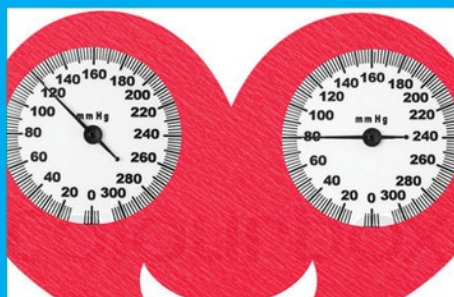


# Fælles indsatskatalog med faglige beskrivelser

for  
for sundheds- og plejepersonale i  
plejecentre, hjemmeplejen og sygeplejen.

Social og Sundhed

Varde Kommune



## Indhold

<b>Forord</b> .....	<b>5</b>
<b>Begrebsafklaring</b> .....	<b>5</b>
<b>Formålet med et fælles indsatskatalog</b> .....	<b>5</b>
<b>Fokus på indsatser, der højner kvaliteten</b> .....	<b>6</b>
<b>Vejledning til brug i Varde Kommune</b> .....	<b>9</b>
<b>Indsatskatalog Varde Kommune 2013</b> .....	<b>10</b>
<b>Indsats 0 Udredning og opfølgning</b> .....	<b>10</b>
0.1 Indsatsbetegnelse: Sygeplejefaglig udredning .....	10
0.2 Indsatsbetegnelse: Opfølgning .....	11
0.3 Indsatsbetegnelse: Koordinering .....	12
0.4 Indsatsbetegnelse: Opfølgende hjemmebesøg .....	13
<b>Indsats 1 Funktionsniveau</b> .....	<b>14</b>
1.1 Indsatsbetegnelse: ADL.....	14
1.2 Indsatsbetegnelse: Rehabilitering.....	15
<b>Indsats 2 Bevægeapparat</b> .....	<b>16</b>
2.1 Indsatsbetegnelse: Forflytning og mobilisering.....	16
<b>Indsats 3 Ernæring</b> .....	<b>17</b>
3.1.1 Indsatsbetegnelse: Sondeernæring .....	17
3.1.2 Indsatsbetegnelse: Skift af sonde .....	18
3.1.3 Indsatsbetegnelse: Ballontjek af sonde .....	19
3.2 Indsatsbetegnelse: Parental ernæring .....	20
3.3 Indsatsbetegnelse: I.V. væskebehandling .....	21
3.4 Indsatsbetegnelse: Subcutan (s.c.) væskebehandling .....	22
3.5 Indsatsbetegnelse: Væske Per os .....	23
3.6.1 Indsatsbetegnelse: Ernæringsindsats.....	24
3.6.2 Indsatsbetegnelse: Ernæringsindsats - blodsuktermåling .....	25
3.6.3 Indsatsbetegnelse: Ernæringsindsats - vægtmåling .....	26
<b>Indsats 4A Hud og slimhinder - SÅR</b> .....	<b>27</b>
4A.1 Indsatsbetegnelse: Kirurgiske sår .....	27
4A.2.1 Indsatsbetegnelse: Diabetiske sår .....	28
4A.2.2 Indsatsbetegnelse: Telemedicinsk sårbehandling af diabetiske fodsår .....	29
4A.3 Indsatsbetegnelse: Cancersår.....	30
4A.4 Indsatsbetegnelse: Tryksår .....	31
4A.5 Indsatsbetegnelse: Arterielle sår .....	32
4A.6 Indsatsbetegnelse: Venøs- /blandingssår .....	33
4A.7 Indsatsbetegnelse: Traumatiske sår .....	34
4A.8 Indsatsbetegnelse: Indsatser for hudproblemer .....	35
<b>Indsats 4B Hud og slimhinder – personlig pleje</b> .....	<b>36</b>
4B.1 Indsatsbetegnelse: Personlig pleje.....	36
<b>Indsats 5 Kommunikation</b> .....	<b>37</b>
5.1 Indsatsbetegnelse: Samarbejde med netværk .....	37
5.2 Indsatsbetegnelse: Kommunikation med patienten .....	38

<b>Indsats 6 Psykosociale forhold</b> .....	<b>39</b>
6.1 Indsatsbetegnelse: Misbrugsindsats.....	39
6.2 Indsatsbetegnelse: Psykiatrisk sygepleje .....	40
6.3 Indsatsbetegnelse: Psykisk pleje og støtte .....	41
<b>Indsats 7 Respiration og cirkulation</b> .....	<b>42</b>
7.1 Indsatsbetegnelse: Respirationsbehandling .....	42
7.2.1 Indsatsbetegnelse: Kompressionsbehandling – anlæggelse af komprimerende forbindelse .....	43
7.2.2 Indsatsbetegnelse: Kompressionsbehandling – hjælp til kompressionsstrømpe dag .....	44
7.2.3. Indsatsbetegnelse: Kompressionsbehandling – hjælp til aftagning af kompressionsstrømpe / kompressionsbind aften .....	45
7.3 Indsatsbetegnelse: Cirkulationsbehandling – blodtryksmåling og puls.....	46
7.3 Indsatsbetegnelse: Cirkulationsbehandling – vægt .....	47
<b>Indsats 8 Seksualitet</b> .....	<b>48</b>
8.1 Indsatsbetegnelse: Indsats ift. seksualitet .....	48
<b>Indsats 9 Smerte og sanseindtryk</b> .....	<b>49</b>
9.1 Indsatsbetegnelse: Smerteudredning og -lindring .....	49
9.2 Indsatsbetegnelse: Indsatser ift. sanser .....	50
<b>Indsats 10 Søvn og hvile</b> .....	<b>51</b>
10.1 Indsatsbetegnelse: Indsats ift. søvn og hvile .....	51
<b>Indsats 11 Viden og udvikling</b> .....	<b>52</b>
11.1 Indsatsbetegnelse: Palliation .....	52
11.2 Indsatsbetegnelse: Indsats til hukommelsessvækkede .....	53
11.3 Indsatsbetegnelse: Kognitiv kompensation .....	54
11.4 Indsatsbetegnelse: Sundhedspædagogisk indsats .....	55
11.5 Indsatsbetegnelse: Sundhedsfremme og forebyggelse.....	56
<b>Indsats 12 Udskillelse af affaldsstoffer</b> .....	<b>57</b>
12.1.1 Indsatsbetegnelse: Stomi – pladeskift ved stomi.....	57
12.1.2 Indsatsbetegnelse: Stomi – skift af stomipose.....	58
12.1.3. Indsatsbetegnelse: Stomi – forbindskift ved nefrostomikateter .....	59
12.2 Indsatsbetegnelse: Behandling af urinvejsinfektion - urinprøve .....	60
12.3 Indsatsbetegnelse: Kontinensbehandling - udredning .....	61
12.4.1 Indsatsbetegnelse: Indsats ift. kateter og dræn – SIK / oplægning af kateter .....	62
12.4.2 Indsatsbetegnelse: Indsats ift. kateter og dræn – observation og pleje af kateter.....	63
12.4.3. Indsatsbetegnelse: Indsats ift. kateter og dræn – observation og pleje af dræn .....	64
12.5 Indsatsbetegnelse: Dialyse .....	65
12.6 Indsatsbetegnelse: Behandling af mavetarmproblemer .....	66
<b>Indsats 13 Medicinhåndtering</b> .....	<b>67</b>
13.1.1 Indsatsbetegnelse: Dosisdispensering – etablering af dosisdispensering.....	67
13.1.2 Indsatsbetegnelse: Dosisdispensering – ajourføring af medicinskema .....	68
13.2.1. Indsatsbetegnelse: Dispensering .....	69
13.2.2. Indsatsbetegnelse: Dispensering - sidedispensering .....	70
13.3 Indsatsbetegnelse: I.V.-medicin.....	71

[Skriv tekst]

13.4.1. Indsatsbetegnelse: Medicinadministration – hjælp til indtagelse af medicin.....	72
13.4.2 Indsatsbetegnelse: Medicinadministration – udlevering af doseret medicin.....	73
13.4.3 Indsatsbetegnelse: Medicinadministration – injektion s.c. og i.m.....	74
13.4.4. Indsatsbetegnelse: Medicinadministration - øjendrypning.....	75
<b>Bilag: Faglige beskrivelser fra KL´s notat.....</b>	<b>75</b>

[Skriv tekst]

## Forord

Kommunerne oplever, og vil også i de kommende år opleve et betydeligt pres på hjemmesygeplejen. Der vil komme flere, nye og mere komplekse pleje- og behandlingsopgaver ud i kommunerne, hvilket vil medføre et øget behov for at kunne følge udviklingen i sygeplejeindsatserne, samt at kunne arbejde strategisk og målrettet med prioritering af indsatserne.

