbejde med sygeplejerske dispensere risikosituationslægemidler.</p>	<p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Ved risikosituationslægemidler vurderes, hvem der må varetage dispenseringen samt opfølgningen. Medicindispensering hos borgere i risikosituationer i ustabil fase, hvilket betyder mange forskellige ordinerende læger og hyppige ændringer.</p>		

Opstart af medicindispensering	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Vurdere kompleksiteten af indsatsen i forhold til delegering. Gennemgang af borgerens medicin for at sikre, at borgerens fremtidige medicindosering foregår sikkert og systematisk samt vurdere borgerens potentiale til selvadministration. Sikre oprydning i medicinbeholdningen Samtykke og tilslutning til FMK Sikre at medicinen er bestilt, og at der er lavet aftaler om levering af medicinen.
Målgruppe for indsatsen	Tildeles når ydelsen medicindosering opstartes og ved modtagelse på fx midlertidig plads og plejebolig.
Omfanget af indsatsen	Tildeles som en éngangsindsats ved førstegangsbesøg.
Særlige forhold	Det skal altid vurderes sammen med læge, om dispenseringen kan overgå til dosisdispensering, eller om borger selv kan oplæres i at varetage ophældning af medicinen. Se instruks om Medicinhåndtering.
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Kompleks sygepleje: Opstart og vurdering af kompleksiteten af medicindispensering skal altid varetages af en sygeplejerske. Vurdere hvem der kan varetage fremtidig dispensering

NONFARMAKOLOGISK SMERTELINDRING

Nonfarmakologisk smertelindring		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Nonfarmakologisk behandling/lindring af smerter, fx vejledning i visualiseringsøvelser, massage og kulde-/varmebehandling.	
Målgruppe for indsatsen	Borgere med helbredstilstande: "Kroniske smerter", "Periodevise smerter", "Akutte smerter"	
Særlige forhold	Se procedurer i VAR Healthcare om "Ikke medikamentel smertelindring"	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Vejlede borger i visualiseringsøvelser. Vejlede i afledning af smerte via massage. Afspænding via musik. Udføre kulde/varmebehandling og afspændingsøvelser.	Kompleks sygepleje: Udredning af smerterne og opfølgning af smerteindsatsen.

OPLÆRING

Oplæring af borgeren i konkret sundhedsindsats			
Oplæring af pårørende i konkret sundhedsindsats			
Oplæring af borger i RIK			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	At oplære borgeren og/eller pårørende i at varetage hele eller dele af en indsats, fx sårbehandling, blodsuktermåling, stomi- og kateterpleje, RIK, brug af personlige og ortopædiske hjælpemidler samt medicinadministration.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der har potentiale for helt eller delvist og eventuelt med støtte fra pårørende eller velfærdsteknologi at håndtere praktiske opgaver, relateret til sygdom eller behandling efter oplæring.		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsbegrænset som supplement til indsatsen, borger skal oplæres i. Der skal være et tydeligt mål med indsatsen.		
Særlige forhold	I forbindelse med oplæring i opgaver relateret til medicinhandling skal egen læge orienteres og acceptere ovenstående.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og Omsorg: Oplære borgere i skift af stomipose, kateterpleje, brug af ortopædiske hjælpemidler i samarbejde med SSA.	Grundlæggende sygepleje: Oplære borgeren i puls- og blodtryksmåling. Oplære borgeren/pårørende i blodsuktermåling samt medicinadministration hos borgere i stabil tilstand.	Kompleks sygepleje: Oplæring af borgeren i egen-observation hos borgere med ustabile sygdomstilstande og uafklarede tilstande. Oplæring af borgeren i selvadministration af risikosituationslægemidler. Oplæring af pårørende til borgere med svære kognitive problemer.

Oplæring af personale		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	At oplære en medarbejder i at varetage hele eller dele af en indsats.	
Målgruppe for indsatsen	Medarbejdere der har kompetencer til helt eller delvist evt. med støtte at håndtere indsatser inden for respektive faggruppes kompetenceniveau.	
Særlige forhold	For indsatser der delegeres fra hospital, skal oplæring finde sted fra hospital, fx tømning af dræn og hjemmedialyse.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Oplære SSH og SSA i praktiske opgaver relateret til sygdom eller behandling.	Kompleks sygepleje: Oplære SSA og sygeplejersker i praktiske opgaver ved ustabile sygdomsforløb og uafklarede tilstande.

PARENTERAL ERNÆRING

Indgift af parenteral ernæring	
Forbindsskift og observation af indstikssted	
Nedtagning af parenteral ernæring	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Klargøring af ordineret ernæringspræparat, herunder tilsætning af vitaminer samt tilkobling af infusionsæt. Tilslutning til og frakobling fra iv-adgang. Indstilling af infusionshastighed. Skift af forbindelse og pleje af iv-adgang og indstikssted.
Målgruppe for indsatsen	Indsatsen gives til borgere, der som følge af sygdom (fx tarmsvigt, kirurgisk indgreb i abdomen) ikke kan indtage tilstrækkelig ernæring, og hvor der ikke kan gives sondeernæring. Borgere med helbredstilstanden "Problemer med fødeindtag".
Omfanget af indsatsen	Efter lægeordination. Opstart af behandlingen foregår på hospitalet.
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Kompleks sygepleje: Skylning og propning af CVK samt steril skift af forbindelse. Blanding af ernæringsposer og opsætning og nedtagning af parenteral ernæring kræver oplæring.

PLEJE VED ANVENDELSE AF PERSONLIGE HJÆLPEMIDLER

Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Vejledning i og støtte til brug af personlige hjælpemidler, fx rensning af glasøje	
Målgruppe for indsatsen	Borgere, som ikke selv kan varetage opgaven i forbindelse med vedligeholdelsen af deres personlige hjælpemiddel. Borgere med helbredstilstanden: "Problemer med synssans" eller "Problemer med hørelse"	
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Rensning og pleje af glasøje.	Kompleks sygepleje: Opstart og koordinering af pleje og behandling ved fx ny-opererede Rensning af glasøje ved tilstødte komplikationer, fx infektion.

PSYKIATRISK PLEJE

Opbygning af relation Støtte til psykisk og mental struktur Vejledning/støtte ift. adfærdsproblem Tryghedsskabende indsats			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Opbygning af relation, støtte til at få praktisk og mental struktur i dagligdagen, vejledning/ støtte ift. adfærdsproblemer samt tryghedsskabende indsats. fx til håndtering og accept af psykiatriske symptomer, diagnoser, behandling og afledte problemer.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der har en psykiatrisk diagnose og/eller er særligt psykisk og socialt sårbare, herunder borgere med en angstproblematik og udtalt isolations-tendens og borgere med alkohol- og misbrugsproblematikker. Fx borgere med helbredstilstande: "Mentale problemer", "Problemer med misbrug" og "Problemer med socialt samvær".		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare. (Demens relation- kommunikation) Alle medarbejdere gennemfører ABC-demens på e-learning		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Varetage psykisk pleje/støtte i dagligdagen hos borgere i stabil fase der har problemer med at mestre hverdagen.	Grundlæggende sygepleje: Varetage støtte hos kendte borgere med psykiatrisk sygdom i stabil fase. Varetage indsatsen hos borgere med flere psykiatriske problemstillinger.	Kompleks sygepleje: Koordinere samarbejde med distriktspsykiatrien. Koordinere indsatsen hos borgere med komorbiditeter.

