

Kvalitetsstandard Lolland Kommune

Sundhedslovens område:

Sygepleje § 138

Politisk godkendt 28. september 2022.

- Revideret januar 2025



Indholdsfortegnelse

Forord	4
Indledning	5
Overordnede kvalitetsmål, værdier og principper	5
Lovgivning	5
Formål.....	5
Målgruppe.....	5
Feriegæster i og ud af kommunen, med behov for sygepleje	6
Afgørelser efter Sundhedsloven.....	6
Vejledning om klagemuligheder	6
Dokumentation	7
Levering af sygepleje.....	8
Krav til Leverandøren	8
Medarbejdernes arbejdsmiljø når sygeplejeindsatser ydes i borgers hjem	9
Forventninger til borgeren	9
Beredskab	10
Force majeure situationer.....	10
Indsatskatalog Sundhedsloven § 138	11
Udredning, undersøgelse, opfølgning og koordinering	11
Sygeplejefaglig udredning	12
Supplerende udredning – screening af konkret helbredsproblem.....	14
Opfølgning – helbredssituation.....	14
Koordinering (Nået hertil 7.10)	15
Undersøgelse og måling af værdier.....	16
Funktionsniveau	18
Personlig pleje.....	18
Støtte til ADL aktiviteter	19
Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler	19
Behandling med ortopædiske hjælpemidler.....	20
Rehabilitering	20
Bevægeapparat.....	22
Forflytning og mobilisering	22
Ernæring	23
Ernæringsindsats	23
Væske pr. os.....	24
Sondeernæring	25
Parenteral ernæring	26
Hud og slimhinder	28
Behandling og pleje af hudproblem.....	28
Sårbehandling	29
Kommunikation	31
Særlig kommunikationsform.....	31

Psykosociale forhold.....	32
Psyisk støtte.....	32
Psykiatrisk pleje.....	33
Nonfarmakologisk behandling.....	34
Samarbejde med netværk.....	35
Respiration og cirkulation.....	37
Cirkulationsbehandling.....	38
Kompressionsbehandling.....	38
Støttestrømpe – niveau 3.....	39
Respirationsbehandling.....	40
Respiratorbehandling.....	41
Iltbehandling.....	42
Trakeostomipleje.....	42
Sekretsugning.....	43
Drænpleje.....	44
Dialyse.....	44
Seksualitet.....	45
Smerter og sanseindtryk.....	45
Søvn og hvile.....	46
Viden og udvikling.....	46
Oplæring.....	46
Vejledning.....	47
Udskillelse af affaldsstoffer.....	49
Behandling og pleje af mave-tarmproblem.....	49
Stomipleje.....	50
Stomipleje (niveau 3).....	51
Inkontinensbehandling.....	52
Anlæggelse og pleje af kateter.....	53
Kateterpleje (niveau 3).....	54
Medicinsk behandling.....	55
Medicindispensering.....	55
Medicinadministration.....	57
Skærmbesøg.....	59
Opstart skærmbesøg.....	59
Afslutning skærmbesøg.....	60
Skærmbesøg oplæring i egen behandling.....	61
Skærmbesøg fastholdelse i egen behandling.....	61
Ændringer i januar 2025.....	63

Forord

Det er Lolland Kommunes grundholdning:

- At det enkelte menneske har en forpligtelse til at udnytte egne ressourcer og dermed tage vare på sig selv og/eller sin familie, så meget de kan og så længe de kan.
- At træning og hjælp til selvhjælp giver borgerne det bedste grundlag for en uafhængig og selvhjulpent hverdag
- At den rehabiliterende tilgang er arbejdsmetoden og dermed det grundlæggende princip i mødet med borgeren

Det er Lolland Kommunes overordnede målsætning, at der tilvejebringes et så sammensat og nuanceret tilbud som muligt.

Det er målet:

- At der i forhold til borgeren skabes helhedsorienterede løsninger af høj faglig kvalitet, med højest fleksibilitet og valgfrihed inden for de givne rammer.

For de borgere, hvor helbredet – midlertidigt eller længerevarende – svigter, har vi som kommune en særlig forpligtelse til at yde nødvendig indsats, så borgerens hverdagsliv fungerer igen. Hvis der sættes rettidigt ind med de relevante og fornødne tilbud, hvad enten det drejer sig om træning, sygepleje, personlig pleje, praktisk hjælp, boligsituation med mere, opnås der en forebyggende effekt og borgeren kan forblive uafhængig af hjælp længst muligt, eller genvinde egne ressourcer gennem tilbuddene.

Der er naturligvis både rettigheder og pligter for den enkelte borger. Ud over retten til at modtage sygepleje, træning, støtte eller hjælp i dagligdagen, når den enkelte er blevet visiteret, har man ret til at blive respekteret som borger med forskellige behov og ønsker.

På samme måde har borgeren pligt til at indgå som en aktiv og ansvarlig samarbejdspartner – blandt andet i forbindelse med visitering og tilrettelæggelse af den efterfølgende indsats og opfølgningen på den. Det er herunder vigtigt at hjemmet kan fungere som en arbejdsplads for de medarbejdere, der skal yde service.

Tryghed og trivsel opnås i fællesskab. I den forbindelse er de pårørende, og det øvrige sociale netværk – herunder frivillige - af stor betydning, idet de kan yde en speciel og uvurderlig indsats, i relation til at sikre borgere med behov for sygepleje, træning, støtte eller hjælp, en god dagligdag uanset boform.

Indledning

Formålet med kvalitetsstandarder er at omsætte lovgivning til konkrete indsatser, således at:

- Der er tydelig sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de indsatser der leveres til borgeren, blandt andet ved at der redegøres for indsatsernes indhold og omfang, som dermed er med til at synliggøre det kommunale serviceniveau.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

Kvalitetsstandarderne er et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling og levering af indsatser.

Kvalitetsstandarderne er således primært et internt arbejdsredskab henvendt til sagsbehandlere, visitatorer, visiterende sygeplejersker, leverandører, professionelle samarbejdspartnere samt politikere. Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelser kan udleveres til borgerne efter ønske og der udarbejdes løbende mere overskuelige og læsevenlige serviceinformationer, indeholdende beskrivelser af de kommunale serviceydelser på området.

I dette materiale findes Lolland Kommunes kvalitets standard for Sygepleje jævnfør Sundhedsloven § 138.

Overordnede kvalitetsmål, værdier og principper

At borgeren:

- oplever en helhedsorienteret, målrettet og faglig kvalificeret indsats, ved kontakt til henholdsvis visitation og sygepleje
- rehabiliteres og/eller ydes sygepleje, med fokus på anvendelse af egne ressourcer, således at borgeren kan genskabe eller udvikle færdigheder eller vedligeholde disse
- støttes og vejledes i sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter
- oplever at indsatsen, i videst muligt omfang, tilrettelægges og leveres i et samarbejde med sygepleje, så borgerens selvbestemmelse, normer og hverdagsliv respekteres, bevares og styrkes.

Lovgivning

Lolland Kommune handler med hjemmel i Sundhedsloven, som er Lolland Kommunes overordnede ramme, der angiver krav og kriterier for indsatserne.

Iflg. Sundhedsloven § 138 er Lolland Kommune forpligtet til at yde vederlagsfri hjemmesygepleje, efter lægehenviisning, til personer med ophold i kommunen.

[Sundhedsloven \(retsinformation.dk\)](#) - 5. september 2024

[Akutsygepleje varetages efter Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner \(sst.dk\)](#)

Formål

Formålet med sygepleje efter Sundhedsloven § 138 er at forebygge sygdom, fremme sundhed samt yde sygepleje, behandling, rehabilitering og palliation til borgere, der har behov for det.

Målgruppe

Borgere der:

- er henvist til Sygepleje efter lægeordination
- er i risiko for at blive indlagt eller genindlagt
- efter en individuel vurdering, har begrænsninger i forhold til at varetage de behandlingsmæssige opgaver og der ikke er andre tilbud, der kan dække borgerens behov

- har behov for støtte, vejledning og/eller oplæring med henblik på at mestre egne behandlingsmæssige opgaver.

Det gælder dog for de fleste af indsatserne, at der kræves en lægeordination før behandling eller undersøgelse, men der kan være situationer hvor borger, pårørende, hjemmeplejen, sygeplejen med flere kan henvende sig til Visitation – Ældre & Sundhed med henblik på sygepleje.

Vurdering af sygepleje sker på basis af opdaterede helbredsoplysninger og medicinstatus, samt diagnoser fra sygehus og/eller læge samt ud fra en konkret, individuel sygeplejefaglig vurdering, herunder vurdering af:

- borgerens behov i relation til den samlede helbredssituation
- hvilken indsats borgeren har behov for
- hvilke faglige kompetencer indsatsen kræver
- hvor indsatsen skal ydes – som udgangspunkt i sygeplejeklinikkerne
- indsatsens varighed, hyppighed samt evaluering af indsatsen.

Feriegæster i og ud af kommunen, med behov for sygepleje

Ferieophold (i Danmark) uden for Lolland Kommune:

Borgere, som er visiteret til sygepleje i Lolland Kommune, er berettiget til at få leveret hjælp i landets øvrige Kommuner, ved ferieophold, familibesøg med mere.

Borgere der modtager både personlig og praktisk hjælp og sygepleje skal henvende sig til Visitation - Ældre & Sundhed, som bestiller hjælpen i Feriekommunen.

Borgere som kun modtager sygepleje skal henvende sig til Team Sygepleje, som bestiller hjælpen i Feriekommunen.

Det er rammen for sygepleje i Feriekommunen der er gældende under opholdet.

Ferieophold i udlandet:

Borgere, som er visiteret til sygepleje i Lolland Kommune, som skal på ferie eller andet ophold i udlandet, kan ikke medtage sygeplejeindsatserne.

Borgere fra andre Kommuner på ferieophold i Lolland Kommune:

Borgere, som er visiteret til sygepleje i deres hjemkommune, er berettiget til at få leveret hjælpen i Lolland Kommune. Borgeren skal henvende sig i egen Kommune, som bestiller hjælpen i Lolland Kommune. Det er serviceniveauet i Lolland Kommune der er gældende under opholdet.

Ferieophold inden for egen Kommune:

Borgere som er visiteret til sygepleje i Lolland Kommune, kan ved ferieophold eller andet ophold, inden for Lolland Kommune, få leveret sygepleje det sted de opholder sig. Borgeren skal henvende sig til leverandør, som videregiver sygeplejeindsatsen til den leverandør der leverer sygeplejen i det område borgeren tager ophold i.

Afgørelser efter Sundhedsloven

Der forefindes ikke særbestemmelser vedrørende afgørelser efter Sundhedsloven, hvilket betyder at visitation til sygeplejeindsatser efter Sundhedsloven ikke meddeles borgeren skriftligt.

Vejledning om klagemuligheder

I forhold til indsatser, der leveres efter Sundhedsloven, er det lægen (praktiserende eller fra sygehus), der har ordinationsretten.

Lolland Kommunes fastlagte serviceniveau for sygepleje efter Sundhedslovens § 138 kan eventuelt medføre afslag på levering af den ordinerede indsats, såfremt indsatsen ikke er omfattet af gældende kvalitetsstandard.

Der kan ikke klages over Lolland Kommunes serviceniveau efter Sundhedslovens § 138.

Klager over autoriserede sundhedspersoners fejl i behandlingen rettes til:

Styrelsen for Patientsikkerhed

Telefon: 72 28 66 00

Mail: stps.@stps.dk

Styrelsen for Patientklager

Telefon: 72 33 05 00

I øvrigt henvises til Klagemulighed og vejledning på Borger.dk

Ved ønske om aktindsigt rettes henvendelsen til Visitation - Ældre & Sundhed.