Til brug for en bedre dokumentation af sygeplejeindsatser, har 45 kommuner udarbejdet et fælles indsatskatalog som et produkt fra KL's Partner-skabsprojektet om dokumentation af hjemmesygepleje. Indsatskataloget er et væsentligt element i at sikre, at kommunerne får nogle fælles overordnede rammer for dokumentation af sygeplejeindsatser, så der kan trækkes systematisk data på både nationalt og lokalt niveau.

## Begrebsafklaring

**(Hjemme)sygepleje/(hjemme)sygeplejeindsatser/(hjemme) sygeplejeopgaver:** henviser til indsatser, der bevilges efter §138 i sundhedsloven. Begreberne bruges synonymt. Sygeplejeindsatser er ikke forbeholdt sygeplejersker, men kan udføres af alle faggrupper. Sygeplejeindsatser kan også leveres i mange forskellige enheder: hjemmesygeplejen, hjemmeplejen, plejecentre, sociale botilbud, sygeplejeklinikker, akut- og rehabiliteringspladser, akutteams mv.

**Hjemmepleje:** personlig og praktiskhjælp samt træning efter § 83 og § 86 i serviceloven.

**Hjemmesygeplejen:** den organisatoriske enhed, der udfører (hjemme)sygepleje som udekørende funktion i patientens eget hjem eller i en plejebolig/botilbud.

**Hjemmeplejen:** den organisatoriske enhed, der udfører personlig og praktiskhjælp samt træning efter § 83 og § 86 i serviceloven.

## Formålet med et fælles indsatskatalog

I partnerskabsprojektet om dokumentation af hjemmesygepleje er de 45 projektkommuner enige om, at der er brug for fælles nationale standarder for, hvordan der skal dokumenteres på sygeplejeområdet. Et væsentligt element i sådanne standarder vil være et fælles indsatskatalog til sygeplejeindsatser. Indsatskataloget skal sikre, at kommunerne får nogle fælles overordnede rammer for dokumentation af sygeplejeindsatser, så der kan trækkes systematisk data på både nationalt og lokalt niveau. Desuden skal indsatskataloget synliggøre, hvilke sygeplejeindsatser der leveres til patienterne i kommunerne, samt udviklingen i indsatserne.

Indsatskataloget er udarbejdet, så det kan anvendes til alle patienter, der henvises til sygeplejeindsatser, dvs. både i forhold til patienter, der henvises til sygeplejeindsatser, som leveres af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, og patienter, der henvises til sygeplejeindsatser, der leveres af social- og sundhedshjælpere samt andre faggrupper.

[Skriv tekst]

Yderligere skal indsatskataloget både anvendes i hjemmesygeplejen, på midlertidige pladser, i sygeplejeklinikker og i hjemmeplejen samt på plejecentrene. Det vil sige alle steder, hvor der leveres sygeplejeindsatser. Indsatskataloget indeholder kun sygeplejeindsatser, derved skal fx sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter der også leverer indsatser efter serviceloven, trække og registrere disse indsatser fra et andet indsatskatalog.

Indsatskataloget skal ikke anses som et statisk indsatskatalog. Der skal årligt foretages en revurdering af indsatserne, således at de nye sygeplejeindsatser der kommer ud i kommunen kan tilføjes, og de indsatser, der ikke længere anvendes, evt. kan fjernes.

### **Fokus på indsatser, der højner kvaliteten**

Når en opgave videredelegeres eller rammedelegeres via hjemmesygeplejen til andre faggrupper, sker det efter en faglig vurdering, hensyntagen til patientens samlede helbreds- og livssituation, samt evt. efter den fornødne oplæring af medarbejderne. Vurderingen kan fx tage udgangspunkt i opgavens og/eller behovenes kompleksitet, se nedenstående definition af grundlæggende og komplekse sygeplejeindsatser. Det vil dog altid være medarbejderne i hjemmesygeplejens ansvar at foretage den sygeplejefaglige udredning, oplæring og vejledning af patienten samt følge op på indsatserne, også selvom en opgave varetages i fx hjemmeplejen.

**Grundlæggende:** Grundlæggende sygeplejeindsatser består af opgaver, der er relateret til et stabilt og delvist forudsigeligt sygeplejeforløb. Sygeplejeforløbet forandrer sig langsomt og som forventet. Enkelte opgaver kan være præget af en vis uforudsigelighed. Grundlæggende sygeplejeindsatser kræver bred viden om sygeplejeindsatser, og en faglig viden om enkelte sygeplejeindsatser.

**Kompleks:** Kompleks sygeplejeindsatser defineres som opgaver der er:

- § Relateret til problemområder, som griber ind i hinanden eller som er mangfoldige og stiller skærpede sygeplejefaglige krav til viden og observation om forebyggelse, pleje og behandling
- § Ustabile og hvor behovet for sygeplejeindsatser kan ændres hyppigt og være uforudsigeligt
- § Enkeltstående og som kræver klinisk kompetence, herunder evne til at analysere og definere sygeplejeproblemer og begrunde handlinger ud fra sygeplejefaglig viden
- § Relateret til situationer, hvor patienten og /eller netværket har behov for viden og støtte til at identificere ressourcer og belastninger for at kunne handle hensigtsmæssigt i forhold til forebyggelse, sundhedsfremme.

Indsatskataloget skal skabe mulighed for at sætte mere fokus på indsatser, der kan være

[Skriv tekst]

med til at højne kvaliteten i sygeplejeindsatserne. Medarbejderne er dygtige og gode til at planlægge og udføre de indsatser, som patienterne bliver henvist til. Samtidig viser fx embedslægernes tilsyn på plejecentrene dog, at der på nuværende tidspunkt ikke i tilstrækkelig grad bliver iværksat sygeplejefaglig udredning, samt bliver fulgt systematisk op på igangsatte indsatser.

I partnerskabsprojektet er der enighed om, at det er væsentligt, at der kommer mere fokus på den sygeplejefaglige udredning og opfølgning, da det er vigtige parametre i forhold til at måle og udvikle kvaliteten i de sygeplejeindsatser, der leveres i kommunerne. En sygeplejefaglig udredning er en forudsætning for at finde årsagen til patientens problemstilling(er) og efterfølgende iværksætte en målrettet indsats, der både har til formål at afhjælpe patientens helbredsproblemer nu og her, samt forbygge nye problemer. Ligeledes er opfølgning en forudsætning for at få den nødvendige viden om, hvorvidt den iværksatte indsats har den ønskede effekt, eller om der skal igangsættes en anden indsats. Systematisk opfølgning vil give en viden om, hvorvidt der tidligere er givet en indsats med en god effekt ved en lignende problemstilling.

Der skal i langt højere grad tænkes i forløb frem for enkeltindsatser og vedvarende indsatser. Projektkommunerne mener, at der i alle patientforløb bør stiles efter at skabe et større fokus på: sygeplejefaglig udredning, sundheds-pædagogisk indsats, opfølgning og koordinering. Nedenfor er opstillet et eksempel på et patientforløb, som med inspiration fra sygeplejeprocessen, indeholder disse indsatser.

Indsatserne, der fremgår af figuren, bør systematisk tænkes ind i tilrettelæggelsen og udførelsen af hvert enkelt patientforløb, hvorved det bliver lettere at skabe en helhedsorienteret og koordineret indsats for patienterne.

Det er søgt at sætte fokus på den sygeplejefaglige udredning, opfølgning og koordinering ved at placere disse som selvstændige indsatser under hovedkategorien "Udredning og opfølgning". Ligeledes er der sat fokus på den sundhedspædagogisk indsats ved at indsætte indsatsen som selvstændige indsatser under hovedindsatsen "Viden og udvikling". Ved at disse fokusområder indgår som selvstændige indsatser, får de status som primærindsatser med selvstændigt mål. Desuden vil indsatsområderne blive mere synlige for medarbejderne, da de kommer til at fremgå af kørelisterne.