		Informere borgere og pårørende om tilbud. Samarbejde med distriktspsykiatrien.	
--	--	--	--

Supervision af plejepersonalet			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Støtte og motivere medarbejder til at opnå læring i forbindelse med svære komplekse borgerforløb. Fx ved ændring af adfærd, udadreagerende borgere, eller borgere med alkohol og misbrugs problematikker. Fx i forbindelse med afholdelse af beboerkonference eller andet tværfagligt møde.		
Målgruppe for indsatsen	Plejepersonalet tilknyttet borgere med ovenstående problematikker.		
Omfanget af indsatsen	Tildeles som en engangsindsats.		
Hvem kan varetage Indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Ressourcepersoner inden for demens- eller misbrugsproblematikker kan varetage supervision og vejledning med henblik på at fremme borgerens livskvalitet.	Grundlæggende sygepleje: Ressourcepersoner inden for demens- eller misbrugsproblematikker kan varetage supervision og vejledning i forhold til pleje og omsorgsopgaver.	Kompleks sygepleje: I samarbejde med demenskonsulent og andre relevante ressourcepersoner varetage og koordinere supervision til medarbejdere i konkrete borgerforløb med henblik på at fremme borgerens livskvalitet.

PSYKISK STØTTE

Socialpædagogisk indsats	
Bevarer livskvalitet og forbygge forværring	
Støtte til håndtering af krisesituationer	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Støtte og motivere borgeren til at mestre livet i forbindelse med en krise på grund af tab af ægtefælle, kronisk sygdom eller livstruende sygdom, herunder udarbejde en socialpædagogisk handleplan for at bevare borgerens livskvalitet og forebygge forværring. Herunder adfærdsregistreringer og lignende.
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der har brug for støtte til at mestre livet under en krise og forebygge unødigt indlæggelse. Fx borgere med helbredstilstande: Emotionelle problemer og problemer med socialt samvær.

Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos de borgere, der har behov for psykisk støtte grundet en demenssygdom eller i forbindelse med en livstruende sygdom.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Varetage psykisk støtte i dagligdagen hos borgere, der har problemer med at mestre hverdagen. Pædagoger, demenskonsulenter og andre ressourcepersoner på området kan støtte og motivere borger samt udarbejde socialpædagogisk handleplan med henblik på at bevare borgerens livskvalitet og forebygge forværring.	Grundlæggende sygepleje: Varetage psykisk støtte hos kendte borgere med kronisk, somatisk sygdom i stabil fase. Informere borgere og pårørende om tilbud	Kompleks sygepleje: Vurdere, koordinere og supervisere personale i at varetage psykisk støtte hos ukendte borgere, borgere i akut krise, fx efter tab af ægtefælle eller hos borgere med kronisk sygdom i ustabil fase eller borgere med livstruende sygdom.

Vejledning og støtte ift. senhjerneskode Vejledning og støtte ift. demens sansestimulation Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	En tidsafgrænset, helhedsorienteret og tværfaglig vejledning og støtte til at mestre hverdagen samt støtte til aktiviteter, der er genkendelige og betydningsfulde for borgeren. Inddragelse af borgeren omkring egen tilværelse med udgangspunkt i borgerens livshistorie og ressourcer.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere med behov for vejledning og støtte i forbindelse med senhjerneskode eller demens og borgere med behov for sansestimulation.		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset. Indsatsen kan dog tildeles som en ikke-tidsafgrænset indsats hos borgere med et kontinuerligt behov for støtte og vejledning eller sansestimulation.		
Særlige forhold	Indsatsen kan fx være brug af sansestimulerende redskaber i hjemmet fx velfærdsteknologi, kugledyner, sansestol mv. og besøg i eksterne sansestimuleringsrum.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Pædagoger, terapeuter og demenskonsulenter, som er ressourcepersoner inden for området, og som kan støtte og motivere borger samt	Grundlæggende sygepleje: Varetage vejledning og støtte i forløb hos borgere med senhjerneskode i træning, mestring af hverdagen, være opsøgende i forhold til	Kompleks sygepleje: Vurdere, koordinere og supervisere personalet i vejledning og støtte hos ukendte borgere og borgere med forværring af deres sygdom.

	udarbejde socialpædagogisk handleplan med henblik på at bevare livskvalitet og forebygge forværring.	både interne og eksterne samarbejdspartnere i forhold til aktiviteter/ redskaber, som kan være betydningsfulde for borgeren.	
--	--	--	--

PERSONLIG PLEJE

Mundpleje			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Afdækning, udredning og pleje hos borgere med behov for særlig mundpleje fx til forebyggelse af lungebetændelse.		
Målgruppen for indsatsen	Borgere med helbredsproblemer, infektioner eller lign. i mundhulen, som ikke selv kan varetage mundplejen. Borgere som spiser og drikker sparsomt eller er dehydrerede og har få stimuli i forhold til spytkonstruktion. Borgere i oxygenbehandling, som udtørre slimhinden. Borgere med helbredstilstanden "Problemer med hud og slimhinder"		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare – mundpleje, herunder mundpleje ved tandproteser, ved broer og implantater samt speciel mundpleje.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg Mundpleje hos borgere i en stabil fase. Efter personlig delegering, mundpleje hos borgere i ustabil fase fx terminale borgere.	Grundlæggende sygepleje Mundpleje hos borgere med behov for særlig mundpleje fx i forbindelse med sygdomme i mundhulen som svamp eller hos bevidstløse borgere.	Kompleks sygepleje Mundpleje hos borgere med uafklarede og svært komplicerede problematikker, afdækning, vurdering og planlægning af behovet sygepleje.

Personlig pleje	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Indsatsen omfatter specielle tilfælde, hvor der er flere komplekse opgaver forbundet med den personlige pleje. Fx ved alvorlig sygdom, infektioner, smerter, komplicerede sår og svækket bevidsthed.
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der er uhelbredeligt syge og døende med komplekse problemstillinger, og som skal sikres mulighed for at dø i eget hjem i fagligt trygge rammer. Fx borgere med helbredstilstande: "Akutte smerter", "Respirationsproblemer" og "Cirkulationsproblemer".
Særlige forhold	Vær opmærksom på at koordinere, så der ikke bevilliges SEL til samme opgave.

Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Kompleks sygepleje: Varetage personlig pleje, hvor der er flere komplekse opgaver forbundet med plejen
--	--

REHABILITERING

Støtte til at forstå og tilpasse sig en anderledes livssituation Sundhedsfremme/ motivation			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	En korterevarende, tidsafgrænset, helhedsorienteret og tværfaglig tilrettelæggelse og træning af aktiviteter, der er genkendelige og betydningsfulde i samarbejde med borgeren. Vejledning, støtte og/ eller hjælp til hverdagsrehabilitering ved opstået funktionstab eller risiko herfor, såfremt det vurderes, at der er et udviklingspotentiale via sundhedsfremmende tiltag som fx træning eller velfærdsteknologiske løsninger.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere, der vurderes at kunne opnå kompetencer til selv at kunne håndtere opgaver i forbindelse med behandling af akut eller kronisk sygdom. Borgere som gennem aktiv deltagelse kan styrke og fastholde sine fysiske, sociale og intellektuelle evner. Borgere som vurderes at kunne opnå en større livskvalitet ved sundhedsfremmende tiltag.		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Varetage hverdagsrehabiliterende tiltag i samarbejde med sygeplejersken og hverdagstræningsterapeuter/ hverdagsrehabiliteringsterapeuter.	Grundlæggende sygepleje: Varetage rehabiliterende indsatser hos borger med afklarede fysiske eller psykiske tilstande.	Kompleks sygepleje: Planlægge, vurdere og koordinere rehabiliterende indsatser hos borgere med uafklarede og ustabile sygdomstilstande.