Dokumentation

I Lolland Kommune anvender både visitation og leverandør dokumentationsredskabet Fælles sprog III (FS III).

FSIII har som siden 1. januar 2018, været på finansloven og er dermed obligatorisk for alle kommuner i Danmark at bruge, som en fælleskommunal metode for, hvordan borgerdata skal dokumenteres og registreres. FS III er rettet mod det kommunale ældreområde, borgere der modtager hjælp, omsorg, pleje og behandling i henhold til servicelovens § 83 (personlig og praktisk hjælp), § 83a (rehabilitering), §84 (aflastning og afløsning) og §86 (træning), samt sundhedslovens §138 (hjemmesygepleje).

Data udveksles via EOJ internt i kommunen mellem medarbejdere, mellem kommuner, med sygehuse og med praktiserende læger.

FS III giver et overblik over den visiterede borgers behov, ressourcer og den indsats der leveres.

FS III består af tre grundelementer:

1. En generisk procesmodel, der danner grundlag for en ensartet dokumentationspraksis. Anvendelse af denne model betyder at dokumentationen genanvendes og opdateres af både myndighed og leverandør.
2. Tilstand - udtrykker borgerens funktions- eller helbredsmæssige situation på et givent tidspunkt. Uanset lovgivning, funktion og fag anvendes det samme begreb og den samme tilgang til beskrive, hvad der ligger til grund for en bevilling af kommunale indsatser.
3. Strukturerede og klassificerede oplysninger, der dokumenteres i felter ud fra en række definerede valgmuligheder eller som fritekst, er med til at optimere dokumentation, informationssøgning og udveksling. Der dannes på den måde grundlag for at genanvende og opdatere oplysninger.

I henhold til Sundhedsloven skal det udredes, om en borger har potentielle og/eller aktuelle problemer inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder. Det skal dokumenteres, at der inden for problemområderne er taget stilling til om borgeren; ikke har et problem, har et potentielt problem eller har et aktuelt problem. Såfremt borgeren har et aktuelt problem, skal de relevante helbredstilstande udredes.

Den sygeplejefaglige udredning resulterer i, at de aktuelle problemer dokumenteres i helbredstilstande, og de potentielle problemer dokumenteres på områdeniveau.

I FSIII er helbredstilstandene grupperet efter de 12 sygeplejefaglige problemområder, der er defineret i Sundhedsstyrelsens "Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser".

Indeværende indsatskatalog er bygget op over de 12 sygeplejefaglige problemområder, samt hver indsats indledes med "Fælles sprog III – obligatorisk ramme" som er hentet fra FSIII.

Tiden til dokumentation, er inkluderet i den tid der visiteres.

Levering af sygepleje

- Indsatsen tilrettelægges ud fra den enkelte borgers behov og forudsætninger i samarbejde med borgeren og eventuelt de pårørende, jævnfør Lovgivningen, Lolland Kommunes ramme for sygepleje samt overordnede værdier.
- Ved udførelse af indsatserne er leverandør forpligtet til at medinddrage borgerens ressourcer, i størst muligt omfang, inden for den, af kvalitetsstandard, givne ramme.
- Desuden skal der sættes fokus på sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.
- Den visiterede sygeplejeindsats ydes som udgangspunkt, på en af Lolland Kommunes sygeplejeklinikker.

Sygeplejeklinikkerne i Lolland Kommune

Det vil altid være udgangspunktet at borgere med visiterede sygeplejeindsatser, skal tage til nærmeste sygeplejeklinik for at modtage indsatsen. Borger skal have nedsat fysisk og/eller mentalt funktionsniveau i en grad, der gør det umuligt at transportere sig selv, eller benytte offentlige transportmidler hvis indsatsen skal udføres i borgernes hjem.

Hvis sygeplejeindsatsen er af en karakter, der ikke gør det muligt at udføre den i klinikken, udføres indsatsen i borgerens hjem.

Overdragelse af sygeplejeindsatser

En sygeplejeindsats kan overdrages fra en sygeplejerske til social- og sundhedsassistent, hvis sygeplejeindsatsen ligger inden for de påkrævede kompetencer for at udføre indsatsen.

Overdragelse af en sygeplejeindsats er ikke automatisk en "borgeroverdragelse". Dette betyder, at nogle indsatser hos en borger kan være overdraget fra sygeplejerske til social- og sundhedsassistent mens andre sygeplejeindsatser, hos den samme borger, fortsat varetages af Sygeplejen.

Skærmbesøg

Efter en sygeplejefaglig vurdering vil udvalgte indsatser overgå, som et led i rehabiliteringen, til skærmbesøg/virtuel pleje hvor borgeren "besøges" via en skærm, som erstatning for et eller flere fysiske besøg. Skærmudstyr, instruktion til at anvende skærm samt eventuelt udstyr; for eksempel medicinbokse, måleudstyr med mere skal være til stede ved skærmbesøg.

Hjælpen vil som udgangspunkt blive visiteret som fysiske besøg først, hvor det løbende vurderes om indsatsen kan overgå til skærmbesøg/virtuel pleje, ud fra den enkelte borgers fysiske og mentale funktionsniveau.

Tværfaglig konference

Efter en sygeplejefaglig vurdering vil der blive afholdt tværfaglige konferencer/borgerkonferencer i forhold til enkelte borgerforløb.

Borger, som har brug for hjælp til at få deres medicin dispenseret i doseringsæsker vil, som udgangspunkt, blive tilbudt dosispakket medicin, hvis vi vurderer, at de er egnede til denne leveringsform. Om en borger er egnet til dosispakket medicin, vurderes endeligt af borgerens læge.

Dosispakket medicin er således førstevalg i Lolland kommune.

Krav til Leverandøren

Medarbejderen skal anvende gældende **retningslinjer** og **procedurer** for udøvelse af sygepleje. Disse omfatter både nationale og lokalt udarbejdet.

Sygepleje under Sundhedsloven §138 udføres af:

Lolland Kommune, Ældre & Sundhed, Godkendt politisk 28. september 2022.

- Revideret januar 2025

Side 8 af 68

- Sygeplejerske
- Social- og sundhedsassistent for at løse de overdragede indsatser
- Social og sundhedshjælper for at løse indsatser der visiteres direkte – kaldet niveau 3 indsatser

Herudover skal medarbejder:

- kende og anvende dokumentationsredskabet FS III den elektroniske omsorgsjournal (EOJ) efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer (bekendtgørelse og vejledning) for dokumentation.
- anvende Kommunens IT-system, til brug for dokumentation, registrering, informationssøgning samt kommunikation med videre, i forbindelse med løsning af opgaver for Kommunen
- overholde tavshedspligten
- bære synligt ID- kort med billedlegitimation, navn, stilling og team tilknytning
- kende og arbejde loyalt ud fra Lolland Kommunes ramme for sygepleje, som er beskrevet i kvalitetsstandard
- kunne arbejde på tværs af faggrænser opsøge faglig sparring
- kunne skrive og tale dansk
- kunne håndtere borgeres forskelligartede holdninger samt etniske tilhørsforhold
- være bekendt med relevant lovgivning samt overholde Arbejds miljøloven
- kunne risikovurdere arbejdsgange i henhold til patientsikkerhed og kunne drage læring af de utilsigtede hændelser.

Medarbejdernes arbejdsmiljø når sygeplejeindsatser ydes i borgers hjem

Ifølge Bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder, er den enkelte arbejdsgiver forpligtet til at følge op på udviklingen i arbejdsmiljøindsatsen. Arbejdsgiveren er ifølge lovgivningen også forpligtet til at sikre medarbejderne et godt og sundt arbejdsmiljø.

Medarbejderne er omfattet af Arbejds miljøloven uanset hvor arbejdet udføres, det vil sige, at borgeren har pligt til at sørge for rigtige og hensigtsmæssige arbejdsredskaber og arbejdsforhold.

Der skal på baggrund heraf, udarbejdes en Arbejds Plads Vurdering (APV) af leverandøren, som dokumenteres i EOJ, og i sammenhæng hermed vil borgeren mundtligt blive gjort opmærksom på eventuelle ændringer eller forbedringer, der er påkrævet, for at medarbejder kan udføre opgaverne på en sikkerheds- og sundhedsmæssig forsvarlig måde.

Det kan være nødvendigt at installere hjælpemidler og møblere om, så den nødvendige hjælp i hjemmet kan ydes. Der kan være tale om plejeseng, terapeut skammel til brug ved sårbehandling med mere.

Borgeren skal sørge for, at personalet har let adgang til hjemmet. Der skal være udvendigt lys, og om vinteren skal sne være ryddet væk til døren. Husdyr skal være lukket ude, eller inde i et andet rum, så personalet uhindret kan udføre arbejdet.

I henhold til "Lov om røgfri miljøer" § 12, er det i Lolland Kommune en betingelse for udførelsen af indsatsen/hjælpen, at der ikke ryges i hjemmet mens medarbejdere udfører opgaver i hjemmet – dette uanset hvilken indsats der er tale om.

Det skal bemærkes at leverandøren kun er forpligtet til at levere indsatsen på de præmisser, som hjemmet muliggør, og efterfølgende orientere Visitation- Ældre & Sundhed ved uregelmæssigheder.

Borgeren skal give Leverandøren besked, hvis borgeren ikke er hjemme eller ikke møder til et aftalt besøgstidspunkt. Udebliver borgeren, tilsendes borgeren evt. en ny tid, hvis det ikke er muligt at få kontakt pr. tlf. Der kan ud fra en individuel faglig vurdering, tages beslutning om, at opsøge borgeren evt. i samarbejde med politiet, såfremt der skal skabes adgang til borgers bolig med låsesmed.

Forventninger til borgeren

At borgeren:

- er indforstået med at APV-hjælpemidler er udlånt af kommunen og skal tilbageleveres, når APV hensynet ikke længere er tilstede

- giver leverandøren besked og gerne senest kl. 13.00 dagen før, såfremt borgeren er forhindret i at modtage det planlagte besøg i eget hjem eller at møde i klinikken.

Beredskab

Almindeligt beredskab sygepleje i Lolland Kommune:

Sygehuse og læger kontakter Lolland Kommune pr. telefon eller via EOJ hele døgnet i hverdage, weekend og helligdage.

Akutplads

Lolland Kommunes udekørende akutsygeplejerske kan kontaktes og vil efterfølgende aflægge besøg hos borger med henblik på en vurdering af det videre forløb, herunder eventuelt ophold på en akutplads.

Sygehus og praktiserende læge kan anmode om Akutpladserne direkte og bede om at få en borger 'indskrevet'. Det er dog essentielt at det sker på baggrund af en visitation til kommunens tilbud. Henvendelse kan ske hele døgnet.

Sygeplejens rolle ved akut behov for midlertidig bolig eller personlig og praktisk hjælp

Her henvises til Kvalitetsstandarden for Lov om Social Service §§ 83, stk. 1 og 2, 84 stk. 2.

Force majeure situationer

Ved force majeure situationer som snestorm, strejker, pandemier eller andet kan sektorchefen og kommunaldirektøren beslutte omfanget af nødberedskab.