Ved ethvert patientforløb, bør sygeplejefaglig udredning, opfølgning/evaluering, sundhedspædagogisk indsats, behandling, og koordinering altid indtænkes i planlægningen

[Skriv tekst]

og iværksættelsen af patientforløbene. Indtænkningen og dokumentation af disse fem fokusområder kan fx skabe grundlag for at igangsætte auditforløb, og derved følge op på, om fokusområderne i praksis bliver indtænkt og gennemført i det enkelte forløb. Nedenfor ses en beskrivelse af de fem fokusområder:

**Sygeplejefaglig udredning:** Når der iværksættes en ny indsats, bør forløbet opstartes med en struktureret afdækning og undersøgelse af patientens helbredsproblemer og deres indbyrdes relationer. Det vil sige at udredningen ikke kun skal foretages første gang medarbejderne i kommunen møder patienten, men også ved ændrede behov. Undersøgelsen skal klarlægge helbredsforhold og sammenhænge, der danner baggrund for en forståelse af patientens problemstillinger. Disse oplysninger skaber et grundlag for at planlægge og iværksætte en målrettet indsats. Udredningen kan derved anskues som en proces fra patienten henvender sig med symptomer, til det er klarlagt, hvilken indsats der skal iværksættes. Udredning kan både anskues som en selvstændig og overordnede indsats, der tager udgangspunkt i alle 12 sygeplejefaglige problemområder (se 0-indsatsen), og som et element der indtænkes og foretages i den enkelte indsats. Dette danner baggrund for at kunne igangsætte en korrekt indsats og opstille konkrete mål.

**Sundhedspædagogisk indsats:** Patienterne skal i det omfang, det er muligt, oplæres og vejledes med henblik på at sætte patienten i stand til selv at løse konkrete sygeplejeopgaver. For eksempel kan nogle patienter oplæres i at dryppe deres egne øjne, eller tage insulin. Her har medarbejderne kun til opgave at følge op på indsatsen, mens patienter selv klarer den daglige behandling. En sundhedspædagogisk indsats bør indtænkes i et hvert patientforløb. Indsatsen, kan også vælges som en selvstændig indsats i indsatskataloget (indsats 10.3), når den sundhedspædagogisk indsats er selve hovedformålet i indsatsen, eller udgør en væsentlig del af indsatsen.

**Behandling** henviser til selve den kliniske udførelse af indsatserne i forhold til den enkelte patient, såsom undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundheds-fremme.

**Opfølgning/evaluering:** Når der igangsættes en indsats, bør der fastsættes hvornår der skal følges op. Systematisk opfølgning af indsatser og opsatte mål, omfatter en vurdering af, i hvilket omfang målsætningerne fortsat er relevante for patienternes situation og evt. justering af indsatserne. Dette skaber et fundament for at lave mere målrettede og effektive patientforløb. Hvis målet er opfyldt, skal indsatsen afsluttes. Opfølgning/status kan både anskues som en selvstændig og overordnede indsats (se 0-indsatsen), og som et element der løbende indtænkes og foretages ved hver enkelt indsats. Evaluering under hver indsats er en proces, hvor indsatsens hensigt (målet/forventet resultat), sammenlignes med det faktisk opnåede, dvs. en vurdering af resultater i forhold til den ydede sygeplejeindsats. En



[Skriv tekst]

evaluering er således en cirkulær proces, som foretages kontinuerligt i kontakten med patienterne.

**Koordinering:** Når en patient modtager flere indsatser fra kommunen, eller fra flere sektorer er det afgørende, at patienten oplever kontinuitet, og at de forskellige indsatser er koordineret, så de passer sammen. Alle patientforløb skal koordineres, så patienterne i videst mulige opfang oplever at få en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af faggrupper, forvaltnings-områder og sektorer, idet de forskellige aktører samarbejder for at opnå den bedst mulige effekt af indsatserne. Dette kræver både koordinering med sygehusene, hvis patienterne er indlagt, koordinering internt i kommunen mellem de forskellige faggrupper, der kommer i patientens hjem, samt koordinering med patientens praktiserende læge. Koordinering bør indtænkes i et hvert patientforløb. Koordinering kan også anskues som en selvstændig og overordnede indsats i indsatskataloget (indsats 0.3), når koordinering er selve hovedformålet i indsatsen, eller udgør en væsentlig del.

### **Vejledning til brug i Varde Kommune**

Der er i KL Partnerskabsprojektet udarbejdet faglige beskrivelser af indsatserne (Se Notat Fælles indsatskatalog med faglige beskrivelser bilag 1).

Disse har dannet grundlag for Varde Kommunes beskrivelser af de enkelte indsatser i indsatskataloget. Under hver indsats er der beskrevet kriterier for tildeling af indsatsen. Det er også beskrevet hvis indsatsen ikke kan videredelegeres.

[Skriv tekst]

## Indsatskatalog Varde Kommune 2013

Indsats 0  
0.1

**Indsats 0 Udredning og opfølgning**  
Indsatser i relation til sygeplejefaglig udredning, opfølgning og koordinering.

### 0.1 Indsatsbetegnelse: Sygeplejefaglig udredning

Kvalitetsmål	Afdække de forhold der har betydning for sygeplejeindsatsen. At de nødvendige indsatser iværksættes.
Aktiviteter i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sygeplejefaglig udredning</li><li>• Planlægning af målrettet indsats</li><li>• Iværksættelse af indsats</li><li>• Plan for opfølgning af indsatserne</li></ul>
Kriterier for tildeling	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle nye borgere der har behov for Sundhedslovsindsats § 138</li><li>• Ved større ændringer i borgerens sundhedssituation der medfører ændret behov for indsatser</li></ul>
Vejledende tid	45 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Engangsindsats til alle nye borgere eller ved nye indsatser.
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**0.2 Indsatsbetegnelse: Opfølgning**

Kvalitetsmål	At sikre systematisk opfølgning på diverse indsatser
Aktiviteter i indsatsen	Samlet vurdering af, om opsatte mål fra den sygeplejefaglige udredning er opnået / fortsat er relevant. Evt. justering af indsats / mål. Status sendes til visitationen hvis det medfører ændringer i sygeplejeindsatsen.
Kriterier for tildeling	Anvendes i komplekse plejeforløb Hvor der foreligger flere sygeplejeindsatser og hvor fx både sygeplejersker, SSA og SSH er involveret
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	
Særlige forhold	Må ikke forveksles med den løbende evaluering der foretages i forhold til konkrete indsatser.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**0.3 Indsatsbetegnelse: Koordinering**

Kvalitetsmål	At borgeren oplever kontinuitet i de forskellige sygeplejefaglige indsatser. At de forskellige indsatser er koordinerede og sammenhængende
Aktiviteter i indsatsen	Koordinering mellem interne og eksterne samarbejdspartnere hvor der er et særligt koordineringsbehov, fx tværfaglige samarbejds møder, deltagelse i gerontopsyk. samtaler.
Kriterier for tildeling	Flere forskellige (kroniske) sygdomme Skal som minimum opfylde 2 af nedenstående kriterier: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flere indlæggelser</li> <li>• Hyppig kontakt med almen praksis/andre sundhedsaktører</li> <li>• Nedsat ofte svingende funktionsniveau</li> <li>• Nedsat egenomsorg og motivation</li> </ul>
Vejledende tid	30 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Engangsindsats
Særlige forhold	Indsats til komplicerede situationer, hvor mange samarbejdspartnere er involverede og hvor den almindelige koordinering, der ligger implicit i alle indsatser, skal suppleres med en særlig koordineringsindsats.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**0.4 Indsatsbetegnelse: Opfølgende hjemmebesøg**

Kvalitetsmål	At sikre opfølgning efter sygehusindlæggelse i de situationer, hvor der er behov for koordineret opfølgning mellem den praktiserende læge og kommunen – eller i særlige tilfælde opfølgning uden forudgående indlæggelse, hvor der er tilsvarende behov for koordineret opfølgning, med henblik på forebyggelse af (gen)-indlæggelser
Aktiviteter i indsatsen	Fælles hjemmebesøg ved praktiserende læge og hjemmesygeplejerske og evt. visitator, med henblik på medicingennemgang og evt. iværksættelse af indsatser.
Kriterier for tildeling	<p>Forbeholdt borgere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• der er udskrevet</li> <li>• der har fået ændret i den medicinske behandling under indlæggelsen</li> <li>• der har været indlagt &gt; 3 gange det sidste år</li> <li>• med flere komplekse medicinske sygdomme</li> <li>• der får &gt; 5 forskellige lægemidler</li> <li>• med dårlig egenomsorg</li> <li>• der har behov for hjælp til medicin håndtering</li> </ul> <p>Alle kriterier skal være opfyldt, dog kan kriteriet omkring at borger netop er blevet udskrevet, fraviges.</p>
Vejledende tid	60 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Engangsindsats
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Komplekst niveau

**Indsats 1 Funktionsniveau**

Indsatser hvor hovedformålet er, at øge evne til at klare sig bedst muligt i det daglige liv, herunder aktiviteter i daglig livsførelse