Alkoholrelateret problem/afhængighed	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	At støtte og motivere borger til at opnå nedtrapning/afholdenhed af alkoholforbrug. At råde og vejlede borger med alkohol problematikker. At borger opnår indsigt/accept af eget alkohol forbrug.
Målgruppe for indsatsen	Borger der drikker mere end Sundhedsstyrelsens anbefalinger/ uhensigtsmæssig adfærd grundet alkohol.
Omfanget af indsatsen	Tildeles som éngangsydelse i ovenstående situationer eller som en tidafrænset forløb.

Særlige forhold	Evt. samarbejde med Handicap, Psykiatri og Misbrug, herunder Behandlingscenter Brøndby.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Støtte og motivere til nedtrapning og afholdenhed, samt indsigt/accept af eget alkohol forbrug.	Grundlæggende sygepleje: Vurdere og planlægge indsats. Rådgive, vejlede samt varetage forløb i samarbejde med borger.	Kompleks sygepleje: Vurdere behovet for udredning hos læge og/eller kontakt til eksterne samarbejdspartnere. Varetage komplekse forløb fx ved u hensigtsmæssig adfærd.

Støtte til livsstilsændring kost/rygning/motion			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	At støtte og motivere borger til at opnå nedtrapning/ stoppe med at ryge, ændre kostvaner eller begynde at motionere. At råde og vejlede borgere som ønsker at nedsætte deres forbrug.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere der er motiveret for en livsstilsændring i forhold til deres situation.		
Særlige forhold	Evt. samarbejde med diætist, rygestop-vejleder, fysioterapeut m.fl.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Støtte og motivere til livsstilsændring.	Grundlæggende sygepleje: Rådgive, vejlede samt varetage forløb i samarbejde med borger. Samarbejde med eksterne samarbejdspartnere.	Kompleks sygepleje: Vurdere og planlægge indsats. Vurdere behovet for udredning hos læge og/eller kontakt til eksterne samarbejdspartnere.

NADA på ældrecentret Nygårds Plads	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	NADA er en recovery- og empowerment metode, som kan supplere de primære aktiviteter, behandlinger, pleje, pædagogik, coaching og terapi i forbindelse med rehabilitering. NADA kan anvendes i akutte situationer til lindring af symptomer som eksempelvis angst, uro, forstyrret søvn, frustration, vrede, abstinenser, depressive symptomer, nedsat koncentrationsevne og manglende fokus samt tilstande udløst af stress. NADA-metoden består af fem akupunkturpunkter i øret, som stimuleres af sterile engangsnåle i 45 minutter medens borgeren forholder sig i ro.

Målgruppen for indsatsen	Alle borgere kan modtage NADA som supplement uanset baggrund, diagnose, medicinsk eller anden behandling. NADA gives som et tilbud på frivillig basis og skal være accepteret af borgeren.	
Omfanget af indsatsen	NADA er som udgangspunkt en gruppeaktivitet, men kan gives individuelt. Ved svære symptomer samt opstart kan NADA gives 4-5 gange om ugen de første to uger. Herefter 2-3 gange om ugen efter behov. Når symptomerne er reduceret, og borgeren oplever stabilitet, kan man stoppe, eller blot tilbyde NADA ved behov (pn), til at afhjælpe konkrete symptomer.	
Særlige forhold	NADAs primære formål er at styrke borgerens egne ressourcer via et struktureret og længerevarende forløb, så tilbagefald forebygges og den samlede indsats styrkes. NADA behandler ikke sygdomme, metoden står ikke alene og retter sig ikke mod specifikke lægelige diagnoser. Se instruks om NADA	
Hvem kan varetage indsatsen? (Delegering)	Pleje og omsorg NADA må udføres af alle personer som er certificerede hos NADA-Danmark til at give NADA, og godkendt af institutionens ledelse til dette formål.	Grundlæggende sygepleje: Vurdere borgers symptomer i ustabile forløb, hvor NADA forsøgsvis gives pn. Evt. delegerer indsatsen

RESPIRATIONSBEHANDLING

CPAP, PEEP, BIPAP, "hjemme"- NIV og hostemaskine			
Rengøring af respirationshjælpemidler			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Behandling med fx CPAP, PEP, BIPAP, NIV og hostemaskine. Vejledning i vejrtrækningsteknikker og mundpleje. Rengøring af respirations-hjælpemidler.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere med lungesygdomme som KOL, lungekræft og astma. Borgere, der har brug for vejledning og støtte til vejrtrækningsteknik og inhalationsteknik. Borgere, der har behov for støtte og vejledning til brug af PEP-fløjte og hostemaskine. Borgere med helbredstilstanden "Respirationsproblemer".		
Omfanget af indsatsen	Efter behov eller efter lægens ordination.		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Efter personlig oplæring og delegering: Rengøre fast CPAP samt respirations-hjælpemidler	Grundlæggende sygepleje: Varetage behandling og pleje i forbindelse med vejrtrækningsproblemer hos borgere med KOL Varetage behandling med PEP og NIV maske.	Kompleks sygepleje: Vurdere, planlægge og koordinere behandling og pleje i forbindelse med komplekse respirationsproblemer fx borgere med KOL i exacerbationsfasen.

	Understøtte borger i brug af PEP-fløjte	Vejlede og informere om inhalations- og vejtrækningsteknik. Samarbejde med fx KOL-sygeplejerske, fysioterapeut og eksterne samarbejdspartnere som fx ilt-sygeplejerske og PUST	Varetage CPAP, BIPAP-behandling.
--	---	---	----------------------------------

SAMARBEJDE MED NETVÆRK

Inddragelse af pårørende Kontakt med frivillige/interesseorganisationer Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	At samarbejde med pårørende om de indsatser, der ydes til borgeren, fx støtte til pårørende til en borger med demens, psykisk sygdom, i den terminale fase eller anden kritisk sygdom.		
Målgruppe for indsatsen	Borgere med pårørende, som har brug for særlig støtte og vejledning i forbindelse med borgerens tilstand eller sygdom. Tildeles fx til borgere med helbredstilstande: "Problemer med hukommelse", "Problemer med indsigt i behandlingsformål", "Problemer med sygdomsindsigt", "Kognitive problemer" og "Mentale problemer"		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Støtte til pårørende i hverdagen Inddragelse og kontakt med frivillige og interesseorganisationer	Grundlæggende sygepleje: Varetage støtte til pårørende i forbindelse med kronisk sygdom eller terminal fase. Kontakt med vågetjenesten eller andre frivillige organisationer	Kompleks sygepleje: Varetage støtte til pårørende og borger i vanskelige situationer, fx krise.