Indsatskatalog Sundhedsloven § 138

Udredning, undersøgelse, opfølgning og koordinering

- Sygeplejefaglig udredning
- Supplerende udredning
- Opfølgning
- Koordinering
- Undersøgelse og måling af værdier

Emne	Beskrivelse
Forklaring	<p>Enkeltindsatser der anvendes til at udrede, undersøge, følge op på eller koordinere indsatsområder i forhold til borgerens helbreds-situation, eksempelvis inden opstart eller overdragelse af sygeplejeindsatser.</p> <p>Indsatserne følger krav i Vejledning om sygeplejefaglig journalføring - VEJ nr 9473 af 25/06/2024 om journalføring af det som har betydning for borgerens nuværende tilstand/situation og fortsatte pleje og behandling.</p> <p>Udredning, undersøgelse, opfølgning og koordinering vedrørende helbredstilstande inddeles i 12 sygeplejefaglige problemområder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Funktionsniveau• Bevægeapparatet• Ernæring• Hud og slimhinder• Kommunikation• Psykosociale forhold• Respiration og cirkulation• Seksualitet• Smerter og sanseindtryk• Søvn og hvile• Viden og udvikling• Udskillelse af affaldsstoffer

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Sygeplejefaglig udredning: <i>"Indsatsen omfatter en systematisk indsamling og analyse af data om borgerens aktuelle og potentielle helbredstilstande inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder."</i></p> <p>Supplerende udredning: <i>"Indsatsen omfatter en supplerende og mere dybdegående udredning af en konkret helbredstilstand; for eksempel en ernærings-, hukommelsesproblematik, fald eller smerter."</i></p> <p>Opfølgning: <i>"Indsatsen omfatter en systematisk opfølgning på borgerens helbredstilstande, forventede helbredstilstande og fastsatte mål for indsatser. Det skal vurderes, om der skal fortsættes, ændres, afsluttes eller udredes på ny. Opfølgning på helbredstilstande inddeles i 12 sygeplejefaglige problemområder."</i></p> <p>Koordinering: <i>"Indsatsen omfatter en systematisk koordinering af kommunale og tværsektorielle aktørers indsatser til borgeren; for eksempel hjemmehjælp, sygepleje, træningsenhed, praktiserende læge, ambulatorium og sygehus."</i></p> <p>Undersøgelse og måling af værdier: <i>"Indsatsen omfatter lægeordineret undersøgelse af urin, afføring, samt måling af blodsukker, temperatur, blodtryk, puls."</i></p>

Sygeplejefaglig udredning

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sygeplejefaglige problemområder – både aktuelle og potentielle – udredes og (re)vurderes når nødvendigt, således at eventuel indsats/indsatser samlet set kan målrettes, igangsættes, justeres og/eller følges op på.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Kendte borgerforløb, der i forvejen modtager pleje og behandlingsindsatser, men hvor der er sket væsentlige ændringer i helbredstilstand. • Ukendte borgerforløb, hvor der er brug for at få afdækket og vurderet aktuelle helbredsproblemer. <p>For begge typer af forløb gælder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I tilknytning til en ordination fra læge. • Ved indskrivning i midlertidig bolig. • Ved indflytning i plejebolig. • Herudover kan visitator træffe afgørelse om en sygeplejefaglig udredning.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Ved samtale med borger og relevante samarbejdspartnere: <ul style="list-style-type: none"> • Afdække generelle oplysninger med fokus på helbredsoplysninger herunder aktuel medicin og/eller øvrige behandlinger. • Identificere og vurdere aktuelle og potentielle helbredsproblemer.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Ved en ordination følger levering af en sygeplejefaglig udredning tidspunktet for indsatsens opstart. Følgende indgår ikke i indsatsen: <ul style="list-style-type: none"> • Fysisk undersøgelse på kropsniveau. • Undersøgelse af kognitive og/eller psykiske problemer. • Afdækning af sociale udfordringer. • Måling af værdier. • Udarbejdelse af en APV. • Planlægning af eventuelle efterfølgende sygeplejeindsats/er. • Oprettelse af Handlingsanvisninger. • Løbende evaluering af en konkret indsats.
Vejledende visitation	Tid: A: 30 Minutter <ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejefaglig udredning – Nyopstartet Niv. 3 indsats/er hos kendte borgere • Sygeplejefaglig udredning – Sygeplejeklinik ikke komplekst behandlingsforløb • Sygeplejefaglig udredning – Hjemskrivning fra midlertidig bolig • Sygeplejefaglig udredning – Ved ikke-væsentlige ændringer af behandlingsforløbet i forbindelse med udskrivelse • Opfølgning på dosispakket medicin hver 3 måned B: 60 Minutter <ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejefaglig udredning – Nyt sygeplejeforløb • Sygeplejefaglig udredning – Sygeplejeklinik komplekst behandlingsforløb • Sygeplejefaglig udredning – Indflytning fra hjemmet til plejebolig • Sygeplejefaglig udredning – Ved væsentlige ændringer af behandlingsforløbet i forbindelse med udskrivelse C: 90 minutter <ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejefaglig udredning – Komplekst behandlingsforløb Hyppighed: Engangsindsats Varighed: Visiteres med slutdato 7 døgn

Supplerende udredning – screening af konkret helbredsproblem

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At uddybe et identificeret helbredsproblem eventuelt ved hjælp af et screeningsredskab.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med sygeplejeindsatser, hvor der efter en periode vurderes at være behov for en supplerende udredning.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernæringscreening • Faldscreening • Tryksårsscreening • Screening i forhold til smerte • Screening for delir
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Supplerende udredning – screening skal være kombineret med en indsats vedrørende en helbredstilstand, der er brug for at screene. • I forbindelse med den første screening lægges en plan for den fortsatte/løbende monitorering. • Hvis igangsatte indsatser varetages indenfor servicelovens rammer skal der visiteres en 'Opfølgning'.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 – 60 minutter</p> <p>Hypighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato 7 døgn</p>

Opfølgning – helbredssituation

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre en systematisk og kontinuerlig opfølgning på den generelle helbredssituation. Herunder at vurdere sammenhænge mellem klager/symptomer, adfærd og objektive kliniske fund.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgere med igangværende sygeplejeindsatser og hvor der er væsentlige ændringer i den samlede helbredssituation.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At gennemgå helbredsoplysninger og igangværende behandlinger. • At revurdere aktuelle og potentielle helbredsproblemer.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres ikke som sygeplejefaglig sparring mellem Sygeplejerske og Social- og sundhedsassistent. • Ved akut opståede problemstillinger skal akutsygeplejersken kontaktes.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 – 60 minutter</p> <p>Hyppighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato 7 døgn</p> <p>Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør:</p> <p>Tid: 15 minutter</p> <p>Hyppighed: Hver 3 måned</p> <p>Varighed: Til sygepleje niveau 3 indsatsen afsluttes.</p>

Koordinering

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At koordinere den sygeplejefaglige indsats med et tværfagligt fokus, hvor påvises høj grad af kompleksitet.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Borgere med igangværende eller nystartede sygeplejeindsatser, hvor der vurderes behov for koordinering ud over det sædvanlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komplekse forløb, hvor der er flere faggrupper og sektorer/eksterne aktører involveret.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Observationer af symptomer på sundhedsfaglige problemstillinger skal indgå. • Borgers oplevelse af det aktuelle problem skal indgå som del af koordinering af tiltag. • Planlægning af den tværfaglige indsats; herunder mål og plan for handlinger og opfølgning.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Aktuelle problemer, der afdækkes i den koordinerende indsats skal løbende følges op og dokumenteres i forbindelse med øvrige indsatser, der bliver visiteret og planlagt.
Vejledende visitation	<p>Tid: 60 minutter</p> <p>Hyppighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato 7 døgn</p>

Undersøgelse og måling af værdier

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At der undersøges med relevante målinger, og at der handles ud fra værdierne.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Lægeordineret undersøgelse og/eller måling af værdier.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>Undersøgelse og måling af:</p> <ul style="list-style-type: none"> Temperatur Puls Blodtryk Blodsukker INR SAT Afføring Urin Ankel/arm indeks med ultralydsdoppler <p>Listen er ikke udtømmende.</p>
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Afhentning af prøvemateriale og aflevering af prøver indgår ikke i indsatsen.

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 5 til 20 minutter B: Ankel/arm indeks: 45 minutter</p> <p>Hyppighed: Efter ordination</p> <p>Varighed: Efter ordination</p>

Undersøgelse og måling af værdier – Niveau 3

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At der udtages materiale til prøvetagning af urin/fæces
Kriterier for tildeling af indsatsen	Lægeordineret undersøgelse og/eller måling af værdier.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>Undersøgelse og måling af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afføring • Urin
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Afhentning af prøvemateriale og aflevering af prøver indgår ikke i indsatsen.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 5 til 20 minutter</p> <p>Hyppighed: Efter ordination</p> <p>Varighed: Efter ordination</p>

Funktionsniveau

- Personlig pleje
- Støtte til ADL aktiviteter
- Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler
- Behandling med ortopædiske hjælpemidler
- Rehabilitering

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Personlig pleje: <i>"Indsatsen anvendes i de tilfælde, hvor komplekse og/eller kritiske situationer omkring borger og/eller i hjemmet kræver et særligt kompetenceniveau til at løse opgaven."</i></p> <p>Støtte til ADL aktiviteter: <i>"Indsatsen omfatter støtte til at udføre aktiviteter i Almindelig Daglig Livsførelse (ADL), for eksempel påklædning, spisning, telefonering, oprydning, rengøring, betaling af regninger og lignende".</i></p> <p>Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler: <i>"Indsatsen omfatter typisk vejledning i og støtte til brug af personlige hjælpemidler, for eksempel rensning af glasøje, og vedligeholdelse af høreapparat."</i></p> <p>Behandling med ortopædiske hjælpemidler: <i>"Indsatsen omfatter typisk anlæggelse af og støtte til brug af ordinerede arm-, ben- og knæskinner, armslynger og korsetter."</i></p> <p>Rehabilitering: <i>"Indsatsen omfatter en korterevarende, tidsafgrænset, helhedsorienteret og tværfaglig tilrettelæggelse og træning af aktiviteter, der er genkendelige og betydningsfulde for borgeren."</i></p>

Personlig pleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At komplekse behandlingsbehov observeres og vurderes af sygeplejerske i forbindelse med den personlige pleje.
Kriterier for tildeling af indsatsen	En sygeplejefaglig udredning skal have vist, at borgers samlede situation er kompleks fysisk, psykisk og socialt i en grad, således at den personlige pleje vanskeliggøres.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Observationer. • Vurdering. • Understøttende og forebyggende plan for den fortsatte pleje.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Indsatsen leveres i forbindelse med den ordinære personlige pleje i borgerens vante omgivelser.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed Max 2 måneder</p>

Støtte til ADL aktiviteter

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<p>Leveres i Lolland Kommune ikke som sygeplejeindsats jævnfør Sundhedsloven § 138.</p> <p>Ligger som en del af den personlige pleje i Servicelovs regi. Se kvalitetsstandard for Lov om Social Service § 83.</p>

Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<p>Indsatsen omfatter typisk vejledning i og støtte til brug af personlige hjælpemidler, rensning af glasøje og vedligeholdelse af høreapparat.</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som sygeplejeindsats jævnfør Sundhedsloven § 138.</p> <p>Ligger som en del af den personlige pleje i Servicelovs regi. Se kvalitetsstandard for Lov om social service § 83.</p>