**1.1 Indsatsbetegnelse: ADL**

Kvalitetsmål	At forbedre livskvalitet og funktionsevne
Aktiviteter i indsatsen	
Kriterier for tildeling	Ind til videre tænkt til specialinstitutioner
Vejledende tid	
Varighed – tidsbegrænsning	
Særlige forhold	Gives som en sygeplejefaglig indsats i de tilfælde hvor sygdom bevirker, at der er særlige komplekse opgaver forbundet med ADL-indsatsen fx smerter.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**1.2 Indsatsbetegnelse: Rehabilitering**

Kvalitetsmål	Øge borgerens evne til at klare sig selv ved at <ul style="list-style-type: none"><li>• forbedre/fastholde borgerens funktionsniveau</li></ul>
Aktiviteter i indsatsen	Deltage i tværfaglige målsamtaler i døgnrehabilitering (Carolineparken)
Kriterier for tildeling	Bevilling fra Visitationen
Vejledende tid	60 min.
Varighed – tidsbegrænsning	engangs ydelse
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**Indsats 2 Bevægeapparat**

Indsats der relaterer sig til behov for træning, balanceproblemer og evt. faldtendens

**2.1 Indsatsbetegnelse: Forflytning og mobilisering**

Kvalitetsmål	At sikre at mobilisering af borger foregår på den mest hensigtsmæssige og skånsomme måde i forhold til borgerens helbredsproblem
Aktiviteter i indsatsen	Støtte og hjælp til forflytning i særlige komplekse situationer fx: <ul style="list-style-type: none"> <li>• borgere i den terminale fase, hvor der er særlige problematikker ift. mobilisering</li> <li>• KOL-patienter stratificeret i gruppe 4, hvor der kan være behov for medicinsk behandling ift. mobiliseringen</li> </ul>
Kriterier for tildeling	Gives udelukkende som indsats med behov for to personer til forflytning. Når forflytning varetages af SSA og SSH er det en servicelovsydelse.
Vejledende tid	15 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau



**Indsats 3 Ernæring**

Indsatser relateret til patientens ernæringstilstand, ernæringsbehov og ernæringsproblemer

**3.1.1 Indsatsbetegnelse: Sondeernæring**

Kvalitetsmål	At borgeren får sufficient ernæring. At borgeren får den nødvendige hjælp til at oprette en sufficient ernæringstilstand
Aktiviteter i indsatsen	Opstart med sondeernæring Give sondemad Observationer Rengøring af sonde efter forskrifter Oplære borgere i at tage sondemad. Oplære pårørende i at give sondemad Pleje og soignering af sonde og indstiksted Bestille sondeernæring. Plan for skift af sonde
Kriterier for tildeling	Lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Sygeplejersker varetager altid opstarten af sondeernæring og oplæring af borgere og pårørende.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejerske og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Komplekst og grundlæggende niveau

[Skriv tekst]

Indsats 3  
3.1.2

### 3.1.2 Indsatsbetegnelse: Skift af sonde

Kvalitetsmål	At borgeren får sufficient ernæring ved at sikre korrekt anlæggelse og skift af sonde.
Aktiviteter i indsatsen	Sondeskift
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	Sondeskift 15 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

[Skriv tekst]

Indsats 3  
3.1.3

### 3.1.3 Indsatsbetegnelse: Ballontjek af sonde

Kvalitetsmål	At borgeren får sufficient ernæring ved at sikre at sonden ligger korrekt
Aktiviteter i indsatsen	ballontjek
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker / SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau og grundlæggende niveau

**3.2 Indsatsbetegnelse: Parental ernæring**

Kvalitetsmål	At borgeren får sufficient ernæring.
Aktiviteter i indsatsen	Blande ernæringsposer Til og frakobling af ernæringsposer Observation af indstik steder Pleje og forbind-skift ved indstik steder Observation af virkning og bivirkning af behandlingen
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	30 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

Denne indsats kræver oplæring.

**3.3 Indsatsbetegnelse: I.V. væskebehandling**

Kvalitetsmål	At borgeren opretholder væskebalance
Aktiviteter i indsatsen	Anlæggelse af venflon Til og frakobling af "tynde" infusionsvæsker Observationer, pleje og forbindsskift omkring indstik steder
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	30 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

Denne indsats kræver oplæring.

**3.4 Indsatsbetegnelse: Subcutan (s.c.) væskebehandling**

Kvalitetsmål	At borgeren opretholder væskebalance
Aktiviteter i indsatsen	Anlæggelse af subcutan kanyle Til og frakobling af "tynde" infusionsvæsker Observationer, pleje og forbindsskift omkring indstik steder
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	15 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

Denne indsats kræver oplæring.

**3.5 Indsatsbetegnelse: Væske Per os**

Kvalitetsmål	At borgeren opretholder væskebalance Forebygge dehydrering
Aktiviteter i indsatsen	Hjælp til indtagelse af væske Registrering i væskeskema Observationer og udregning af væskebalance
Kriterier for tildeling	Der skal foreligge en udredning der viser at borgeren er i risiko for eller er dehydreret. Indsatsen bevilges udelukkende hvis der ikke er andre opgaver ved besøget.
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Sygeplejersker varetager altid opstart af indsatsen
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA og SSH
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det grundlæggende og komplekse niveau

**3.6.1 Indsatsbetegnelse: Ernæringsindsats**

Kvalitetsmål	At borgeren opretholder sufficient ernæring
Aktiviteter i indsatsen	Vurdering af borgerens appetit og vægtudvikling (BMI) Udrede mulige årsager til borgerens ernæringsmæssige status (eks. tygge/synke evne, tandstatus m.m.) Kostvejledning Vurdering af diæt – evt. i samarbejde med egen læge få tilkoblet diætist
Kriterier for tildeling	Borger der har uhensigtsmæssigt vægttab, er underernæret eller har lille appetit. Borger hvis sundhed er truet p.gr.af overvægt. Hvor det det fysiske, psykiske og sociale niveau er eller kan påvirkes, hvis ikke vægten eller appetitten stabiliseres eller forbedres.
Vejledende tid	30 min.
Varighed – tidsbegrænsning	engangsindsats
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker.
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau



**3.6.2 Indsatsbetegnelse: Ernæringsindsats - blodsuktermåling**

Kvalitetsmål	At borgeren opretholder sufficient ernæring At imødekomme behov for undersøgelse og behandling Forebygge følgevirkningerne og progression af sygdom At sikre tidlig indsats ifm. ændringer af borgerens sundhedstilstand
Aktiviteter i indsatsen	Blodsuktermåling
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse og grundlæggende niveau

**3.6.3 Indsatsbetegnelse: Ernæringsindsats - vægtmåling**

Kvalitetsmål	At borgeren opretholder sufficient ernæring At imødekomme behov for undersøgelse og behandling Forebygge følgevirkningerne og progression af sygdom At sikre tidlig indsats ifm. ændringer af borgerens sundhedstilstand
Aktiviteter i indsatsen	Vægtmåling
Kriterier for tildeling	Som led i en ernæringsindsats og ud fra en sygeplejefaglig udredning hvor der foreligger en handleplan
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA og SSH
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse og grundlæggende niveau

**Indsats 4A Hud og slimhinder - SÅR**

Indsatser i relation til forandringer og gener i hud, slimhinder og væv, særligt med fokus på sårbehandling

**4A.1 Indsatsbetegnelse: Kirurgiske sår**

Kvalitetsmål	Sikre optimale betingelser for sårheling og forebyggelse af infektion
Aktiviteter i indsatsen	Observation Sårbehandling Pindpleje Fjernelse af suturer og agraffer Vejlede borgere/pårørende i hensigtsmæssig livsstil Vejlede borgere/pårørende i rengøring af instrumenter VAC-behandling
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Det kan i enkelte tilfælde være nødvendigt at hjælpe borger at rengøre instrumenter. Egenbetaling af sårprodukter <i>kan</i> forekomme
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**4A.2.1 Indsatsbetegnelse: Diabetiske sår**

Kvalitetsmål	Sikre optimale betingelser for sårheling og forebyggelse af infektion
Aktiviteter i indsatsen	Observation Sårbehandling Vejlede borgere/pårørende i hensigtsmæssig livsstil Vejlede borgere/pårørende i rengøring af instrumenter
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Det kan i enkelte tilfælde være nødvendigt at hjælpe borger at rengøre instrumenter. Egenbetaling af sårprodukter <i>kan</i> forekomme
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**4.A.2.2 Indsatsbetegnelse: Telemedicinsk sårbehandling af diabetiske fodsår**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede kontrol og behandling. At borgeren / pårørende forstår betydningen af livsstilens betydning for sårhelingsprocessen.
Aktiviteter i indsatsen	2 ud af 3 ambulante kontroller på sygehuset erstattes med Telemedicinsk behandling og kontrol af den kommunale sårsygeplejerske. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fotografering før og efter soignering sendes umiddelbart inden konference.</li> <li>• Sårbehandling.</li> <li>• Beskæring af hyperkeratoser.</li> <li>• Sår-vurdering ift Wagners klassifikation.</li> <li>• Vurdering af fodpuls og perifer neuropati.</li> <li>• Telemedicinsk konference med SVS.</li> <li>• Vejlede borger / pårørende i hensigtsmæssig livsstil</li> <li>• Vejlede borger / pårørende i rengøring af instrumenter</li> </ul>
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	50 min. pr. besøg.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Rute-sygeplejersken evt. inddrages. Det kan i enkelte tilfælde blive nødvendigt, at sygeplejersken rengør instrumenter. Egenbetaling af sårprodukter <i>kan</i> forekomme.
Hvem leverer indsatsen	Sårsygeplejersker kan ikke videredelegeres.
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau.