SEKRETSUGNING

Sekretsugning Oplæring i hosteteknik Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Sugning af mundhule og svælg, udførelse af eller støtte til mundhygiejne og instruktion i korrekt hosteteknik. Sugning i trakealkanyle og støtte til hosteteknik hos borger med trakealkanyle
Målgruppe for indsatsen	Borgere med behov for støtte til afhjælpning af sekretdannelse og sekretmobilisering. Borgere med helbredstilstanden "respirationsproblemer".
Omfanget af indsatsen	Tildeles efter lægeordination og efter behov.
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.

Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Instruktion i korrekt hosteteknik. Udføre eller støtte til mundhygiejne. Varetage sugning i mund og svælg. Varetage sugning i trakealkanyle efter personlig oplæring og delegering.	Kompleks sygepleje: Varetage sugning i svælg. Varetage sugning i trakealkanyle. Støtte til hosteteknik hos borger med trakealkanyle.
--	---	--

SONDEERNÆRING

Skift af sonde Sondeernæring i nasalsonde Sondeernæring i PEG-sonde Pleje og observation af indstikssted Sondeernæring i PEG-sonde hjælper DV – AV – NV Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Anlæggelse og seponering af sonde, administration af næring og væske via sonde og skift af forbindelse og hudpleje ved indstikssted.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Borgere hvor en tilstrækkelig næringsoptagelse ikke kan opnås med kost eller kosttilskud og derfor ernæres via sonde. Borgere med helbredstilstande "Problemer med fødeindtag", "Problemer med undervægt"		
Omfanget af indsatsen	Efter lægeordination.		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare. Kan suppleres med indsatsen "Administration af medicin i sonde"		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Forebygge tryk fra nasalsonde og PEG-sonde samt udføre hudpleje. Varetage administration af sondeernæring og væske i PEG-sonde efter personlig oplæring og delegering.	Grundlæggende sygepleje: Varetage kontrol af sondens placering samt varetage administration af sondeernæring gennem nasalsonde efter personlig oplæring og delegering. Udføre hudpleje og skifte næseplaster samt forebygge tryksår. Varetage skift af forbindelse og hudpleje ved indstikssted (PEG). Varetage administration af sondeernæring	Kompleks sygepleje: Varetage anlæggelse og seponering af nasalsonde samt skift af PEG-sonde. Varetage pleje og administration af sondeernæring gennem nasalsonde hos bevidsthedssvækkede borgere samt hos borgere med nedsat hosterefleks. Varetage pleje og observation af hud omkring indstiksstedet hos borger med

		<p>gennem PEG-sonde. Bestille sondeernæring.</p> <p>Efter personlig oplæring og delegering varetage skift af PEG-sonde.</p>	<p>nyanlagt PEG-sonde, hvor der er sår dannelse og øget risiko for infektion.</p>
--	--	---	---

STOMIPLEJE

Pladeskift/poseskift ved stomi			
Hudpleje i forbindelse med stomibehandling			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Skift af pladesystem og pose/tømning af pose samt hudpleje.		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Borgere med helbredstilstanden "Problemer med mave og tarm" og "Problemer med vandladning"		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<p>Pleje og omsorg:</p> <p>Varetage tømning eller skift af stomipose. Varetage skift af plade hos kendte borgere i stabilt forløb.</p>	<p>Grundlæggende sygepleje:</p> <p>Varetage skift af stomiplade. Forebygge hudirritation under plade og pleje af irriteret hud og hudløshed.</p>	<p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Varetage stomipleje i komplicerede forløb fx hos nyopererede samt ved sår dannelse grundet lækage eller tryk.</p>

STØTTE TIL ADL-AKTIVITETER

Støtte til ADL-aktiviteter	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Støtte til at udføre eller udførelse af aktiviteter i "almindelig daglig livsførelse" (ADL) fx påklædning, madlavning, spisning, telefonering, oprydning, rengøring og betaling af regninger.
Målgruppe for indsatsen	Borgere, hvor det fagligt vurderes, at indsatsen "Støtte til ADL-aktiviteter" skal leveres efter sundhedsloven, fx borgere med angst, psykose eller omfattende misbrug, hvor der skal etableres en relation til borger, før denne kan acceptere hjælp til personlig pleje og praktisk bistand.
Omfang af indsatsen	Indsatsen ydes kun indtil hjælp efter Serviceloven kan etableres
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Ydelsen tildeles ved uafklarede eller problematiske sundhedssituationer. Der samarbejdes med relevante samarbejdspartener såsom terapeuter og plejepersonale</p>

SUBKUTAN VÆSKEBEHANDLING

Observation og pleje af indstikssted Anlæggelse af subcutan kanyle Indgift af subcutan væske		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Anlæggelse af subkutan kanyle samt tilkobling af infusionsæt, tilslutning og afkobling af infusionsvæsker, indstilling af infusionshastighed og pleje af hud ved indstikssted.	
Målgruppe for indsatsen	Kan kun tildeles efter lægeordination. Borgere med helbredstilstanden "Problemer med væskeindtag"	
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Efter personlig oplæring og delegering: Anlæggelse af subkutan kanyle samt tilkobling af infusionsæt, tilslutning og afkobling af infusionsvæsker og pleje af hud ved indstikssted. Observation af ødem og rødme omkring indstikstedet.	Kompleks sygepleje: Vurdering, planlægning, opstart og opfølgning af subcutan væskebehandling. Indstilling af infusionshastighed.

SUPPLERENDE UDREDNING

Fagspecifik udredning/ vurdering			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Afdækning og yderligere udredning af evt. behov for særlig indsats. Fx gentagne blærebetændelser, inkontinens problemer, vurdering af risiko for tryksår, telesår, screening for angst eller depression, demens- eller smerteudredning. Kan også bruges ved nødkaldsvurdering.		
Målgruppe for Indsatsen	Borgere, hvor der er fundet helbredstilstande, som skal udredes yderligere. Fx borgere med helbredstilstande: "Problemer med mobilitet og bevægelse", "mentale problemer", "kroniske smerter", "problemer med hukommelse", "problemer med urininkontinens" m.fl.		
Omfanget af Indsatsen	Tildeles som engangsindsats		
Særlige forhold	Demenskonsulent udreder problematikker, der er knyttet til borgers demensdiagnose i samarbejde med øvrigt personale. Se desuden specifikt 1.1.3 Faldudredning og 2.39.1 Afdækning af søvnproblemer Anvend udredningskemaer i Nexus Se procedure i VAR Healthcare.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg Observere og dokumentere borgers adfærd og symptomer	Grundlæggende sygepleje: I nogle situationer varetage en fagspecifik vurdering og udredning	Kompleks sygepleje: Fagspecifik vurdering og udredning, evt. med

	<p>Medvirke til udredning af fx angst, smerte og demensproblematikker i samarbejde med øvrige faggrupper</p> <p>Foretage Braden-score som en del af risikovurdering vedr. tryksår</p>	<p>Risikovurdering vedr. tryksår</p> <p>Vurdere, om borgeren er optimalt smertelindret, ved hjælp af smertescoringsværktøjer, fx VAS score</p> <p>Vurdere vandladnings- og mave-tarm problemer i samarbejde med sygeplejerske</p>	<p>specialister hvor der er behov for samarbejde.</p> <p>Varetage udredning ved gentagne blærebetændelser i samarbejde med kontinenssygeplejerske</p> <p>Udredning af problematikker knyttet til borgers KOL diagnose, i samarbejde med KOL sygeplejerske</p> <p>Sårspecialist/sårsygeplejerske udreder behov for telesår</p>
--	---	---	---

Faldudredning	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Afdækning af mulige årsager til borgerens faldrisiko eller eventuelle tidligere fald samt identifikation af behov for forebyggende tiltag. Herunder samarbejde med andre fagpersoner i forhold til udredning af gang, balance og funktionsevnenedsættelse samt hjælpemidler.
Målgruppe for indsatsen	<p>Borgere, hvor der efter en sygeplejefaglig udredning er fundet en potentiel faldproblematik/tendens eller borgere, der opfylder et af nedenstående kriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er faldet og der ønskes/er behov for en faldudredning • Haft bevidsthedstab i forbindelse med et fald • Ofte oplever problemer med gang- eller balance og/eller har et faldende funktionsniveau • Har oplevet mere end ét fald inden for kort tid • Lider af svimmelhed <p>Tildeles til borgere med fx "problemer med mobilitet og bevægelse" eller "cirkulationsproblem"</p>
Omfanget af indsatsen	Kan tildeles fordelt på flere indsatser, afhængig af udredningen og problematikken.
Særlige forhold	Se instruks vedr. Faldregistrering og Faldudredning.

Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Bidrage til faldudredning i tæt samarbejde med sygeplejersken	Kompleks sygepleje: Indsatsen tildeles ved uafklarede, ændrede eller problematiske sundhedssituationer. Laver faldudredning og udfærdiger efterfølgende en handleplan.
--	--	---

SÆRLIG KOMMUNIKATIONSFORM

Særlig kommunikationsform		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Samtale med borgeren og evt. også med pårørende ved hjælp af tolk og/eller instrumentelle kommunikationshjælpemidler såsom fx pc eller pegeplade. Således at borgere, der oplever kommunikations- eller talevanskeligheder, har mulighed for og oplever at kunne deltage aktivt i eget liv og samfundet omkring borgeren.	
Målgruppe for indsatsen	Indsatsen kan tildeles borgere, som under en sygeplejefaglig udredning eller anden sygeplejefaglig indsats vurderes at have behov for tolk eller særlige hjælpemidler for at kunne kommunikere.	
Omfanget af indsatsen	Efter behov.	
Særlige forhold	Se evt. instruks "Rekvirering logopædisk specialundervisning til borgere", "Tolkebistand - Bestilling og kontering af tolkebistand i Ældre og Omsorg".	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Deltage i samtaler, hvor der anvendes tolk. Støtte borgeren i at anvende kommunikationshjælpemidler fx pc eller pegeplade	Kompleks sygepleje: Deltage i udredende samtaler, hvor der anvendes tolk.

SÅRBEHANDLING

Sårbehandling	
Fjernelse af agraffer/sutur	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Skift af forbinding, sårbehandling og hudpleje. Indsatsen kan fx også omfatte trykflastning, VAC-behandling samt fjernelse af suturer og agraffer.
Målgruppe for indsatsen	Tildeles efter lægeordination. Simple akutte sår, fx traume-sår, kan behandles uden lægeordination efter sygeplejefaglig vurdering. Borgere med helbredstilstande: "Problemer med kirurgisk sår", "Problemer med cancersår", "Problemer med arterielt sår", "Problemer med venøst sår", "Problemer med blandingssår", "Problemer med traumesår"
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare. Ved diabetisk sår, tryksår samt telesår vælges specifik indsats.

	Borgere i hjemmesygeplejen, der har kroniske sår kan få udleveret sårplejeprodukter til selvbehandling ud fra standardsortiment. Sygeplejen har ansvaret for oplæring og opfølgning.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Efter delegering: Behandling af skrammer og mindre traumesår.	Grundlæggende sygepleje: Behandling og podning, pinpleje samt vurdering af smerter omkring såret. Behandling af arterielle sår i heling efter udredning hos læge. Behandling af sår efter delgering Fjerne suturer og agraffer.	Kompleks sygepleje: Vurdering af sårets kompleksitet, samarbejde med sårsygeplejerske/ sårspecialist, samt delegering af pleje og behandling. Behandling af komplicerede sår med gennembrud til knogle, eller som er inficeret. Behandling af venøse sår, der er svært væskende eller med komplikationer, fx kraftig staseeksem og risiko for infektion. Behandling af arterielle sår hvor der er tilstødende komplikationer, såsom eksem, infektion samt gangræn. Behandling af cancersår med kraftige smerter samt med risiko for blødning. Behandling af abscesser

Diabetisk sår	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Skift af forbinding, pleje af sår, tilse såromgivelser for komplikationer.
Målgruppe for indsatsen	Vælges når borgeren har problemer med sår, der er opstået som en senkomplikation til diabetes fx fodsår. Tildeles borgere med helbredstilstanden "Problemer med diabetisk sår"
Omfanget af indsatsen	Efter lægeordination eller i samarbejde med sårambulatorie eller autoriseret fodterapeut. Fodsår tilses dagligt eller efter aftale med sårsygeplejerske/ sårspecialist Vil ofte være tilkøbt telemedicinsk sårbehandling

Særlige forhold	Skal være vurderet af sårsygeplejerske/ sårspecialist. Se VAR-Healthcare Se instruks Diabetiske fodsår	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje Pleje og behandle såret i tæt samarbejde med sygeplejersken	Kompleks sygepleje Planlægge, vurdere og evaluere alle diabetiske sår i samarbejde med sårsygeplejerske/ sårspecialist

Tryksår			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Afklaring af tryksårskategori, trykaflastning samt sårbehandling og hudpleje, når borger har sår, opstået som følge af tryk og/eller shear.		
Målgruppe for indsatsen	Simple tryksår kan behandles uden lægeordination efter sygeplejefaglig vurdering. Borgere med helbredstilstande: "Problemer med tryksår".		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare Benyt procedure i ISH Tryksårspakken		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Aflaste og pleje tryksår, hvor der ikke lægges forbinding på.	Grundlæggende sygepleje: Kontakt til sygeplejerske med henblik på vurdering af kompleksitet samt pleje og behandling af såret. Vurdering af smerter omkring såret samt ernæringstilstand og fysisk funktionsniveau. Samarbejde med sårsygeplejerske/ sårspecialist og efter aftale evt. læge vedrørende behandling.	Kompleks sygepleje: Vurdering af sårets kompleksitet og kontakt til/samarbejde med sårsygeplejerske/ sårspecialist og læge samt delegering af pleje og behandling. Behandling af komplicerede sår med gennembrud til knogle, inficeret eller nekrose.

Telemedicinsk sårbehandling	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Opstart af telemedicinsk sårbehandling samt opmåling og billedtagning af sår, dokumentationen af telemedicinsk sårbehandling i plejenet og samarbejde med Videnscenter for sårheling/sårambulatorie om sårbehandlingsplan.
Målgruppe for indsatsen	Tildeles fx ved borgere med diabetiske sår, hvor der ikke er den ønskede heling samt ved sår, der er komplekse og kræver specialistviden. Borgeren har i forvejen en aktuell helbredstilstand under hud og slimhinder.
Omfanget af indsatsen	Tildeles efter lægelig ordination Kan kombineres med indsatsen "Sårbehandling" eller "Diabetisk sår". Afsluttes når såret er i heling og stabil fase, hvorefter indsatsen sårbehandling anvendes.
Særlige forhold	Opstart af kompressionsbehandling i forbindelse med sår er en specialistopgave, og rammedelegation gælder kun for sårspecialisterne i forbindelse med telesår. Indsatsen kan kun varetages af sårsygeplejersker/sårspecialister, der er oplært i regi af Videnscenter for Sårheling. Se instruks for telesår.
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Kompleks sygepleje: Indsatsen tildeles til sårsygeplejerske/sårspecialist ved en problematisk sygeplejesituation, det vil sige uafklarede eller ændrede sundhedssituationer og er derfor kompleks sygepleje, der kræver specialist viden. Det er sårspecialist/sygeplejerske, der må måle ankel/arm-index.