Behandling med ortopædiske hjælpemidler

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre optimal behandling og pleje ved ortopædiske hjælpemidler.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Lægeordineret henvisning til brug af ortopædisk hjælpemiddel. Behandlingsforløb efter operation, traume, og/eller ved afprøvning af ortopædiske hjælpemidler.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Af- og påsætning af det ortopædiske hjælpemiddel efter brugsanvisning. Vejledning i brugen af det ortopædiske hjælpemiddel for at undgå brugerfejl. Inspektion og pleje af hud i forbindelse med det ortopædiske hjælpemiddel. Forebyggelse af tryk i forbindelse med det ortopædiske hjælpemiddel. Løbende opfølgning vedrørende behandlingsforløbet. <p>Borgerrettet vejledning i:</p> <ul style="list-style-type: none"> at inspicere hud og derved forebygge risici for tryk og tryksår. at anvende hjælpemiddel korrekt.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Samarbejde med terapeut, for at sikre en risikovurdering vedrørende det valgte ortopædiske hjælpemiddel i kombination til borgerens aktivitetsniveau, samt fysisk og mentalt funktionsniveau.
Vejledende visitation	<p>Tid: 10 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Rehabilitering

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At – så vidt muligt – opnå, genetablere eller udvikle et selvstændigt og meningsfuldt liv gennem en koordineret, sammenhængende og evidensbaseret indsats.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Borgerforløb, hvor der er vurderet et rehabiliterende potentiale. • Borger, der har eller er i risiko, for begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne/aktivitet og deltagelse. • Sygdom, der bevirker, at der er komplekse opgaver forbundet med den rehabiliterende indsats, og hvor der er behov for et sygeplejefagligt overblik over den samlede helbredssituation; for eksempel nyopdagede sygdomme, infektioner, smerter.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Planlægning, således at behandlingsopgaverne integreres i den samlede rehabiliterende indsats. • Understøttende samtale om sygdomsindsigt set i sammenhæng med borgerens aktivitet og deltagelse.
Særlige forhold	Rehabilitering skal baseres på borgerens hele livssituation: <ul style="list-style-type: none"> • Tidsafgrænset samarbejdsproces mellem borger, pårørende og fagpersoner. • Indsatsen skal ses som det ekstra, der kan være brug for med hensyn til borgers indsigt i eget sygdomsforløb. • Visiteres sammen med eller ved afslutning af forløbsprogram.
Vejledende visitation	Tid: 60 minutter Hypighed: Engangsindsats Varighed: Max 12 uger

Bevægeapparat

- Forflytning og mobilisering

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	Forflytning og mobilisering: <i>"Indsatsen omfatter: Forflytning; for eksempel træk, skub og forflytning ved hjælp af hjælpemidler. Mobilisering; for eksempel støtte til at bevæge sig rundt ved hjælp af gangstativ."</i>

Forflytning og mobilisering

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre korrekte teknikker og færdigheder i alle forflytnings- og mobiliseringssituationer.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb, hvor der sundhedsfagligt er vurderet at være brug for støtte til forflytning og/eller mobilisering.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Anvendelse af hjælpemidler til at ændre kropsstilling (mobilisering), samt lejrning i hvilestilling.• Aktiv støtte og/eller guidning.• Vejledning af medarbejdere om brug af forflytningsmetoder.• Vejledning af borger og/eller pårørende.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none">• Visiteres altid som tillæg til udførelse af anden indsats; for eksempel sårbehandling.• Indsats vedrørende forflytning og mobilisering skal ses som en arbejdsmetode, som reducerer den fysiske belastning både for borger og medarbejder.
Vejledende visitation	Tid: Individuelt vurderet Hypighed: Individuelt vurderet afhængig af den indsats 'Forflytning og mobilisering' skal være tillæg til Varighed: Individuelt vurderet

Forflytning og mobilisering – Niveau 3

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre optimale vilkår for varetagelse af en sundhedsindsats, hvor det kan være nødvendigt at være 2 personer.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgere hvor der vurderes behov for 2. hjælper på baggrund af en opdateret APV.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	2. hjælper
Særlige forhold	Opdateret APV
Vejledende visitation	Tid: A: Individuelt vurderet afhængig af den indsats der er behov for hjælp til. Hyppighed: Individuel vurdering Varighed: Individuel vurdering

Ernæring

- Ernæringsindsats
- Væske pr. os
- Sondeernæring
- Parenteral ernæring

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Ernæringsindsats: <i>"Indsatsen omfatter en ernæringscreening samt løbende vægtkontrol/opfølgning, kostvejledning."</i></p> <p>Væske pr. os: <i>"Indsatsen omfatter støtte til indtagelse af væske, herunder; fx registrering af væskeindtag i væskeskema samt udregning af væskebalance."</i></p> <p>Sondeernæring: <i>"Indsatsen omfatter anlæggelse af sonde, indgift af næring og væske via sonde samt skift af forbindelse og hudpleje ved indstikssted."</i></p> <p>Parenteral ernæring: <i>"Indsatsen omfatter klargøring af ordineret ernæringspræparat, herunder tilsætning af vitaminer, samt tilkobling af infusionssæt, tilslutning til- og frakobling fra IV-adgang, indstilling af infusionshastighed, skift af forbindelse og pleje af IV-adgang og indstikssted."</i></p>

Ernæringsindsats

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre sufficient ernæring.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Ved ernæringsproblemer som følge af:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nyopståede og/eller kroniske helbredsproblemer, hvor der ses eller forventes utilsigtet vægtændring.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Ernæringscreening inkl. vejning og/eller måling. Tand/mundstatus. Appetit. Rutiner med hensyn til måltider. Vejledning vedrørende kost, proteindrik og/eller beriget kost. Planlægning af den fremadrettede indsats vedrørende ernæring. Opfølgning på den igangsatte ernæringsindsats.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Ved symptomer på dysfagi skal indsatsen ske i samarbejde med terapeut. • Hvis læge har udarbejdet en Terminalbevilling skal der søges om tilskud til ernæringsprodukter via Visitation – Ældre & Sundhed. • Hvis der er behov for ernæringscreening senere i forløbet sker det ved hjælp af indsatsen <i>'Supplerende udredning'</i>. <p>Vejning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilbagevendende væggtkontrol sker ved hjælp af indsatsen <i>'Undersøgelse og måling af værdier'</i>. • Hjemmepleje-område: Borger skal have egen vægt, og skal kunne stå selvstændig på vægten. • Plejebolig: Plejecentret udlåner stolevægt eller anden form for vægt for borgere, der ikke kan stå selvstændigt.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: Opstart – 60 minutter B: Opfølgning – 30 minutter</p> <p>Hypighed: A: engangsindsats B: engangsindsats</p> <p>Varighed: Indenfor 30 dage</p>

Væske pr. os

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At borgerens individuelle væskebehov pr. os dækkes sufficient.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med særligt behov for observation og evaluering i forhold til væskebalance efter en specifik ordination.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Udregning af væskebalance. • Observation af væskebalance. • Opstart af væskeskema.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Ved opstart foretages en diuresemåling, derefter henvises fast tilbagevendende målinger til indsatsen '<i>Undersøgelse og måling af værdier</i>'. Indsatsen skal ikke forveksles med SEL §83 indsatserne '<i>Guide/støtte til indtagelse af mad og drikke</i>', samt '<i>Hjælp til indtagelse af mad og drikke</i>'.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 minutter</p> <p>Hyppighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato 7 dage</p>

Sondeernæring

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At individuelle ernæringsbehov dækkes sufficient.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Borger, der ikke kan indtage ernæring per os. Borger, hvor tilstrækkelig næringsstofindtagelse ikke kan opnås med kost og/eller energi- og proteintilskud per os.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Observationer af diarre, opkast, forstoppelse, smerter, hoste, hudproblemer. Kontrol af om nasalsonde ligger korrekt i mavesækken. Indgift af sondemad via bolus eller ernæringspumpe. Skift eller genanlæggelse af sonde. Skift af forbindelse. Pleje af huden omkring sonde. Mundpleje og herunder ansigts- og mundstimuli.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Observation under indgift sker efter lægens ordination. Nasal sonde bør være en midlertidig løsning. PEG sonde skal være sat op med ernæringspumpe. Der skal altid foreligge en ernæringsplan fra klinisk diætist ordineret af læge med en grøn recept.

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: PEG-sonde: A: Skift af PEG-sonde: 30 minutter B: Skift af vand i ballon i PEG-sonde: 5 minutter en gang pr. uge</p> <p>PEG-sonde – ernæringspumpe: A: Fuld ernæring via ernæringspumpe: 150 minutter pr. døgn B: Supplerende ernæringspumpe: 25-50 minutter pr. gang</p> <p>Nasal sonde – ernæringspumpe: A: Fuld ernæring via ernæringspumpe: 60 minutter pr. gang B: Supplerende ernæringspumpe: 25-50 minutter pr. gang</p> <p>Nasal sonde – bolus: A: Fuld ernæring via bolus: 60 minutter pr. gang C: Delvis ernæring via bolus: 50 minutter pr. gang D: Supplerende ernæring via bolus: 25 minutter pr. gang</p> <p>Hyppighed: Afhængig af ernæringsplan</p> <p>Varighed: Afhængig af ordination</p>

Parenteral ernæring

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At individuelle ernæringsbehov dækkes sufficient.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Borger, der ikke selv formår at indtage tilstrækkelig føde som følge af sygdom, kirurgiske indgreb, tarmsvigt • Forløb, hvor tilstrækkelig ernæring ikke kan tilføres via sondeernæring.

Emne	Beskrivelse
<p>.Aktiviteter der kan indgå i indsatsen</p>	<p>Indsatsen består af hel eller delvis varetagelse af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klargøring af ordineret ernæringspræparat, herunder tilsætning af vitaminer. • Tilkobling af infusionsæt. • Tilslutning til- og frakobling fra IV-adgang. • Indstilling af infusionshastighed. • Skift af forbindelse ved indstikssted. • Pleje af IV-adgang og indstikssted. <p>Øvrig sygepleje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation af virkning og bivirkning af behandling (vægt, kvalme, opkastning). • Indsatsen omfatter at sikre en ensartet indtagelse af parenteral ernæring samt støtte op om døgnrytme og evt. oplæring i selvadministration.
<p>Særlige forhold</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Den ordinerede behandling med parenteral ernæring startes altid op på sygehuset. • Der skal altid foreligge en behandlings- og ernæringsplan ved udskrivelse fra sygehuset. • Ernæringsprodukter til indgift ordineres via FMK. • Sygeplejeartikler medsendes og bestilles fra sygehuset. • At borger og/eller pårørende er oplært via sygehuset til at observere og reagere ved ændringer vedrørende et centralt venekateter. • Der skal foreligge en aftale med tilknyttet afdeling/læge om genindlæggelse ved problemer med behandlingen.
<p>Vejledende visitation</p>	<p>Tid: 90 minutter pr. døgn som leverandøren fordeler over døgnet.</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Hud og slimhinder

- Behandling af hudproblem
- Sårbehandling

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	Behandling af hudproblem: <i>"Indsatsen omfatter typisk behandling og pleje af hud samt forebyggelse af tryksår og andre sårtyper."</i> Sårbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk skift af forbindelse, sårbehandling og hudpleje. Indsatsen kan også omfatte for eksempel trykaflastning, VAC-behandling samt fjernelse af suturer og agraffer."</i>

Behandling og pleje af hudproblem

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre optimal forebyggelse og behandling af hudproblemer med præparater, der anvendes udvortes.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med hudproblemer eller hudlidelser med ordineret behandling.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Behandling og pleje af hud.• Forebyggelse af hudproblemer.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none">• Ved 'røde bade' vurderes det om behandlingen skal kombineres med andre indsatser.
Vejledende visitation	Tid: A: 5 - 10 minutter B: Hel kropsbehandling: 20 minutter Hyppighed: Efter ordination eller individuel vurdering Varighed: Efter ordination eller individuel vurdering

Sårbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre optimale betingelser for sårheling, herunder forebyggelse af tryk/tryksår.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgere der har en eller flere af følgende behandlingskrævende: <ul style="list-style-type: none"> • Venøse- eller blandingssår • Traumesår • Kirurgiske sår • Arterielle sår • Diabetes sår • Cancer sår • Tryksår
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Valg af forbindelsestype. • Håndtering af sårvesker. • Håndtering af lokalt ødem omkring traumesåret. • Fjerne agraffer og suturer. • VAC-behandling. • Trykaflastning. • Metabolisk kontrol. • Understøtte optimal ernæring. • Forebygge infektions- og blødningsrisiko. • Smertelindring i forbindelse med sår. • Podning af sår. • Opfølgning via 'Plejenet'. • Pakke sårprodukter til næste sårbehandlingsbesøg.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • 'Plejenet' bruges både internt og i samarbejde med eksterne sundhedspersoner. Det er sygeplejersker, der kan tilgå 'Plejenet'. • 'Plejenet' skal bruges som del af at følge op på sårbehandlingen. Derfor skal sygeplejerske sikre dokumentation i begge journalsystemer. • Podning af sår omfatter ikke at hente og aflevere prøve- og pude materiale. • Ved behov for 2. hjælper forøges tiden, på baggrund af en opdateret APV.