**4A.3 Indsatsbetegnelse: Cancersår**

Kvalitetsmål	Sikre optimale betingelser for sårheling og forebyggelse af infektion
Aktiviteter i indsatsen	Observation Sårbehandling Vejlede borgere/pårørende i hensigtsmæssig livsstil Vejlede borgere/pårørende i rengøring af instrumenter
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Det kan i enkelte tilfælde blive nødvendigt, at sygeplejersken rengør instrumenter. Egenbetaling af sårprodukter <i>kan</i> forekomme.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**4A.4 Indsatsbetegnelse: Tryksår**

Kvalitetsmål	Sikre optimale betingelser for sårheling og forebyggelse af infektion
Aktiviteter i indsatsen	Observation Sårbehandling Tryksårs-score Trykaflastning og forebyggende tiltag Vejlede borgere/pårørende i hensigtsmæssig livsstil
Kriterier for tildeling	Efter en sygeplejefaglig udredning eller efter en lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Det kan i enkelte tilfælde være nødvendigt at hjælpe borger at rengøre instrumenter. Egenbetaling af sårprodukter <i>kan</i> forekomme
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**4A.5 Indsatsbetegnelse: Arterielle sår**

Kvalitetsmål	Sikre optimale betingelser for sårheling og forebyggelse af infektion
Aktiviteter i indsatsen	Observation Sårbehandling Vejlede borgeren i hensigtsmæssig livsstil
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Det kan i enkelte tilfælde være nødvendigt at hjælpe borger at rengøre instrumenter. Egenbetaling af sårprodukter <i>kan</i> forekomme
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau



**4A.6 Indsatsbetegnelse: Venøs- /blandingssår**

Kvalitetsmål	Sikre optimale betingelser for sårheling og forebyggelse af infektion
Aktiviteter i indsatsen	Observation Sårbehandling Kompressionsbehandling Vejlede borgere/pårørende i hensigtsmæssig livsstil Vejlede borgere/pårørende i rengøring af instrumenter
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	25 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Det kan i enkelte tilfælde være nødvendigt at hjælpe borger at rengøre instrumenter. Egenbetaling af sårprodukter <i>kan</i> forekomme
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**4A.7 Indsatsbetegnelse: Traumatiske sår**

Kvalitetsmål	Sikre optimale betingelser for sårheling og forebyggelse af infektion
Aktiviteter i indsatsen	Observation Sårbehandling Vejlede borgere/pårørende i hensigtsmæssig livsstil Vejlede borgere/pårørende i rengøring af instrumenter
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination eller sygeplejefaglig vurdering
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Det kan i enkelte tilfælde være nødvendigt at hjælpe borger at rengøre instrumenter. Egenbetaling af sårprodukter <i>kan</i> forekomme
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**4A.8 Indsatsbetegnelse: Indsatser for hudproblemer**

Kvalitetsmål	Sikre korrekt behandling og forebyggelse af hudproblemer
Aktiviteter i indsatsen	Vejlede borgere/pårørende i selvstændigt at varetage behandlingen Påføring af diverse cremer (eksemprofylakse) Observation
Kriterier for tildeling	Indsatsen bevilges udelukkende hvis der ikke er andre indsatser efter serviceloven eller sårbehandlingsindsatser ved besøget og kun hvis der foreligger en handleplan fra sygeplejersker
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA og SSH
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Grundlæggende og komplekst niveau

**Indsats 4B Hud og slimhinder – personlig pleje**  
 Indsatser relateret til pleje af kroppen og slimhinderne hos  
 patienter

**4B.1 Indsatsbetegnelse: Personlig pleje**

Kvalitetsmål	Borgere og pårørende oplever at få den nødvendige omsorg og tryghed i plejesituationen
Aktiviteter i indsatsen	Kompleks personlig pleje Støtte, råde og vejlede de faggrupper der kommer hos borgeren og yder personlig pleje. Eller støtte, rådgive og vejlede borgeren og pårørende således at hverdagen kan fungere bedst muligt
Kriterier for tildeling	Gives som en sygeplejefaglig indsats hvor der er meget komplekse opgaver forbundet med plejen, fx ved borgere i den terminale fase. Oftest i situationer hvor der er behov for 2 personer til at varetage plejen.
Vejledende tid	30 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

### Indsats 5 Kommunikation

Indsats relateret til patientens evne til at gøre sig forståelig, og forstå andres kommunikation, fx i relation til forventningsafstemning, etnicitet, hørelse, syn eller tale

#### 5.1 Indsatsbetegnelse: Samarbejde med netværk

Kvalitetsmål	Inddragelse af pårørende/netværk, så hverdagen fungerer bedst muligt
Aktiviteter i indsatsen	Inddragelse af pårørende/netværk
Kriterier for tildeling	Bevilges i helt særlige situationer, hvor der er behov for en speciel og selvstændig indsats. Bevilges ikke som daglig indsats
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Engangsindsats
Særlige forhold	Ligger implicit i øvrige indsatser
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**5.2 Indsatsbetegnelse: Kommunikation med patienten**

Kvalitetsmål	Sikre kommunikationen med borgeren omkring de sundhedsfaglige indsatser
Aktiviteter i indsatsen	F. eks. Tolkning og opstarte brug af specielle kommunikationsredskaber
Kriterier for tildeling	Bevilges i helt særlige situationer, hvor kommunikationen kræver noget ud over det sædvanlige. Bevilges ikke som daglig indsats
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Engangsindsats
Særlige forhold	Kommunikation indgår i alle indsatser
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**Indsats 6 Psykosociale forhold**

Indsatser relateret til psykisk pleje og omsorg, social støtte, mestringsevne, misbrug samt støtte til andre følelsesmæssige situationer og sygdomsoplevelser, som fx sorg, utryghed, uro, aggressivitet, arbejdsevne og følelser i familien.

**6.1 Indsatsbetegnelse: Misbrugsindsats**

Kvalitetsmål	Opnå stabilitet og struktur i hverdagen samt fastholde evt. behandling
Aktiviteter i indsatsen	Støtte ift. medicinsk misbrugsbehandling Støtte til at mestre hverdagen i forhold til aktuel misbrugsbehandling (afrusning, vurdering af medicinsk behandling, observation) Råd og vejledning ift. mulige sociale indsatser.
Kriterier for tildeling	Borgere der har potentiale til at fastholde funktionsevne og egenomsorg ved psykisk støtte Forebyggelse af indlæggelser
Vejledende tid	30 min. pr. dag evt. fordelt på flere besøg
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Handler det om at strukturere hverdagen bevilges støtte efter Serviceloven
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**6.2 Indsatsbetegnelse: Psykiatrisk sygepleje**

Kvalitetsmål	At opnå stabilitet og struktur i hverdagen samt fastholde evt. behandling At borgeren og pårørende oplever at får den nødvendige støtte, råd og vejledning
Aktiviteter i indsatsen	Støtte, råde og vejlede borgere / pårørende så hverdagen kan fungere Støtte, råde og vejlede de faggrupper der i øvrigt kommer i hjemmet Samarbejde med andre instanser, fx læge, distriktpsychiatri
Kriterier for tildeling	Borgere der har potentiale til at fastholde funktionsevne og egenomsorg ved psykisk støtte
Vejledende tid	Max 30 min. pr. dag evt. fordelt på flere besøg
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Handler det om at strukturere hverdagen bevilges støtte efter Serviceloven
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA - kan ikke videredelegeres.
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse og grundlæggende niveau