TRAKEOSTOMIPLEJE

Rensning af indstikssted og forbindskift Rensning/skift af trakeostomikanyle					
Sundhedslovens § 138					
Indsatsen omfatter typisk	Skift af trakealkanyle, skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted.				
Målgruppe for indsatsen	Tildeles kun efter lægeordination. Borgere med helbredstilstanden "respirationsproblemer".				
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.				
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Grundlæggende sygepleje</th> <th>Kompleks sygepleje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Varetage trakeostomipleje hos borgere i stabil fase. Varetage skift af trakealkanyle hos borgere i stabilt forløb efter personlig oplæring og delegering.</td> <td>Varetage trakeostomipleje ved midlertidig trakeostomi samt trakeostomipleje i kontrolforløbet efter strålebehandling. Varetage skift af trakealkanyle.</td> </tr> </tbody> </table>	Grundlæggende sygepleje	Kompleks sygepleje	Varetage trakeostomipleje hos borgere i stabil fase. Varetage skift af trakealkanyle hos borgere i stabilt forløb efter personlig oplæring og delegering.	Varetage trakeostomipleje ved midlertidig trakeostomi samt trakeostomipleje i kontrolforløbet efter strålebehandling. Varetage skift af trakealkanyle.
Grundlæggende sygepleje	Kompleks sygepleje				
Varetage trakeostomipleje hos borgere i stabil fase. Varetage skift af trakealkanyle hos borgere i stabilt forløb efter personlig oplæring og delegering.	Varetage trakeostomipleje ved midlertidig trakeostomi samt trakeostomipleje i kontrolforløbet efter strålebehandling. Varetage skift af trakealkanyle.				

UNDERSØGELSE OG MÅLING AF VÆRDIER

TOBS – Tidlig opsporing af begyndende sygdom		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Måling af puls, bevidsthedsniveau, temperatur, respirationsfrekvens og blodtryk. En systematisk vurdering af hvilke minimumstiltag der skal iværksættes, afhængig af borgerens vitale værdier. Vurderingen skal også sammenholdes med en faglig vurdering af borgerens samlede situation.	
Målgruppe for indsatsen	Borgere som selv vurderer, eller hvor sundhedsfagligt personale vurderer, at borgerens almene helbredstilstand er ændret – fx når: <ul style="list-style-type: none"> • Borger virker febril • Borger er mere sløv, drikker/spiser mindre • Borger virker mere forvirret/glemsom • Borger har funktionsevnetab • Borger er faldet og der vurderes behov for værdimåling • Der ses større ændringer i borgerens sundhedssituation, fx i forbindelse med udskrivning fra hospital eller hjemkomst fra midlertidigt døgnophold eller indflytning på ældrecenter 	
Omfanget af indsatsen	Tildeles som éngangsydelse eller tidsafgrænset.	
Særlige forhold	TOBS-indsatsen tildeles ved ændring af borgerens tilstand og når der skal udføres TOBS over det næste døgn Se procedure i VAR Healthcare Se Instruks Tidlig Indsats og TOBS-lommekort Se desuden Instruks Blodsukkermåling akut efter rammedelegation	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Udføre TOBS samt vurdering i samarbejde med sygeplejerske/ ansvarshavende/ Akutteam/ læge eller 1813 i forbindelse med observerede forandringer i borgerens helbredstilstand	Kompleks sygepleje: Vurdere værdier hos borgere med uafklaret og/eller ustabil sygdomstilstand.

Blodtryk og puls		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Måling af blodtryk (og puls), vurdering af værdien samt tilbagemelding til sygeplejerske og læge.	
Målgruppe for indsatsen	Tildeles borgere efter lægeordination. Borgere med heldbredstilstand: "Cirkulationsproblem"	
Omfanget af indsatsen	Tildeles efter lægeordination. I udgangspunkt tidsafgrænset, med mindre lægen har ordineret anderledes.	

Særlige forhold	Lægeordinationen skal beskrive, hvilke referenceværdier der kræver tilbagemelding til lægen, samt hvor hyppigt det vurderes relevant at foretage målingen. Se procedure i VAR Healthcare		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Efter personlig oplæring og delgering: Måling af blodtryk og puls i stabile forløb.	Grundlæggende sygepleje: Varetage måling af blodtryk og puls i forbindelse med observerede forandringer.	Kompleks sygepleje: Vurdere værdier hos borgere med uafklaret og/eller ustabil sygdomstilstand.

Saturation		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Undersøgelse af saturation, vurdering af værdien samt tilbagemelding til sygeplejerske og læge.	
Målgruppe for indsatsen	Tildeles borgere, der efter lægeordination har behov for at få foretaget måling. Borgere med helbredstilstand "respirationsproblem"	
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset med mindre lægen har ordineret anderledes.	
Særlige forhold	Lægeordinationen skal beskrive, hvilke referenceværdier, der kræver tilbagemelding til lægen samt hvor hyppigt det vurderes relevant at foretage målingen. Se procedure i VAR Healthcare.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Varetage saturationsmåling	Kompleks sygepleje: Vurdere værdier hos borgere med uafklaret og/eller ustabil sygdoms- tilstand.

Måling af vægt	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Undersøgelse af vægt, vurdering af værdien samt evt. tilbagemelding til sygeplejerske og læge.
Målgruppe for indsatsen	Tildeles borgere med uhensigtsmæssig vægttab eller vægtøgning. Efter lægeordination på baggrund af en ernæringscreening (EWS) eller som forebyggelse af tryksår (jf. I Sikre Hænder/Tidlig Opsporing), fx borgere med helbredstilstandene: problemer med fødeindtag, problemer med undervægt, uhensigtsmæssig vægtændring.
Omfanget af indsatsen	Efter behov eller efter lægens ordination og ved ændring af tilstanden. Herudover vejes beboerne ved indflytning på ældrecentre og midlertidige pladser og herefter mindst 1 gang månedligt efter behov.

Særlige forhold	Lægeordinationen skal beskrive klinisk begrundelse, hvilke referenceværdier der kræver tilbagemelding samt hvor hyppigt det vurderes relevant at foretage målingen. Se procedure i VAR Healthcare og instruks Tidlig Indsats. Ernæring samt arbejdsgang I Sikre Hænder.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Varetage måling af vægt og vurdere vægten i samarbejde med SSA.	Grundlæggende sygepleje: Vurdere og handle på værdien af vægt måling evt. i samarbejde med sygeplejersken.	Kompleks sygepleje: Vurdere, planlægge og koordinere forløb hos borgere med uafklaret og/eller ustabil sygdomstilstand.