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 20 minutter B: 30 minutter C: 40 minutter D: 60 minutter E: 90 minutter F: 140 minutter G: 210 minutter</p> <p>Hyppighed: Ugepakke</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Kommunikation

- Særlig kommunikationsform

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Særlig kommunikationsform: <i>"Indsatsen omfatter samtale med borgeren og evt. også med pårørende ved hjælp af tolk og/eller instrumentelle kommunikationshjælpemidler som eksempelvis pc eller pegeplade."</i></p>

Særlig kommunikationsform

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At afklare kommunikationsvanskeligheder.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Borger med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Andet sprog end dansk og med behov for tolk. • Andre former for vanskeligheder med at udtrykke sig verbalt, som har brug for pc/iPad, pegeplade, kommunikationskort, andre alternative kommunikationsmåder.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Behovsafklarende samtale med borger og/eller pårørende. • Valg af kommunikationsform.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="627 282 1086 309">• I kombination med anden indsats.
Vejledende visitation	<p data-bbox="627 407 847 468">Tid: 60 – 120 minutter</p> <p data-bbox="627 510 815 571">Hyppighed: Engangsindsats</p> <p data-bbox="627 577 1002 638">Varighed: Visiteres med slutdato 30 dage</p>

Psykosociale forhold

- Psykisk støtte
- Psykiatrisk pleje
- Nonfarmakologisk behandling
- Samarbejde med netværk

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Psykisk støtte: <i>"Indsatsen omfatter typisk støtte til at mestre dagligdagen, bevare livskvalitet, forbedre mulighederne for livsudfoldelse og forebygge forværring."</i></p> <p>Psykiatrisk pleje: <i>"Indsatsen omfatter typisk opbygning af relation, støtte til at få praktisk og mental struktur i dagligdagen, for eksempel til håndtering og accept af psykiatiske symptomer, diagnoser, behandling og afledte problemer."</i></p> <p>Nonfarmakologisk behandling: <i>"Nonfarmakologisk behandling/lindring af smerter og andre problemer, der er forbundet med livstruende sygdom."</i></p> <p>Samarbejde med netværk: <i>"Indsatsen består i samarbejde med pårørende om de indsatser, der ydes til borgeren, for eksempel støtte til pårørende til en borger med demens eller psykisk sygdom."</i></p>

Psykisk støtte

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte livskvalitet og mestring i dagligdagen.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb, der er belastet af sygdom, og hvor behovet for psykisk støtte vurderes at være midlertidig.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Vejledning i at mestre, fastholde og/eller udvikle en struktur i daglige rutiner.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres ikke som en enkeltstående indsats. • Ved varigt behov for støtte skal indsatsen erstattes af andre tiltag og andre faggrupper. • Indsatsen kan ikke erstatte eventuelle ordinerede samtaler/behandlingsforløb ved egen læge, psykolog, psykiater, distriktpsychiatri.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Max to måneder</p>

Psykiatrisk pleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<p>At sikre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • modtagelse og fastholdelse af ordineret behandling. • mestring bedst muligt på trods af psykisk lidelse.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgere med diagnosticeret psykiatrisk sygdom.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At understøtte struktur i forbindelse med den psykiatriske behandling. • At understøtte borgers accept af psykiatriske symptomer. • At understøtte borger med dobbeltdiagnoser, hvor der både er psykisk sygdom og misbrug af alkohol og/eller euforiserende stoffer. • At understøtte borger i at fastholde samarbejdet med læge, misbrugscenter, socialpsykiatri/bostøtte, distriktpsychiatri, retspsykiatri.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres ikke som en enkeltstående indsats. • Ved varigt behov for støtte skal indsatsen erstattes af andre tiltag og andre faggrupper. • Indsatsen kan ikke erstatte eventuelle ordinerede samtaler/behandlingsforløb ved egen læge, psykolog, psykiater, distriktpsychiatri.

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 minutter pr. besøg.</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Max 2 måneder</p>

Nonfarmakologisk behandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At vurdere, forebygge og lindre lidelser hos den livstruende syge eller døende. • At understøtte borgers egne valg i den afsluttende del af livet. • At handle på de palliative problemstillinger, der opleves af borger. • At vejlede omkring fysiske, psykiske, sociale og åndelige problemer. • At sikre borger og den pårørende oplever tryghed og kontinuitet i indsatsen.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Borgere der er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • diagnosticeret med en livstruende sygdom. • døende.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>At afdække og understøtte ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykisk: følelsesmæssige reaktioner som angst, depression, følelse af tab. • Psykosocialt: vanskeligheder med at udfylde sociale roller, eventuelt behov for hjælp i hjemmet. • Eksistentielt: eksistentielle og åndelige spørgsmål samt ressourcer og livshistorie. • At assistere borger og pårørende i arbejdet med eksistentielle og åndelige spørgsmål med udgangspunkt i borgers eget livssyn.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Hvis der er visiteret andre indsatser, skal en palliativ indsats indgå i det tværfaglige samarbejde omkring og med den syge/døende og den nærmeste pårørende. Fysiske symptomer, der kan behandles medicinsk: smerter, træthed, kvalme, obstipation, dyspnø, diarré, delirium og væskeophobning varetages i andre indsatser end palliation. Medicinhåndtering er ikke en del af indsatsen. Terminalerklæring er ikke en forudsætning for indsatsen. <p>Efter borger er død:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tilbydes én afsluttende og vejledende samtale med den nærmeste pårørende. Den opfølgende samtale med pårørende dokumenteres ikke i den afdødes journal. Hvis den pårørende giver udtryk for yderligere behov for støtte, skal der henvises til egen læge.
Vejledende visitation	<p>Tid: 60 minutter – 420 minutter</p> <p>Hyppighed: Ugepakke – Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Samarbejde med netværk

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At afdække behov for målrettet samarbejde med en pårørende eller netværk vedrørende den eller de sundhedsfaglige indsatser.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Borger diagnosticeret med:</p> <ul style="list-style-type: none"> Psykiske lidelser. Neurologiske lidelser.
Aktiviteter der kan indgå	<ul style="list-style-type: none"> Samtale med borger og pårørende.
Særlige forhold	Ingen

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 – 60 minutter</p> <p>Hyppighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Indenfor 1 måned</p>

Respiration og cirkulation

- Cirkulationsbehandling
- Kompressionsbehandling
- Støttestrømpe – niveau 3
- Respirationsbehandling
- Iltbehandling
- Trakeostomipleje
- Sekretsugning
- Drænpleje
- Dialyse

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Cirkulationsbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk måling af vægt, venepumpeøvelser og anlæggelse af stumpforbinding efter amputation."</i></p> <p>Kompressionsbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk anlæggelse og aftagning af kompressionsforbinding eller kompressionsærmer, -handsker, vejledning i venepumpeøvelser samt hudpleje."</i></p> <p>Støttestrømpe – niveau 3: <i>"Indsatsen omfatter typisk på- og aftagning af TED-strømper (anti-embolistrømper), kompressionsstrømper samt liner."</i></p> <p>Respirationsbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk behandling med CPAP-, PEEP-, eller BIPAP-maske og vejledning i vejrtrækningsteknikker og mundpleje."</i></p> <p>Respiratorbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk justering af respiratorordination, sekretsugning og mundpleje."</i></p> <p>Iltbehandling: <i>"Indsatsen omfatter saturationsmåling, indstilling af iltmængde i henhold til ordination, skift og rengøring af iltkatetre og andet udstyr samt vejledning i korrekt håndtering af iltudstyr."</i></p> <p>Trakeostomipleje: <i>"Indsatsen omfatter typisk skift af trakealkanyle, skift af forbinding og pleje af hud ved indstikssted."</i></p> <p>Sekretsuugning: <i>"Indsatsen omfatter sugning af mundhule og svælg, udførelse af eller støtte til mundhygiejne. Instruktion i korrekt hosteteknik."</i></p> <p>Drænpleje: <i>"Indsatsen omfatter sikring af afløb, tømning og skylning af dræn, skift af forbinding og pleje af hud ved indstikssted."</i></p>

Emne	Beskrivelse
	Dialyse: <i>"Indsatsen omfatter håndtering af posedialyse eller observation efter hæmodialyse."</i>

Cirkulationsbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte borger i behandlingsforløbet.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med hjerte- og/eller lungelidelser i kombination med afvandingsregime.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Ved afvanding måles vægt, blodtryk, diurese samt observationer. Vejledning i venepumpeøvelser.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Behandling med stumpforbinding visiteres til <i>"Kompressionsbehandling"</i>.
Vejledende visitation	Tid: A: 10 minutter B: 20 minutter C: 30 minutter Hyppighed: Individuel vurdering Varighed: Individuel vurdering

Kompressionsbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> At reducere ødem i ekstremiteter. At understøtte heling af sår.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Borger med ordineret kompressionsbehandling. • Borger med venøsinsufficiens.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Anlæggelse af kompressionsforbinding. • Anlæggelse af stumpforbinding. • Observation og pleje af huden i forbindelse med behandlingen. • Forebygge udvikling af sår. • Brug af kompressionspumpe. • Vejledning vedrørende venepumpeøvelser.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Behandling med kompressionspumpe kan være midlertidig eller varig. • Kompressionsbehandling kan kræve en 2. hjælper.
Vejledende visitation	<p>Tid: Pr. ekstremitet: A: 10 B: 20 C: 30 D: 15 minutter - Årlig opfølgning – Inkludere måltagning og bestilling af nye strømpe</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Støttestrømpe – niveau 3

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At reducere ødem i ekstremiteter. • At forebygge udvikling af sår.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Lægeordineret behandling med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • forskellige typer af strømper: Behandlerstrømper herunder linere eller bevilgede støttestrømper.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At støtte/hjælpe til påtagning. • At støtte/hjælpe til aftagning. • At observere hud samt sikre hudpleje. • At afdække behov i forbindelse med brug af påsætnings/aftagningshjælpemidler. <p>Borgerrettet vejledning i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at inspicere hud og derved forebygge risici for tryk og tryksår.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • TED-strømper: Skal være medsendt efter operation, eller hvor borger efter udskrivelse vurderes at skulle være sengeliggende i længere tid. • Ved TED-strømper skal, der foreligge en behandlingsplan fra den ordinerede læge. • Indsatsen kan leveres med hjælpemidler. • Hvis det vurderes at borger kan blive helt eller delvist selvhjulpne så visteres der til træningsforløb. • Anvendelse af APV hjælpemidler skal vurderes og anvendes. • I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. • Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsats, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen "Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsats hos privat leverandør".
Vejledende visitation	<p>Tid: Begge ben: A: 1 minut – sammen med hjælp til personlig pleje og/eller på/afklædning B: 5 minutter – som enkelt stående indsats ved strømpe til knæ. C: 10 minutter – ved strømpe til hofte.</p> <p>Hypighed: Enten en eller to gange pr. dag</p> <p>Varighed: Midlertidig eller varig</p>

Respirationsbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte forskellige typer af respiratoriske behandlingsforløb.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med diagnosticeret lungesygdom.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Behandling med hjemme-NIV, BiPAP og CPAP • Til/frakobling udstyr. • Påfyldning af forstøvningsvæske. • Rengøring af udstyr. <p>Borgerrettet vejledning i og støtte til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vejtrækningsøvelser. • mundpleje.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Respirationscenter Øst v/Region Sjælland leverer medarbejder til overvågning af respirationsbehandling med CPAP og BiPAP. • Inddrage lungefysioterapi i nødvendigt omfang.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 10 minutter B: 15 minutter C: 30 minutter</p> <p>Hypighed: Individuelt vurderet antal gange pr. døgn</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Respiratorbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<p>Indsatsområde i forhold til borgere med respiratoriske problemer som kræver respiratorbehandling:</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som særskilt indsatsområde jævnfør Sundhedsloven § 138. Behandlingen varetages af Region Sjælland. I øvrigt henvises til behandlende læge.</p>

Iltbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte respiratoriske behandlingsforløb med ilt.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Borgere med ordineret iltbehandling.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Observationer mhp opfølgning af behandlingen. Indstille iltmængde i henhold til ordination. Skift og rengøring af iltudstyr. Vejledning til borger i korrekt håndtering af iltudstyr.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Indsatsen varetages sammen med borger og lungemedicinsk afdeling. Iltudstyret medsendes fra sygehus.
Vejledende visitation	<p>Tid: 5 - 10 minutter</p> <p>Hyppighed: Minimum en gang pr. uge</p> <p>Varighed: Individuelt vurderet</p>

Trakeostomipleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre korrekt behandling af trakeostomi.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med trakeostomi.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Skift af trakealkanyle i form af inder kanyle. Skift af forbindelse. Observation og pleje af hud.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Indsatsen varetages sammen med borger og sygehuset. Sygehuset tilbyder oplæring i behandling og pleje af trakeostomi.

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: 20 - 30 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuelt vurderet</p> <p>Varighed: Individuelt vurderet</p>

Sekret sugning

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre korrekt behandling af problemer med sekretophobning.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med diagnoser, hvor der kan ske en sekretophobning.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Sugning af mundhule og svælg. • Skift og rengøring af udstyr. • Mundhygiejne. • Instruktion i hosteteknik.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Indsatsen varetages sammen med sygehus. • Sug og øvrigt udstyr skal være medsendt fra sygehuset. • Visiteres kun efter aftale med leverandør med hensyn til kompetencer.
Vejledende visitation	<p>Tid: 20 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Drænpleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At forebygge komplikationer i forbindelse med dræn.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med sygdomme, der kræver indlagt dræn: <ul style="list-style-type: none"> Galdevejsdræn ved sygdom i lever/galdeveje. Sår, der kræver dræn. Lungedræn.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Sikring af afløb for dræn. Observation af drænvæske. Tømning af drænvæske. Skift af forbindelse. Hudpleje omkring dræn.
Særlige forhold	Ingen
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 10 minutter B: 25 minutter C: 30 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Dialyse

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre behandling af nyresvigt i vante omgivelser.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med nedsat eller manglende nyrefunktion i kombination med dialyse, og hvor boligen er egnet til denne behandling.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Håndtering af posedialyse: <ul style="list-style-type: none"> Klargøring af dialysemaskine. Klargøring af posevæsker. Til- og frakobling af poser. Pleje af indstikssted. Dialysekateter behandling. Observation efter hjemme-hæmodialyse.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres kun efter aftale med leverandør med hensyn til kompetencer.
Vejledende visitation	Tid, hyppighed og varighed: Efter vejledning fra dialyseafsnit/sygehus.

Seksualitet

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	<p>Indsatsområde i forhold til borgere med problemer med seksualitet som følge af sygdom, skade eller behandling, for eksempel bivirkning af medicin, brug for anden støtte til seksuel aktivitet.</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som særskilt indsatsområde jævnfør Sundhedsloven § 138.</p> <p>Problemstillinger vedrørende seksualitet relateret i forhold til helbredsmæssige problemer indgår i andre sygeplejeindsatser som for eksempel nonfarmakologisk smertelindring og vejledning.</p> <p>I øvrigt henvises til behandlende læge.</p>

Smerter og sanseindtryk

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	<p>Indsatsområde i forhold til borgere som oplever problemer med akutte, periodevise eller kroniske smerter.</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som særskilt indsatsområde jævnfør Sundhedsloven § 138.</p> <p>Vejledning vedrørende smerteproblematikker indgår som en del af andre sygeplejeindsatser.</p> <p>Vejledning og hjælp vedrørende sanseindtryk indgår i andre service tilbud.</p> <p>I øvrigt henvises til behandlende læge.</p>

Søvn og hvile

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	<p>Vælges når borgeren har problemer med forstyrrelse af søvn og hvile som følge af sygdom, skade eller behandling, fx bivirkning af medicin, eller brug for anden støtte til at håndtere for manglende evne til at adskille dag og nat. For eksempel borgere med narkolepsi, eller brug for anden støtte til at kompensere for dårlig søvnkvalitet.</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som enkeltstående sygeplejeindsatser jævnfør Sundhedsloven § 138. Vejledning vedrørende problemer i forhold til søvn og hvile kan indgå som en del af andre sygeplejeindsatser eller indgår i andre service tilbud. I øvrigt henvises til behandlende læge.</p>

Viden og udvikling

- Oplæring
- Vejledning

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Oplæring: <i>"Indsatsen omfatter typisk at oplære borger og/eller pårørende i at varetage hele eller dele af en indsats, for eksempel sårbehandling, blodsuktermåling, stomi- og kateterpleje, brug af personlige og ortopædiske hjælpemidler samt medicinadministration."</i></p> <p>Vejledning: <i>"Indsatsen omfatter typisk samtale om, hvordan borgeren kan håndtere og agere i forhold til fysiske, psykiske, sociale og/eller åndelige potentielle og/eller aktuelle tilstande; for eksempel hvordan borgeren søger kommunale indsatser, eller hvordan konflikter kan håndteres."</i></p>

Oplæring

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte borger, der vurderes at kunne oplæres i at varetage hele eller dele af behandling selv.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger skal have en vis grad af stabilitet både i behandlingsforløbet, og med hensyn til motivation, hukommelse, kognitivt og fysisk funktionsniveau, til at oplæres i at udføre hele eller dele af behandlingsopgaven.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Oplæring i: <ul style="list-style-type: none"> • Blodsuktermåling • Insulingivning • Øjendrypning • Sårbehandling • Påsætning af kropsbåren hjælpemiddel • Håndtering af stomi • Håndtering af kateter Listen er ikke udtømmende.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Undervejs i oplæring skal sundhedsmedarbejder tilse, samt følge op, mens borger udfører opgaverne/delopgaverne i behandlingen.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 10 minutter B: 20 minutter C: 30 minutter</p> <p>Hypighed: Individuel vurdering samt opgavebestemt</p> <p>Varighed: Individuel vurdering med udgangspunkt i max 1 måned</p>

Vejledning

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At vejlede borger med hensyn til, at kunne leve sit liv mest mulig selvstændigt trods aktuelle og/eller potentielle helbredsproblemer.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med en demensdiagnose, hukommelsesproblematikker, kognitive udfordringer, og/eller psykiske lidelser.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Vejledning og guidning i specifikke aktiviteter, for at borger opretholder en mest mulig sundhedsmæssig forsvarlig dagligdag.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Hvis der vurderes at der skal være en længerevarende indsats, så kan det ske efter Servicelov §86,2.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 30 minutter B: 60 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering med udgangspunkt i 1 måned</p>

Udskillelse af affaldsstoffer

- Behandling af mave-tarmproblem
- Stomipleje
- Stomipleje (niveau 3)
- Inkontinensbehandling
- Anlæggelse og pleje af kateter
- Kateterpleje (niveau 3)

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Behandling af mave-tarmproblem: <i>"Indsatsen omfatter typisk vejledning om kost, væskeindtag, fysisk aktivitet og gode toiletvaner samt vurdering af medicinsk behandling."</i></p> <p>Stomipleje: <i>"Indsatsen omfatter typisk skift af pladesystem og pose-/tømning af pose samt hudpleje."</i></p> <p>Stomipleje – niveau 3: <i>"Indsatsen omfatter typisk skift af pose med plade eller skift/tømning af pose samt hudpleje."</i></p> <p>Inkontinensbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk continensudredning, bækkenbundstræning, vejledning i blære- og tarmtømning, toiletvaner og brug af continenshjælpemidler."</i></p> <p>Anlæggelse og pleje af kateter: <i>"Indsatsen omfatter midlertidig eller permanent anlæggelse af kateter, skylning af kateter, tømning og skift af kateterpose, kontrol af kateterballon samt skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted."</i></p> <p>Kateterpleje – niveau 3: <i>"Indsatsen vedrører midlertidig eller permanent kateter. Omfatter skylning af kateter, tømning og skift af kateterpose, kontrol af kateterballon samt skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted."</i></p>

Behandling og pleje af mave-tarmproblem

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At forebygge, vejlede og/eller behandle problemer med mave/tarm.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med en eller flere af følgende problematikker: <ul style="list-style-type: none"> • Mave/tarm lidelser • Afføringsinkontinens • Dehydrering • Obstipation • Diarre
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Forebygge • Vejlede • Opfølgning på behandlingen
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres i tilknytning til andre indsatser.
Vejledende visitation	<p>Tid: 20 minutter</p> <p>Hyppighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Indenfor 14 dage</p>

Stomipleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At sikre mave/tarmfunktion er mest mulig velfungerende. • At tilgodese borgers individuelle behov for personlig hygiejne ved stomi.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med colo- og/eller ileostomi.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>Stomi-behandling og -pleje omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation, vask og soignering af huden omkring stomi. • Plade- og poseskift. • Tømning af pose. • Uanset type stomi skal der ske en individuel vurdering af om det valgte produkt giver gener efter kort eller længere tids brug. • Vejledning i at leve med stomi.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Produkter til midlertidig stomi skal leveres af sygehus/ambulatorie i den periode sygehuset vurderer, at behandlingen skal vare.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 30 minutter B: 60 minutter</p> <p>Hypighed: Ugepakke med fordeling over døgnet</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Stomipleje (niveau 3)

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At sikre pose tømmes efter behov. • At sikre de hygiejniske principper overholdes omkring stomi. • At tilgodese borgers individuelle behov for personlig hygiejne ved stomi.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med colo- og eller ileostomi.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>Stomi-behandling og -pleje omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation af huden omkring stomi. • Vask og soignering af huden omkring stomi. • Poseskift og tømning afhængig af stomi type. • Bestilling af poser og slanger.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Uanset type stomi skal der ske en individuel vurdering af om det valgte produkt giver gener efter kort eller længere brug. • I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. • Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsatser, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen "<i>Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør</i>".