**6.3 Indsatsbetegnelse: Psykisk pleje og støtte**

Kvalitetsmål	Borgeren og pårørende oplever at få den nødvendige støtte, råd og vejledning Bevare livskvalitet hos borgere og pårørende
Aktiviteter i indsatsen	Støtte med henblik på at genvinde egenomsorgsevne.
Kriterier for tildeling	Akut sorg eller krise Tildeles borgere som i forbindelse med livskriser eller særlige sociale problemer har vanskeligt ved eller er ude af stand til at fastholde funktionsevne og egenomsorgsevne.
Vejledende tid	30 min pr. dag evt. fordelt på flere besøg
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel – kan ikke være en permanent indsats.
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**Indsats 7 Respiration og cirkulation**

Indsatser relateret til patientens respirations – og cirkulationsproblemer

**7.1 Indsatsbetegnelse: Respirationsbehandling**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede behandling. At borgeren har frie luftveje.
Aktiviteter i indsatsen	Hjælp til C-PAP og PEP-maske. Sikre den rette iltbehandling Tracheostomi-pleje Foretage sugning af trachea, mund og svælg Observationer ifm. behandlingen Rengøring af apparatur og tilbehør Sikre at apparatur og tilbehør fungerer.
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Sug samt tilbehør udleveres af sygehuset. Der følger en vejledning med borgeren hjem ved tracheostomibehandling. Øre-, næse- og halsafdelingen på SVS kan kontaktes ved problemer. Respirationscenteret varetager oplæring vedr C-PAP
Hvem leverer indsatsen	Tracheostomi, sugning og iltbehandling varetages af sygeplejersker PEP-maske varetages af sygeplejersker og SSA, C-PAP varetages af personale oplært af Respirationscenteret.
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Grundlæggende og Komplekse niveau.

Tracheostomi-pleje og C-PAP kræver oplæring.

**7.2.1 Indsatsbetegnelse: Kompressionsbehandling – anlæggelse af komprimerende forbindelse**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede behandling. At ødemer begrænses. At borgeren / pårørende forstår betydningen af behandlingen.
Aktiviteter i indsatsen	Anlæggelse af kompressionsbind. Hudpleje Råde og vejlede borger / pårørende i betydningen af behandlingen. Sikre at kompressionsbind vaskes x 2 ugtl.
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination I forbindelse med sårbehandling ligger indsatsen implicit i denne.
Vejledende tid	20 min. x 7 ugtl.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel efter lægeordination og indtil borgeren kan overgå til kompressionsstrømper
Særlige forhold	Sygeplejersken varetager altid opstart af indsatsen
Hvem leverer indsatsen	SSA og Sygeplejersker.
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det grundlæggende og komplekse niveau

**7.2.2 Indsatsbetegnelse: Kompressionsbehandling – hjælp til kompressionsstrømpe dag**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede behandling At ødemer begrænses. At borgeren/pårørende forstår betydningen af behandlingen
Aktiviteter i indsatsen	Hjælp til påtagning af kompressionsstrømpe Sikre at strømperne vaskes x 2 ugtl.
Kriterier for tildeling	Kompressionsstrømpe: Efter lægehenvielse ved svære kredsløbsslidelse hvor kommunen jf. serviceloven §112 har bevilget tilskud til kompressionsstrømper.  Linere / behandlerstrømper: Der skal foreligge en handleplan fra sygeplejerskerne. Inden bevilling skal det via rehabilitering være afdækket om borger selv vil kunne varetage opgaven. Hjælp til andre former for strømper bevilges efter serviceloven.
Vejledende tid	10 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Efter ordination
Særlige forhold	I forbindelse med sårbehandling ligger indsatsen implicit.
Hvem leverer indsatsen	SSH og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Grundlæggende niveau

**7.2.3. Indsatsbetegnelse: Kompressionsbehandling – hjælp til aftagning af kompressionsstrømpe / kompressionsbind aften**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede behandling At ødemer begrænses. At borgeren/pårørende forstår betydningen af behandlingen
Aktiviteter i indsatsen	Hjælp til aftagning af kompressionsstrømpe/kompressionsbind
Kriterier for tildeling	Kompressionsstrømpe/kompressionsbind: Efter lægehenvielse ved svære kredsløbslidelser hvor kommunen jf. serviceloven §112 har bevilget tilskud til kompressionsstrømper  Linere / behandlerstrømper: Der skal foreligge en handleplan fra sygeplejerskerne. Inden bevilling skal det via rehabilitering være afdækket om borger selv vil kunne varetage opgaven. Hjælp til andre former for strømper bevilges efter serviceloven
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Efter ordination
Særlige forhold	Ved hjælp til aftagning af TED-strømper er der tale om en servicelovsindsats
Hvem leverer indsatsen	SSH og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Grundlæggende niveau

**7.3 Indsatsbetegnelse: Cirkulationsbehandling – blodtryksmåling og puls**

Kvalitetsmål	At imødekomme behov for undersøgelse og behandling Forebygge følgevirkningerne og progression af sygdom At sikre tidlig indsats ifm. ændringer af borgerens sundhedstilstand
Aktiviteter i indsatsen	Udføre målingen / undersøgelsen. Handle på resultatet af målingen / undersøgelsen. Borgeren, lægen, sygehus eller andre samarbejdspartnere får svar på målinger og undersøgelser, der er foretaget. Vejlede borgeren / pårørende eller øvrige faggrupper i selv at foretage dele af eller hele målingen / undersøgelsen.
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination eller sygeplejefaglig vurdering.
Vejledende tid	Blodtryk og puls: 15 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Kompleks og grundlæggende

**7.3 Indsatsbetegnelse: Cirkulationsbehandling – vægt**

Kvalitetsmål	At imødekomme behov for undersøgelse og behandling Forebygge følgevirkningerne og progression af sygdom At sikre tidlig indsats ifm ændringer af borgerens sundhedstilstand
Aktiviteter i indsatsen	Udføre målingen / undersøgelsen. Handle på resultatet af målingen / undersøgelsen. Borgeren, lægen, sygehus eller andre samarbejdspartnere får svar på målinger og undersøgelser, der er foretaget. Vejlede borgeren / pårørende eller øvrige faggrupper i selv at foretage dele af eller hele målingen / undersøgelsen.
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination eller sygeplejefaglig vurdering.
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker SSA og SSH
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Kompleks og grundlæggende

## Indsats 8 Seksualitet

Indsatser relateret til fx samlivsproblemer som følge af sygdom eller lægemidler

### 8.1 Indsatsbetegnelse: Indsats ift. seksualitet

Kvalitetsmål	Støtte til at afhjælpe seksualitetsproblemer som følge af sygdom eller lægemidler
Aktiviteter i indsatsen	Råd og vejledning
Kriterier for tildeling	
Vejledende tid	variabel
Varighed – tidsbegrænsning	Indsatsen tildeles 1 gang
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejerske
Kompetencebeskrivelse til udføreren	

OBS denne indsats vil i første omgang ikke blive anvendt.



**Indsats 9 Smerte og sanseindtryk**  
Indsats relateret til smerte og sanser

**9.1 Indsatsbetegnelse: Smerteudredning og -lindring**

Kvalitetsmål	At borgeren opnår smertelindring. At borgeren / pårørende gennem råd og vejledning selvstændigt kan varetage smertebehandling/lindring
Aktiviteter i indsatsen	Smerteudredning Smertebehandling herunder medicinindsatserne Råd og vejledning af borgere/pårørende i smertebehandling/lindring. Råde og vejlede øvrige faggrupper i at varetage smertebehandling/lindring
Kriterier for tildeling	Indsatsen gives ved komplekse smerteforløb, hvor der er behov for en nærmere udredning f.eks. ved amputation og borgere i terminale forløb
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Medicinindsatserne gives som selvstændige indsats
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Kompleks sygeplejeindsats

[Skriv tekst]

Indsats 9  
9.2

**9.2 Indsatsbetegnelse: Indsatser ift. sanser**

Kvalitetsmål	Soignering af glasøjne og øjenomgivelser
Aktiviteter i indsatsen	Pleje af glasøjne
Kriterier for tildeling	Indsatsen gives hvor borgeren ikke har hjælp til personlig pleje i øvrigt
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Grundlæggende eller kompleks

## Indsats 10 Søvn og hvile

Indsats relateret til søvn- og hvileproblemer

### 10.1 Indsatsbetegnelse: Indsats ift. søvn og hvile

Kvalitetsmål	At borger opnår en stabil døgn og søvnrytme
Aktiviteter i indsatsen	Søvnudredning: observation og vurdering af døgnrytme Regulering af medicin
Kriterier for tildeling	Borgere der har funktionstab/nedsat mestringssevne som følge af uhensigtsmæssig søvnmønster.
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Engangsindsats
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det grundlæggende og komplekse niveau

**Indsats 11 Viden og udvikling**

Indsatser relateret til fx behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse, kognitive problemer, forebyggelse, egenomsorg.