Blodsukker			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Lægeordineret undersøgelse og vurdering af blodsukker		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles borgere, der efter lægeordination har behov for at få foretaget måling. Fx borgere med helbredstilstande: Problemer med fødeindtagelse		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset, medmindre lægen har ordineret anderledes.		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare Måleinstruks i Nexus følges. Se desuden Instruks Blodsukkermåling akut efter rammedelegation		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og Omsorg: Måle BS i den stabile situation med kendte behov og problemer, efter personlig oplæring og delegering til den enkelte borger. SSH skal følge måleinstruksen, dokumentere værdien og kontakte ansvarshavende/ sygeplejerske mhp. rapportering	Grundlæggende sygepleje: Varetage blodsukkermåling. Vurdere blodsukkerværdier hos borgere med diabetes i stabil fase ud fra referenceværdier i samarbejde med sygeplejerske	Kompleks sygepleje: Vurdere blodsukkerværdier og samarbejde med behandlingsansvarlig, hos borgere ved dysreguleret diabetes.

Undersøgelse af udskilte affaldsstoffer			
Sundhedslovens § 138			
Indsatsen omfatter typisk	Undersøgelse af urin og andre udskilte affaldsstoffer, fx afføring eller sårvæske. Opsamling af prøvemateriale og podning		
Målgruppe for indsatsen	Tildeles efter lægeordination. Fx borgere med helbredstilstande: Problemer med vandladning, Problemer med mave og tarm, samt forskellige typer af sår.		
Omfanget af indsatsen	Tildeles tidsafgrænset, medmindre lægen har ordineret anderledes.		
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare. Se instruks Urinprøver.		
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og Omsorg: Varetage undersøgelse af urin ved urinstix Tage urinprøve fra til D+R Tage afføringsprøve fra	Grundlæggende sygepleje: Tage urinprøve fra til D+R hos kvinder, hvor undersøgelsen kræver SIK. Podning, fx af sår og slimhinder	Kompleks sygepleje: Tage urinprøve fra til D+R hos mænd, der kræver SIK. Tage urinprøve fra til D+R hos kvinder, der kræver SIK, hvor der er anomalier i urinvejene

Scoreskema i forhold til tryksår og forebyggelse	
HUSK i forhold til tryksår og forebyggelse	
Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Indsatsen anvendes i forbindelse med forebyggelse af, og tidlig opsporing af tryksår. Risikovurdering i form af Braden-Scoreskema. Udfyldelse af Tryksårskategoriseringskema. Handlinger beskrevet ud fra HUSK (Hud Underlag Stillingskift og Kost) i forhold til tryksår og forebyggelse.
Målgruppe for indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Nyindflyttede borgere på ældrecentre og midlertidige pladser. • Borgere efter indlæggelse i forbindelse med arbejdet med I Sikre Hænder- Tryksårspakken. • Borgere hvor der skal anmodes om trykaflastende hjælpemidler. • Borger hvor tilstand ændrer sig, og efter risikovurdering.
Omfanget af indsatsen	Efter behov i forbindelse med arbejdet med I Sikre Hænder- Tryksårspakken.
Særlige forhold	Se https://www.isikrehaender.dk/indsatsomraader/tryksaar/ Se instruks Hjælpemidler samt arbejds gange i I Sikre Hænder

Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Pleje og omsorg: Varetage scoreskema (Bradenscore), i forhold til tryksårforebyggelse, i samarbejde med SSA. Udføre HUSK	Grundlæggende sygepleje: Udfylde tryksårskategoriseringskema. Udarbejde en tryksårbehandlingsanvisning med elementerne fra HUSK. Vurdere, planlægge og koordinere indsatsen.	Kompleks sygepleje: Vurdere, planlægge og koordinere indsatsen efter score/ HUSK for borgere i højrisiko for tryksår.
--	---	--	---

VEJLEDNING

Sociale og økonomiske forhold fx terminale borgerforløb/værgemål Søgning af kommunale indsatser Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Samtale om, hvordan borgeren kan håndtere og agere i forhold til fysiske, psykiske, sociale og åndelige potentielle og/eller aktuelle helbredstilstande, fx hvordan borgeren søger kommunale indsatser, eller hvordan konflikter kan håndteres.	
Målgruppe for indsatsen	Borgere som er særligt sårbare, og som har brug for vejledning i forhold til at håndtere sin helbredssituation. Fx borgere med helbredstilstande "emotionelle problemer", "mentale problemer" og "problemer med misbrug".	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Grundlæggende sygepleje: Vejledning i, hvordan borgeren kan håndtere en kronisk sygdom. Sparring med sygeplejerske vedrørende rette henvisning.	Kompleks sygepleje: Vejledning i, hvordan borgeren kan håndtere en akut forværring af en kronisk sygdom. Ansøgning om kommunale indsatser, samt henvisning til rette kontakter for dette.

VURDERING AF SØVNMØNSTER

Vurdering af søvnmønster Sundhedslovens § 138	
Indsatsen omfatter typisk	Søvnmønster screening og vurdering af mulige tiltag evt. i samråd med læge. Vejledning af borgere og pårørende i håndtering af søvnproblemer.
Målgruppe for indsatsen	Borgere der har en søvnproblematik, hvor der er behov for at lægge en overordnet plan for søvn behandling. Fx borgere med helbredstilstande "kroniske smerter" eller ved palliative forløb.
Særlige forhold	Se procedure Tilrettelæggelse af nattesøvn på institution i VAR Healthcare Benytte udrednings skema Søvn og hvile i Nexus
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	Kompleks sygepleje: Varetage screening, udredning for underliggende sygdom og vurdering evt. i samarbejde med læge.

VÆSKE PER OS

Hydreringsindsats		
Sundhedslovens § 138		
Indsatsen omfatter typisk	Koordinere hydreringsindsatsen hos borgere, som trues med indlæggelse grundet dehydrering. Styring af behandling med væskerestriktion. Udregning af væskebalance.	
Målgruppe for indsatsen	Borgere, hvor der er risiko for dehydrering. Borgere hvor der skal en særlig indsats til for at sikre korrekt hydrering af borgeren. Borgere med helbredstilstanden: "Problemer med væskeindtag".	
Særlige forhold	Se procedure i VAR Healthcare.	
Hvem kan varetage indsatsen (Delegering)	<p>Grundlæggende sygepleje:</p> <p>Vejlede og handle på observationer ved dehydrering.</p> <p>Varetage plejen hos borgere, hvor der er behov for at udregne og sikre tilstrækkeligt væskeindtag/overholdelse af restriktioner.</p>	<p>Kompleks sygepleje:</p> <p>Koordinere og lede hydreringsindsatsen hos borgere, som er i risiko for indlæggelse.</p>