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 1 minut i forbindelse med andre indsatser. B: 10 minutter som enkelt indsats efter individuel vurdering.</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Inkontinensbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At sikre udredning af problemstillinger omkring inkontinens og vandladningsbesvær. • At sikre vejledning i væskeindtag, kost og motion.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Borger skal være diagnosticeret med inkontinens. • Borger der er belastet af urin inkontinens, forårsaget af fødsel, operationer, sygdom, sociale afvigelser, alderdomssvækkelse.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorering ved hjælp af væske/vandladningsskema. • Vurdering af ble-type. <p>Borgerrettet vejledning vedrørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vandladningsbesvær. • væskeindtag.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 – 60 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering pr. uge.</p> <p>Varighed: Kortvarigt eller som enkel visitation indenfor 14 dage</p>

Anlæggelse og pleje af kateter

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre vandladning hos borger med behov for katerisering.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med: <ul style="list-style-type: none"> • Urininkontinens. • Urinretention. • Uro-, nefro-kateter. • . •
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Anlæggelse og pleje af kateter - Anlæggelse af kateter. • Anlæggelse og pleje af kateter - Skift kateter. • Anlæggelse og pleje af kateter - Skift og pleje af TOP-kateter inkl. indstikssted. • Anlæggelse og pleje af kateter - Tømning af pose ved Urostomi. • Anlæggelse og pleje af kateter - Tømning af Nefrostomikateter samt pleje ved indstikssted. • Anlæggelse og pleje af kateter - Skylning af kateter. • Anlæggelse og pleje af kateter - Kontrol af kateterballon. • Anlæggelse og pleje af kateter - SIK (steril procedure). • Anlæggelse og pleje af kateter - RIK (ren intermitterende katerisering). – Kun i forbindelse med oplæring af borger • Anlæggelse og pleje af kateter - Bestilling af poser og slanger.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Genanlæggelse af urinkateter for mænd kan leveres, dog ikke førstegangsanlæggelse. •
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 10 minutter B: 25 minutter C: 40 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering som midlertidig eller permanent</p>

Kateterpleje (niveau 3)

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At forebygge infektioner og andre komplikationer i forbindelse med forskellige typer af blære kateter.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med: <ul style="list-style-type: none"> • Urininkontinens. • Urinretention. • Uro-, nefro-kateter.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Nedre toilette i forbindelse med pleje af kateter. • Tømning af pose. • Bestilling af poser og slanger. • Kateterpleje (niveau 3) - Tømning af pose ved Urostomi. • Kateterpleje (niveau 3) - Tømning af Nefrostomikateter • Skift af og åbne/lukke af Bivent prop. Borgerrettet vejledning i: <ul style="list-style-type: none"> • at leve med kateter.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. • Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsatser, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen <i>"Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør"</i>.
Vejledende visitation	Tid: A: Hvis øvrige indsatser – 1 minut 1-2 x dagligt B: Ved enkeltindsats – 5-10 minutter 1-2 x dagligt Hyppighed: Individuel vurdering Varighed: Individuel vurdering

Medicinsk behandling

- Medicindispensering
- Medicinadministration
- Intravenøs medicinsk behandling
- Intravenøs væskebehandling

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Medicindispensering: <i>”Indsatsen omfatter 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.</i> <i>Klargøring omfatter typisk ophældning, optrækning, opløsning eller blanding af medicin. Indsatsen omfatter både medicin, der modtages maskinelt dosisdispenseret og medicin, der dispenseres (manuelt) umiddelbart før administration.”</i></p> <p>Medicinadministration: <i>”Indsatsen omfatter udlevering og/eller tilføring af medicin. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud.</i> <i>Når medicinadministration og medicindispensering effektueres i en og samme handling, som det for eksempel er tilfældet med øjendrypning og injektion, registreres det som medicinadministration.”</i></p> <p>Intravenøs medicinsk behandling: <i>”Indsatsen omfatter dispensering og administration af medicin, der skal gives intravenøst.</i> <i>Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud.</i> <i>Indsatsen omfatter typisk behandling og pleje af i.v.-adgang og indstikssted samt indgift af medicin. Indsatsen kan også omfatte anlæggelse af i.v.-adgang.”</i></p> <p>Intravenøs væskebehandling: <i>”Indsatsen omfatter typisk tilkobling af infusionssæt, til- og frakobling af infusionsvæsker, indstilling af infusionshastighed samt behandling og pleje af indstikssted.”</i></p>

Medicindispensering

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre medicinsk behandling.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med behandlingskrævende sygdom med lægeordineret medicin, og som ikke fysisk og/eller kognitivt kan varetage håndteringen af sin medicin helt eller delvist.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Dispensering af medicin • Administrativ kontrol af dosis pakket medicin
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Indsats vedrørende kontrol af dosispakket medicin visiteres kun, hvor medarbejdere medvirker ved medicinadministration eller udlevering. • Medicin opbevares altid i borgers bolig. • Forskellige typer af misbrugsbehandling (SUL §§141,142) udføres af Rusmiddelcenter Lolland. • Borger skal anskaffe store doseringsæsker, der kan indeholde medicin til 2 uger Hvis de ikke kan overgå til dosispakket medicin. • Ved behov for at medicinen bliver låst inde, skal borger indkøbe aflåselig medicinboks.
Vejledende visitation	<p>Tid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dispensering af tabletter: A: 30 minutter B: 45 minutter C: 60 minutter <ul style="list-style-type: none"> • Ved tilføjelse af nye behandlingsforløb til eksisterende ordinationer – 20 minutter • Administrativ kontrol af dosispakket medicin - 5 minutter • Ved kombination af dosispakket medicin og sidedoseret medicin – 10 minutter til kontrol af dosispakket og 10 minutter til dispensering i bokse • Der kan anmodes om en dispensering, såfremt der er pn medicin – vurderes individuelt <p>Hyppighed: I udgangspunktet hver 14. dag ellers individuel vurdering max 4 uger</p> <p>Varighed: Efter ordination</p>

Medicinadministration

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre medicinsk behandling.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med behandlingskrævende sygdom med lægeordineret medicin, og som ikke fysisk og/eller kognitivt kan varetage håndteringen af sin medicin, helt eller delvist.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Medicinadministration – Inhalationsmedicin • Medicinadministration – Injektion – Subkutan eller Intra muskulært (fx til ozempic)) • Medicinadministration – Skift af Subkutan kanyle • Medicinadministration – Insulin • Medicinadministration – Smertepaster • Medicinadministration – Øjendrypning • Medicinadministration – Øredrypning • Medicinadministration – Næsespray • Medicinadministration – Kemopumpe • Medicinadministration – Suppositorier • Medicinadministration – Vagitorier • Medicinadministration – Mikstur • Medicinadministration – Rectal indgift via sonde • Medicinadministration – Indgift i ernæringssonde • Medicinadministration • Medicinadministration – niveau 3 – Dispenseret medicin, herunder dosispakket medicin • Medicinadministration – niveau 3 – Laxantia
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Udlevering af dispenseret medicin eller dosispakket medicin skal ske via indsats under Servicelov. • Når dispensering sker i samme arbejdsgang som administration, gælder procedurer for dispensering. • Skift af kanyle indgår i indsatsen. • 240 ml klyx eller i microlax (lille klyx) – begge dele er efter ordination. • Forberedelse af og klargøring til behandling, indgår i indsatsen. • Rengøring af masker, sonder med mere, indgår i indsatsen. • Misbrugsbehandling leveres af Center for Rusmiddel. • I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. • Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsætter, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen "<i>Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsætter hos privat leverandør</i>".

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: Indsats leveret som niveau 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinadministration – Niveau 3 medicin dispenseret i doseringsæsker • Medicinadministration – Niveau 3 Laxantia <p>A: Ved hver administration, når indsatsen leveres af sundhedsmedarbejder sammen med øvrige indsætter jfr. SEL §83 – 3 minutter</p> <p>B: Ved hver administration, når indsatsen leveres af sundhedsmedarbejder som enkeltindsats – 5 minutter</p> <p>C: Afhængig af hvilken type administration:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinadministration – Injektioner – Subkutan eller Intra muskulær – 5 – 15 minutter inkl. Observation • Skift af Subkutan kanyle – 5 minutter pr. skift • Medicinadministration – Inhalationsmedicin 5 minutter pr. præparat, dog ved brug af forstøverapparat 10 minutter pr. præparat • Medicinadministration – Smertepaster 5 minutter/af- og påsætning • Medicinadministration – Øjendrypning 5 minutter pr. præparat • Medicinadministration – Øredrypning 5 minutter pr. præparat • Medicinadministration – Næsespray 5 minutter pr. præparat • Medicinadministration – Intravenøs medicinsk behandling efter vejledning fra sygehus/læge • Medicinadministration – Kemopumpe 20 minutter • Medicinadministration – Smertepumpe efter vejledning fra sygehus/læge • Medicinadministration – Suppositorier 5 minutter • Medicinadministration – Vagitorier 5 minutter • Medicinadministration – Mikstur 5 minutter • Medicinadministration – Rectal indgift via sonde

Emne	Beskrivelse
	<p>15 minutter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinadministration – Indgift i ernæringssonde 5 – 10 minutter • Medicinadministration – 5 minutter <p>Hyppighed: Efter ordination</p> <p>Varighed: Efter ordination</p>

Skærmbesøg

- Opstart af skærmbesøg
- Afslutning af skærmbesøg
- Skærmbesøg oplæring i aktivitet
- Skærmbesøg fastholdelse i aktivitet

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p><i>Der findes i FS III metoden ikke en beskrivelse af skærmbesøg som indsats, da indsætterne i metoden er beskrevet på et overordnet plan.</i></p> <p><i>Beslutning om hvordan de enkelte indsætser tilbydes ligger hos den enkelte kommunes kommunalbestyrelse, beskrevet i serviceniveauet/kvalitetsstandarden for området.</i></p> <p><i>De fleste indsætser i denne kvalitetsstandard kan som udgangspunkt leveres som skærmbesøg, hvis det ud fra en sygeplejefaglig eller sundhedsfaglig vurdering findes forsvarligt.</i></p> <p><i>Sygeplejeindsatsen vil som udgangspunkt blive visiteret og leveret som fysiske besøg først, hvor det løbende vurderes om indsatsen kan overgå til skærmbesøg/virtuel pleje, ud fra den enkelte borgers fysiske og mentale funktionsniveau.</i></p>

Opstart skærmbesøg

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At opsætte skærmudstyret ved opstart af skærmbesøgsindsats

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	Det skal forudgående være vurderet af sygeplejerske eller Sundhedsmedarbejder at sygeplejeindsatsen kan overgå til skærmbesøg.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Opsætning af udstyr • Instruktion og oplæring af borger i udstyret
Særlige forhold	Borger skal være i stand til at betjene skærmen.
Vejledende visitation	<p>Tid: 90 minutter.</p> <p>Hyppighed: En gangs indsats</p> <p>Varighed: Skal visiteres sideløbende med fysiske besøg i en 2 ugers periode.</p>

Afslutning skærmbesøg

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At nedtage skærmudstyret efter endt skærmbesøgsindsats
Kriterier for tildeling af indsatsen	Det skal forudgående være vurderet af sygeplejerske eller Sundhedsmedarbejder at sygeplejeindsatsen kan afsluttes, eller borger er ude af stand til at betjene skærmen.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Nedtagning og rengøring af udstyr.
Særlige forhold	Ingen
Vejledende visitation	<p>Tid: 60 minutter.</p> <p>Hyppighed: En gangs indsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato efter en uge</p>