**11.1 Indsatsbetegnelse: Palliation**

Kvalitetsmål	<p>At fremme livskvaliteten</p> <p>At borgere der ønsker palliativ behandling i eget hjem får mulighed herfor.</p> <p>At borgere med alvorlig, livstruende, uhelbredelig sygdom med forventet kort levetid, samt palliative problemstillinger oplever sammenhæng i forløbet.</p> <p>At borgeren opnår bedst mulig lindring, og at borgere og pårørende oplever livskvalitet gennem hele forløbet.</p> <p>At undgå unødigt indlæggelse.</p> <p>At pårørende ydes praktisk og psykisk støtte under og efter det terminale forløb.</p>
Aktiviteter i indsatsen	<p>Koordinere pleje- og behandlingsforløbet mellem primær og sekundærsektor, samt holder egen læge orienteret herom.</p> <p>Varetager den koordinerende indsats i pleje- og behandlingsforløbet i eget hjem, og udgør sammen med egen læge behandlerteamet omkring borgeren og deres pårørende</p> <p>Vurderer ændringer i plejebehovet- og videregive disse til visitationen</p> <p>Planlægger i samråd med egen læge justeringer af den palliative behandling evt i samarbejde med Det Palliative Team.</p> <p>Koordinere og iværksætte den indsats og behandling, der er opstartet i sygehusregi i samarbejde med egen læge.</p> <p>Følge op på iværksatte indsatser.</p> <p>Rådgive borger/pårørende om mulighed for plejevederlag, hospice m.m.</p> <p>Hvor sygeplejersken indgår i den direkte pleje henvises til indsats 4B.1</p>
Kriterier for tildeling	Indsatsen tildeles til alvorlig syge og døende borgere, der skal sikres mulighed for at dø i eget hjem under fagligt trykke rammer
Vejledende tid	45 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel.
Særlige forhold	Sygeplejersken varetager, som tovholder for den sygeplejefaglige del af det palliative forløb, altid koordinationen. ( jnf SAMBO-aftalen)
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - konkrete indsatser kan i særlige tilfælde delegeres til Social- og sundhedsassistent.
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau.

**11.2 Indsatsbetegnelse: Indsats til hukommelsessvækkede**

Kvalitetsmål	At borgeren og pårørende oplever at få den nødvendige støtte, råd og vejledning, så hverdagen kan fungere. At opnå tryghed hos den demente borger og øge forståelsen hos de pårørende.
Aktiviteter i indsatsen	Støtte, råde og vejlede borgere/pårørende eller øvrige faggrupper, således at hverdagen fungerer Formidle kontakt til læge/gerontopsyk. og demenskonsulenter
Kriterier for tildeling	Indsatsen tildeles til hukommelsessvækkede – som hovedregel diagnosticerede demente.
Vejledende tid	35 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Ydelsen er ikke nødvendigvis lægehenvist.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA – kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det grundlæggende og komplekse niveau

**11.3 Indsatsbetegnelse: Kognitiv kompensation**

Kvalitetsmål	At borger opnår en struktureret hverdag
Aktiviteter i indsatsen	Støtte til borger mhp. at skabe struktur på hverdagen
Kriterier for tildeling	Indsatsen tildeles borgere med hjerneskade = hjerneskadeteamet
Vejledende tid	30 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Når hjerneskadekoordinatoren indkalder
Særlige forhold	engangsindsats
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker i hjerneskadeteamet - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

**11.4 Indsatsbetegnelse: Sundhedspædagogisk indsats**

Kvalitetsmål	Oplære og vejlede patienten eller pårørende med henblik på at varetage konkrete sygeplejeopgaver selv.
Aktiviteter i indsatsen	Instruktion, råd og vejledning til borgeren/pårørende. Opfølgning på indsatsen
Kriterier for tildeling	Indsatsen tildeles borgere der har potentiale helt eller delvis – evt med støtte fra pårørende at håndtere egen sygdom og skal oplæres i f.eks: Medicinhåndtering, øjendrypning, kompressionsstrømper, blodsuktermåling, RIK, påsætning af stomi-pose/plade, PEP-maske, iltbehandling og de sikkerhedsmæssige foranstaltninger ifm dette.
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Tidsbegrænset op til 3 besøg.
Særlige forhold	Må ikke forveksles med den sundhedsfremmende og forebyggende indsats der ligger implicit i alle indsatser.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	

**11.5 Indsatsbetegnelse: Sundhedsfremme og forebyggelse**

Kvalitetsmål	Forebyggelse af funktionstab og iværksættelse af relevante sundhedsfremmende tiltag. Forebyggelse af indlæggelser.
Aktiviteter i indsatsen	Sygeplejefaglig sparring, rådgivning og bistand. Faldforebyggelse. Indsatser i Akutfunktionen.
Kriterier for tildeling	Borgere med behov for sygepleje-faglig indsats i forbindelse med akut opstået sygdom eller funktionstab. Borgere der er faldet.
Vejledende tid	30 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Må ikke forveksles med den sundhedsfremmende og forebyggende indsats der ligger implicit i alle indsatser.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau



## Indsats 12 Udskillelse af affaldsstoffer

Indsatser relateret til udskillelse af affaldsstoffer

### 12.1.1 Indsatsbetegnelse: Stomi – pladeskift ved stomi

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede behandling. At huden omkring stomien holdes intakt.
Aktiviteter i indsatsen	Skifte stomipose og plade. Soignere omkring stomi. Udføre hudpleje efter behov.
Kriterier for tildeling	Der skal inden indsatsen bevilges være afdækket/forsøgt om borger selv kan varetage opgaven.
Vejledende tid	15 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Det vil altid være en sygeplejerske, der iværksætter ydelsen.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det grundlæggende og det komplekse niveau.

**12.1.2 Indsatsbetegnelse: Stomi – skift af stomipose**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede behandling.
Aktiviteter i indsatsen	Skifte stomipose
Kriterier for tildeling	Der skal inden indsatsen bevilges være afdækket/forsøgt om borger selv kan varetage opgaven.
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Det vil altid være en sygeplejerske, der iværksætter ydelsen.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA og SSH
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det grundlæggende og det komplekse niveau.

[Skriv tekst]

Indsats 12

12.1.3

### 12.1.3. Indsatsbetegnelse: Stomi – forbindskift ved nefrostomikateter

Kvalitetsmål	At forbindelse ved nefrostomikateter bliver skiftet korrekt.
Aktiviteter i indsatsen	Steril forbindsskift i forbindelse med nefrostomikateter Observation af indstiksted og hud. Skylning af nefrostomikateter.
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	25 min. X 2 ugentligt
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres.
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau.

Denne indsats kan kræve oplæring

**12.2 Indsatsbetegnelse: Behandling af urinvejsinfektion - urinprøve**

Kvalitetsmål	At imødekomme behov for undersøgelse og behandling Forebygge følgevirkningerne og progression af sygdom At sikre tidlig indsats ifm. ændringer af borgerens sundhedstilstand
Aktiviteter i indsatsen	Urinprøver Urinstiks
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination eller efter aftale med sygeplejersken.
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Tidsbegrænset efter ordination
Særlige forhold	Der indgår ikke transport af urinprøver i ydelsen
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA og SSH
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det grundlæggende og komplekse niveau

**12.3 Indsatsbetegnelse: Kontinensbehandling - udredning**

Kvalitetsmål	At fjerne eller afhjælpe grundlæggende årsag At forbedre/opretholde borgerens livskvalitet
Aktiviteter i indsatsen	Udredning af inkontinens efter Minimal Care Oplæring og vejledning om blæretømning, bækkenbundstræning og toiletvaner. Vurdering af behov for inkontinenshjælpemidler Instruktion i korrekt brug af inkontinenshjælpemidler
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination eller borgerhenvendelse
Vejledende tid	30 min.
Varighed – tidsbegrænsning	3 gange
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Kontinens-sygeplejerskerne - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau og videreuddannelse indenfor inkontinens

**12.4.1 Indsatsbetegnelse: Indsats ift. kateter og dræn – SIK / oplægning af kateter**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede behandling. At borgeren udskiller affaldsstoffer.
Aktiviteter i indsatsen	Oplægge kateter -tømme blæren - tage kateter ud. Oplægge urethralkateter. Skiftning af topkateter. Skyldning af kateter/urotrainer
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Kvinder: SSA og sygeplejersker Mænd: Sygeplejersker Skift af topkateter: sygeplejersker Skyldning af kateter/urotrainer: SSA og sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det grundlæggende og komplekse niveau