BEGREBSAFKLARING

Enteralt	Fødeindtagelse via sonde
EOJ	Elektronisk omsorgsjournal og her menes NEXUS
EVS	Ernæringsvurderingsskema til ældre. Ligger i Nexus under udredning.
Exerbation	<p>Exacerbation defineres som en akut forværring af de respiratoriske symptomer ved KOL, som medfører en supplerende behandling. Symptomerne omfatter øget dyspnø, øget mængde slim fra lungerne og hoste.</p> <p>Mild exacerbation klares ved at øge dosering af din vanlige lungemedicin. Moderat exacerbation behandles hos praktiserende læge (eller vagtlæge) med antibiotika og/eller binyrebarkhormon (Prednisolon-kur). Svær exacerbation defineres om en exacerbation som kræver indlæggelse eller anden sygehuskontakt, fx skadestue</p>
Falsk inkontinens	<p>Borgers inkontinens skyldes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ingen eller svær adgang til toiletter• Immobilitet (fx gangbesvær)• Dårlig mental tilstand (fx demens)• U hensigtsmæssig påklædning (mange knapper og gigt i fingrene)• Medicin på uhensigtsmæssige tider af døgnet (fx sovemedicin, vanddrivende)
Forventet tilstand	<p>Beskriver det overordnede formål med indsatserne. SKAL beskrives ved samtlige tilstande.</p> <p>Forventede tilstande i Nexus dokumenteres på tilstanden under <u>Forventet vurdering</u></p>
FOTT	<p>Facial-Oral-Tract Therapy</p> <p>Screening og behandling af dysfagi. Udføres af ergoterapeut med specialviden og kendskab.</p>
Fs3 – Fællessprog 3	Dokumentationsmetode, som alle er forpligtet til at dokumentere efter.
I samarbejde med	<p>Det drejer sig om en sygeplejeindsats, der ikke delegeres til én specifik medarbejder, men til en gruppe medarbejdere, der efter en fælles oplæring kan varetage opgaven hos flere borgere.</p> <p>Det vil sige, at medarbejderen ikke har ansvaret for opgaven alene, men vil typisk have et delvist ansvar, svarende til eget kompetenceområde i noget af udførelsen og sygeplejersken vil have det kliniske ansvar for, at det er den rigtige behandling, der ydes.</p>
Komorditet	Når der er flere diagnoser tilstede hos den enkelte person.

Når én sygdom går forud for en anden og betragtes som medvirkende til den efterfølgende sygdom.

Koronar Syndrom

Er en akut skade på hjertet. Der kan være en blodprop eller truende blodprop.

Myndighed

På Sundhedslovsindsatserne(SUL) er sygeplejen selvvisiterende og hermed myndighed.

Myndighed på SUL er forpligtet til at udrede og dokumentere inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder og på baggrund af en helhedsvurdering af borgeren, bevilge relevante indsatser under sundhedsloven. Ligeledes vurdere hvilke opgaver, der kan delegeres til andre faggrupper.

Myndighed er ansvarlig for opfølgning og vurdering af de forventede tilstande.

NIV

Non Invasiv Ventilation

Personlig oplæring og delegation

Der er tale om en personlig oplæring og delegation, når en konkret sygeplejeopgave delegeres til én bestemt sundhedsperson på baggrund af dennes reelle og formelle kompetencer. Der er 2 muligheder:

1. En konkret sygeplejeopgave hos én bestemt borger delegeres helt eller delvist til én bestemt navngiven sundhedsperson.
2. Konkrete sundhedsopgaver kan delegeres til én bestemt sundhedsperson, der så kan varetage opgaven hos flere borgere.

Sygeplejersken er ansvarlig for oplæring og vurdering af opgaven.

Sygeplejerske/SOSU-assistent er ansvarlige for at udfærdige en konkret handlingsanvisning og varetage den planlagte opfølgning.

Patricia Benner

Patricia Benner, professor på University of California, afdeling for sygeplejeforskning. Master i sygeplejevidenskab og doktorgrad i stressmestring og sundhed. Kendt for sin teori om kompetenceudvikling 'Fra novice til ekspert' 1984.

Patricia Benners kompetenceniveauer er anvendt i Ældre og Omsorgs Kompetenceprogrammer 2007 og 2013.

Ifølge Patricia Benner er de forskellige niveauer kendetegnet ved:

Novicen er begynder med generelle kompetencer, uden megen praktisk erfaring. Er afhængig af regler, instrukser og procedurer. Har svært ved at prioritere.

Avanceret nybegynder er i stand til at arbejde i stabile og genkendelige situationer. Er optaget af at følge regler, rutiner og retningslinjer. Planlægger kortsigtet og har svært ved at prioritere. Har behov for støtte til systematisk læring for at udvikle sig. Har stort læringsudbytte af at følges med og sparre med erfarne kolleger, for at øge sine kompetencer.

Kompetent kan handle hurtigt, problemløsende og analytisk. Anvender mere nuanceret kombination af teoretisk viden og praktiske færdigheder. Mestrer komplekse situationer. Handler ud fra bevidst langsigtet planlægning.

Kyndig ser helheder i situationen. Kan prioritere og hurtigt konkretisere problemer. Handler ud fra overordnede principper og langsigtede mål. Kan via intuition identificere og forudse borgers behov på baggrund af faglig indsigt og praktisk erfaring fra sammenlignelige situationer

Ekspert har lang erfaring. Handler hurtigt ud fra intuition, helhedsopfattelse og dyb forståelse af totalsituationen. I nye og uforudsete situationer magter eksperten at reflektere i handling og inddrage videnskæssige og rationelle

PVK	<p>overvejelser samt handle proaktivt. Har stort overblik og kan vejlede og supervisere kollegaer.</p> <p>Perifer venekatheter</p>
Rammedelegation	<p>I Ældre & Omsorg i Brøndby har vi bl.a. en rammedelegation fra lægen, der giver os lov til at måle blodsukker uden ordination. Det må bl.a. gøres ved mistanke om udsving i blodsukkeret hos borgeren, som led i Tidlig Opsporing.</p>
Specialist	<p>Her er der tale om fagpersoner, der enten helt eller delvist er specialist på et specifikt fagområde, hvor der samarbejdes om borgeren på tværs, fx: Kontinensklinikken, KOL- og diabetessygeplejerskerne, demenskonsulenterne, diætisterne, træningsterapeuterne.</p> <p>Eller:</p> <p>Sygeplejersker med specialistfunktioner inden for fx telesår, palliation, inkontinens</p> <p>Specialisten har en stillings- og eller funktionsbeskrivelse, der definerer specialistfunktionen.</p>
Særligt for bevilling af SUL indsatser i hjemmeplejen, der skal varetages af SOSU-personale	<p>Følgende SUL-indsatser, der skal udføres af SOSU-personalet, skal visiteres af Visitationen, men opfølges af sygeplejen:</p> <p>Medicingivning, sondeernæring, øjendrypning, katederpleje, stomipleje, af- og påtagning af kompressionsstrømper.</p>
Terapieresistent	<p>Manglende effekt af behandlingen</p>
Tilstande og forventede tilstande	<p>Tilstande og forventede tilstande er omdrejningspunktet i sagsoplysningen og danner grundlaget for, hvilke indsatser der skal bestilles til borgeren samt den løbende opfølgning.</p> <p>Der SKAL være en tilstand bag ALLE indsatser.</p>
Triple voiding	<p>Øvelse til borgere med inkontinens til at styrke kontrollen over vandladning. Borgeren skal sidde på toilettet og lade vandet 3 gange med 2 minutters mellemrum.</p>
Tryghedskasse	<p>Tryghedskassen er en medicinkasse, der indeholder medicin, utensilier og informationsmateriale til symptomlindring i de sidste levedøgn hos alvorligt syge patienter, der ikke længere kan indtage peroral medicin.</p>
VAR	<p>VAR Healthcare er en database med videnbaserede sygeplejefaglige praktiske procedurer. Den indeholder relevante illustrationer, beskrivelser af praktiske procedurer og referencelister, som løbende opdateres.</p>

BRØNDBY KOMMUNE
Ældre & Omsorg
Maj 2021

Revideret nov/dec 2021 Udviklingssygeplejerskerne