Skærmbesøg oplæring i egen behandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At oplære borgeren i at varetage egen lægeordinerede behandling.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Det skal forudgående være vurderet af sygeplejerske eller sundhedsmedarbejder at oplæringen kan foregå via skærmbesøg.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Oplæring i varetagelse af diverse lægeordinerede behandlinger
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none">• Borger skal være i stand til at betjene skærmen.• Skærmudstyr, instruktion til at anvende skærm samt eventuelt udstyr; for eksempel medicinbokse, måleudstyr med mere skal være til stede ved skærmbesøg.
Vejledende visitation	Tid: 5-15 minutter afhængig af oplæringens omfang og kompleksitet Hyppeghed: Afhængig af ordination Varighed: Afsluttes når borger selv kan varetage behandlingen

Skærmbesøg fastholdelse i egen behandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At fastholde borgeren i at varetage sin behandling
Kriterier for tildeling af indsatsen	Det skal forudgående være vurderet af sygeplejerske eller Sundhedsmedarbejder at fastholdelse i egen behandling kan foregå via skærmbesøg.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Huske borgeren på at varetage egen behandling• Guide borger gennem behandlingen• Motivere borger til at gennemføre egen behandling

Emne	Beskrivelse
<p>Særlige forhold</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Borger skal være i stand til at betjene skærmen. • Skærmudstyr, instruktion til at anvende skærm samt eventuelt udstyr; for eksempel medicinbokse, måleudstyr med mere skal være tilstede ved skærmbesøg. • I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. <p>Ved sygepleje niveau 3 indsatser som skærmbesøg udført af privat leverandør: <i>Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsatser, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen "Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør".</i></p>
<p>Vejledende visitation</p>	<p>Tid: 2-5 minutter afhængig af behandlingens omfang</p> <p>Hypighed: Afhængig af ordination</p> <p>Varighed: Afsluttes når behandlingen ophører eller borger ikke længere er i stand til at betjene skærmen</p>

Indledning

Lovgivning - ekstern opdateret så den passer gældende praksis.

Lolland Kommune handler med hjemmel i Sundhedsloven, som er Lolland Kommunes overordnede ramme, der angiver krav og kriterier for indsatserne.

Iflg. Sundhedsloven § 138 er Lolland Kommune forpligtet til at yde vederlagsfri hjemmesygepleje, efter lægehenvielse, til personer med ophold i kommunen.

[Sundhedsloven \(retsinformation.dk\)](#) - 5. september 2024

[Akutsygepleje varetages efter kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner \(sst.dk\)](#)

Levering af sygepleje

Afsnittet omkring overdragelse er slettet. Forventes at indgå i det kommende Ansvar- og kompetence katalog.

Hvis der sker en ændring i borgerens helbredstilstand og dermed den overdragede sygeplejeindsats, er sundhedsmedarbejdere altid ansvarlig for at søge vejledning hos sygeplejersken. Såfremt sundhedsmedarbejderen frasiger sig indsatsen på grund af manglende kompetencer, kontaktes egen Teamleder. Teamleder sikrer kompetenceniveauet eller kontakter Teamleder for Sygepleje.

Tværfaglig konference

Borgerkonference tilføjet

Efter en sygeplejefaglig vurdering vil der blive afholdt tværfaglige konferencer/borgerkonferencer i forhold til enkelte borgerforløb.

Dosispakket medicin

Beskrivelsen er ændret fra:

Borgere som vurderes at have behov for hjælp til dispensering af deres ordinerede medicin, vil blive tilbudt kontrol af deres, fra apoteket, dosispakke medicin. Dette efter forudgående samtykke fra borger og aftale med borgers læge. Borgers læge har, inden indgået aftale, vurderet at borger er i stabilt forløb medicinmæssigt.

Dispensering i doseringsboks vil blive tilbudt, hvis borgerens medicin ikke er fast og der fortsat foretages justeringer i det ordinerede.

Teksten er ændret til:

Borger, som har brug for hjælp til at få deres medicin dispenseret i doseringsæsker vil, som udgangspunkt, blive tilbudt dosispakket medicin, hvis vi vurderer, at de er egnede til denne leveringsform. Om en borger er egnet til dosispakket medicin, vurderes endeligt af borgers læge.

Dosispakket medicin er således førstevalg i Lolland Kommune.

Medarbejdernes arbejdsmiljø når sygeplejeindsatser ydes i borgers hjem

Der har været flere oplevelser, hvor borgeren ikke er mødt op, som efterfølgende er fundet i egen bolig. Det er derfor et ønske at tilføje ... eller ikke møder... i rammen for borgerens manglende fremmøde.

Borgeren skal give Leverandøren besked, hvis borgeren ikke er hjemme eller ikke møder til et aftalt besøgstidspunkt. Udebliver borgeren, tilsendes borgeren evt. en ny tid, hvis det ikke er muligt at få

kontakt pr. tlf. Der kan ud fra en individuel faglig vurdering, tages beslutning om at opsøge borgeren evt. i samarbejde med politiet, såfremt der skal skabes adgang til borgens bolig med låsesmed.

Udredning, undersøgelse, opfølgning og koordinering

Dato på vejledning opdateret

Dokumentation

Det har ofte været drøftet om de visiterede tider på indsatserne er inklusiv eller eksklusiv dokumentationstid. I Kvalitetsstandarden fra 2016, er dokumentationstiden inkluderet i visitation. Der er ikke efterfølgende ændret på visitationstiderne, i standarderne, hvorfor den også i dette er inkluderet. Det er derfor tilføjet under dokumentation.

Indsatser

Sygeplejefaglig udredning

Aktiviteter der kan indgå i indsatsen under beskrivelse, er teksten *og relevante samarbejdspartnere tilføjet*

Særlige forhold

De to punkter:

- *Der skal foretages en sygeplejefaglig udredning inden sygeplejens overdragelse af indsats/er til anden faggruppe.*
- *Der skal foretages en sygeplejefaglig udredning af den/de aktuelle tilstande i forbindelse med direkte overdragelse af niv. 3 indsats/er.*

Er slettet

Under **Følgende indgår ikke i indsatsen:**

Er følgende slettet:

Udredning ved indskrivning på Akutplads.

Kontakt til læge og/eller sygehus

Oprettelse af Indsatsmål er fjernet

Vejledende visitation

Under A er tilføjet

- Sygeplejefaglig udredning – Nyopstartet Niv. 3 indsats/er **hos kendte borgere**
- **Sygeplejefaglig udredning – Hjemskrivning fra midlertidig bolig**
- **Opfølgning på dosispakket medicin hver 3 måned**

Under B

- Sygeplejefaglig udredning – Indflytning **fra hjemmet til plejebolig**

Supplerende udredning

Formål med indsatsen under beskrivelsen er tilføjet denne tekst:

At uddybe et identificeret helbredsproblem **eventuelt** ved hjælp af et screeningsredskab.

Opfølgning – helbredssituation

I den fremtidige skal ordningen omkring plejehjemslæger medtages.

Særlige forhold

Følgende er slettet

Dokumentation af eventuel afslutning eller tilpasning af Indsatsmål og Handlingsanvisning ligger ikke i denne indsats.

Undersøgelse og måling af værdier

Der er rejst spørgsmål ved, hvor Libra og tilsvarende BS produkter skal placeres. Det er vurderet at det ligger under BS-måling

Aktiviteter der kan indgå i indsatsen: CRP måling er fjernet.

Der er etableret 1 ny indsats:

1. En niveau 3 indsats på prøvetagning af urin/fæces

Forflytning og mobilisering – Niveau 3

Ny indsats med formål At sikre optimale vilkår for varetagelse af en sundhedsindsats, hvor det kan være nødvendigt at være 2 personer.

Rehabilitering

Fjernet, da indsatserne ligger andetsteds fx under oplæring

Ernæringsindsats

Særlige forhold

Frit valgsovrådet, ændret til Hjemmeplejeområdet

Sondeernæring

Vejledende visitation

B: Pr. os og med ernæringspumpe 1-2 x pr. døgn: 50 minutter pr. døgn

Ændret til

B: Supplerende ernæringspumpe: 25-50 minutter pr. gang

Sårbehandling

Overdrages i førsteomgang til Sårgruppen, som skal påbegynde et arbejde med revision af sårprocedure.

Ved behov for 2. hjælper forøges tiden, på baggrund af en opdateret APV (Se ny indsats)

Nonfarmakologisk behandling

Kriterier for tildeling af indsatsen

- **Teksten** hvor der ikke forventes helbredelse. - slettet

Cirkulationsbehandling

Særlige forhold

Behandling med stumpforbinding visiteres til "Kompressionsbehandling". - Slettes da det ikke er en cirkulationsbehandling

Kompressionsbehandling

Vejledende visitation

D tilføjet: 15 minutter - Årlig opfølgning – Inkludere måltagning og bestilling af nye strømpe

Sekretslugning

Særlige forhold

Tilføjet: Visiteres kun efter aftale med leverandør med hensyn til kompetencer.

Vejledning

Særlige forhold: Tekst ændret fra Hvis der vurderes at der skal være en længerevarende indsats, så sker dette efter Servicelov §85. til Hvis der vurderes at der skal være en længerevarende indsats, så kan det ske efter Servicelov §86,2.

Inkontinensbehandling

Aktiviteter der kan indgå i indsatsen

Blærescanning fjernet

Anlæggelse og pleje af kateter

Kriterier for tildeling af indsatsen

Følgende fjernet:

- Ved postoperative forløb; for eksempel efter gynækologisk indgreb.
- Helbredsproblemer pga. neurologiske lidelser, herunder demens.
- Forløb efter cancer eller cancerbehandling.

Aktiviteter der kan indgå i indsatsen – Sprogligt tilpasset

Særlige forhold

Følgende slettet - Skift af TOP-kateter udføres kun i borgers bolig eller udføres i sygeplejeklinik.

Kateterpleje (niveau 3)

Kriterier for tildeling af indsatsen – Tilpasset så det er samstemmende med Indsatsen Anlæggelse og pleje af kateter

Tilføjelse af **Aktiviteter der kan indgå**

- Kateterpleje (niveau 3) - Tømning af pose ved Urostomi.
- Kateterpleje (niveau 3) - Tømning af Nefrostomikateter

- Skift af og åbne/lukke af Bivent prop.

Medicindispensering

Aktiviteter der kan indgå i indsatsen

Teksten ændret fra *Kontrol af dosispakket medicin, første og sidste døgn's poser* til **Administrativ kontrol af dosis pakket medicin**

Særlige forhold

Punktet - *Borgere der vurderes at være i et stabilt behandlingsforløb, skal i udgangspunktet have ordineret dosispakket medicin. Dette skal ske med borgers samtykke og efter aftale med læge.* - **Slettet**

- Indsats vedrørende kontrol af dosispakket medicin visiteres kun, hvor medarbejdere medvirker ved medicinadministration eller udlevering.
- Borger skal anskaffe store doseringsæsker, der kan indeholde medicin til 2 uger. Tilføjet Hvis de ikke kan overgå til dosispakket medicin.

Enkelte sproglige ændringer

Vejledende visitation

Note: Der skal ses ind i ny vejledning/screeningsmodel som afgør hvilken type dispensering der er tale om. Testes i sygeplejen. Deadline inden næste revision

Der er et ønske om, at der kan findes mulighed for en standard som fx kan kombineres således at der er mere tid ved opstartsbesøget

Slettet: *Dispensering andre former – 10 minutter*

Tilføjet: *Der kan anmodes om en dispensering, såfremt der er pn medicin – vurderes individuelt*

Medicinadministration

- Medicinadministration – Injektion – Subkutan eller Intra muskulært (Skal være fortrykt til 15 min (fx til ozempic))

Intravenøs medicinsk behandling og Intravenøs væskebehandling

Slettet da de ligger i Akutkataloget