**12.4.2 Indsatsbetegnelse: Indsats ift. kateter og dræn – observation og pleje af kateter**

Kvalitetsmål	At holde huden hel og tør rundt om kateter
Aktiviteter i indsatsen	Plaster-/forbindskift ved topkateter Ballontjek Skift af kateterventil/prop Observation
Kriterier for tildeling	Indsatsen tildeles hvor det er nødvendigt med forbindskift for at holde huden hel og tør.
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Skift og tømning af pose er en Servicelovsindsats
Hvem leverer indsatsen	SSH og SSA Ballontjek SSA/Sgpl
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det grundlæggende niveau

**12.4.3. Indsatsbetegnelse: Indsats ift. kateter og dræn – observation og pleje af dræn**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede behandling. At dræn fungerer efter hensigten
Aktiviteter i indsatsen	Observation og pleje af dræn. Tømning af dræn. Skylning af dræn Forbind skift
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

Denne indsats kræver oplæring



**12.5 Indsatsbetegnelse: Dialyse**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede behandling. At borgeren udskiller affaldsstoffer.
Aktiviteter i indsatsen	Klargøre apparatur. Tilslutte apparatur. Koble apparatur fra. Afslutte dialysen. Råde og vejlede borger / pårørende i at udføre peritonealdialyse eller dele heraf.
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	30 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel.
Særlige forhold	Den enkelte borger har en individuel vejledning med fra sygehus / ambulatoriet. Borgeren er som udgangspunkt på individuel udregnet diæt.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau.

Denne indsats kræver oplæring

**12.6 Indsatsbetegnelse: Behandling af mavetarmproblemer**

Kvalitetsmål	Opnå optimal mave-tarm funktion fx forebygge obstipation
Aktiviteter i indsatsen	a) Vejledning i kost og væskeindtag b) Indgivelse af lavement (klyx) c) Afføringsprøver d) Vejledning omkring laxantia ved kompliceret obstipation
Kriterier for tildeling	a) + d) efter sygeplejefaglig vurdering. b) + c) efter lægeordination
Vejledende tid	15 min.
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker.
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau.

**Indsats 13 Medicinhåndtering**

Indsats relateret til medicinhåndtering, herunder observation, bivirkning, medicinaladministration og medicindosering.

**13.1.1 Indsatsbetegnelse: Dosisdispensering – etablering af dosisdispensering**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede medicin
Aktiviteter i indsatsen	Forberede dosisdispensering Igangsætte borger i dosis Dokumentation af ordination (medicinliste) Opfølgning på medicinsk behandling
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination Til borgere der får den samme medicin over længere tid, og hvor der ikke er hyppige ændringer Hvis størstedelen af den medicin borgeren får er stabil kan det der hyppigt ændres evt. sidedoseres f.eks. blodfortyndende behandling.
Vejledende tid	Opstart af dosis: 60 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Ved opstart tidsbegrænsning 2 besøg.
Særlige forhold	Indsatsen varetages efter "Instruks for medicinhåndtering"
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Grundlæggende og komplekst niveau

**13.1.2 Indsatsbetegnelse: Dosisdispensering – ajourføring af medicinskema**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede medicin At medicinlisten er ajourført
Aktiviteter i indsatsen	Dokumentation af ordination på medicinliste i omsorgssystem hos borgere i dosisdispensering Ajourført Medicinskema udskrives og lægges i borgerbogen Opfølgning på medicinsk behandling
Kriterier for tildeling	Indsatsen tildeles udelukkende til borgere der er på dosis-dispensering og har hjælp til administration. Kan ikke bruges sammen med øvrige dispenseringsindsatser Der skal ikke føres medicinskema hvor borgeren udelukkende får hjælp til at åbne sine poser.
Vejledende tid	10 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Så længe borger har hjælp til medicinadministration
Særlige forhold	Indsatsen varetages efter "Instruks for medicin håndtering"
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Grundlæggende og komplekst niveau

**13.2.1. Indsatsbetegnelse: Dispensering**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede medicin
Aktiviteter i indsatsen	Dispensere medicin Bestille medicin Ajourføre medicinskema Observation af virkning og evt. bivirkninger
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination Det skal altid først være afprøvet om borger selv kan varetage opgaven eller dosisdispensering er en mulighed
Vejledende tid	25 min. hver 14. dag
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Indsatsen varetages efter "Instruks for medicin håndtering"
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Grundlæggende og komplekst niveau

**13.2.2. Indsatsbetegnelse: Dispensering - sidedispensering**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede medicin
Aktiviteter i indsatsen	Dosere medicin Bestille medicin Ajourføre medicinskema Observation af virkning og evt. bivirkninger
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination Det skal altid først være afprøvet om borger selv kan varetage opgaven
Vejledende tid	15 min. hver 14. dag
Varighed – tidsbegrænsning	variabel
Særlige forhold	Indsatsen varetages efter ”Instruks for medicinhandling”
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Grundlæggende og komplekst niveau

**13.3 Indsatsbetegnelse: I.V.-medicin**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede medicin
Aktiviteter i indsatsen	Indgivelse af I.V. medicin gennem anlagt indgang Anlæggelse af venflon Sikre at I.V. adgang fungerer. Observationer, pleje og forbind-skift omkring indstik steder Observere virkning og bivirkning
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	25 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Indsatsen varetages efter "Instruks for medicin håndtering" Kan ikke videredelegeres
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker - kan ikke videredelegeres
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse niveau

Denne indsats kræver oplæring

**13.4.1. Indsatsbetegnelse: Medicinadministration – hjælp til indtagelse af medicin**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede medicin.
Aktiviteter i indsatsen	Hjælpe borgeren med indtagelse af doseret medicin. Hjælp til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhalationsmedicin</li> <li>• Påsmøring af receptpligtige præparater</li> <li>• Suppositorier / vagitorier</li> <li>• Medicinske plastre</li> <li>• Laxantia / mikrolax</li> </ul> Ansvarlig for, at borgeren indtager den doserede medicin korrekt og rettidigt. Rapportere til sygeplejerske / SSA ved afvigelse fra korrekt indtagelse Observere virkning og bivirkning, samt melde relevante observationer til sygeplejerske / SSA.
Kriterier for tildeling	Det skal altid først være fagligt vurderet, om borgeren selv kan administrere sin medicin eller gøre brug af hjælpemidler hertil. Ved flere præparater kan der kun tildeles én indsats på samme tid
Vejledende tid	10 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel.
Særlige forhold	Indsatsen varetages efter "Instruks for medicinhandling"
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA og SSH?
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Det komplekse og grundlæggende niveau



**13.4.2 Indsatsbetegnelse: Medicinadministration – udlevering af doseret medicin**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede medicin
Aktiviteter i indsatsen	Udlevering af doseret medicin
Kriterier for tildeling	Det skal altid først være fagligt vurderet, om borgeren selv kan administrere sin medicin eller gøre brug af hjælpemidler hertil. Indsatsen kan ikke bevilges hvis borger har hjælp til indtagelse af medicin eller daglig injektion.
Vejledende tid	5 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Indsatsen varetages efter ”Instruks for medicinhandling”
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA og SSH
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Kompleks og Grundlæggende niveau

**13.4.3 Indsatsbetegnelse: Medicinadministration – injektion s.c. og i.m**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede medicin
Aktiviteter i indsatsen	Subcutan og intramuskulær injektioner Anlæggelse af subcutan kanyle. Observation af virkning og bivirkning.
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination
Vejledende tid	20 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Indsatsen varetages efter ”Instruks for medicinhandling”
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker og SSA
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Kompleks og Grundlæggende niveau

**13.4.4. Indsatsbetegnelse: Medicinadministration - øjendrypning**

Kvalitetsmål	At borgeren får den ordinerede medicin.
Aktiviteter i indsatsen	Øjendrypning. Observere virkning og bivirkning.
Kriterier for tildeling	Efter lægeordination Det skal altid først være fagligt vurderet, om borgeren selv kan administrere sin medicin eller gøre brug af hjælpemidler hertil.
Vejledende tid	5 min.: Ved op til 2 præparater. Ved 3 præparater gives 2 indsatser svarende til 10 min.
Varighed – tidsbegrænsning	Variabel
Særlige forhold	Indsatsen varetages efter "Instruks for medicin håndtering". Sygeplejerske <b>skal</b> dryppe øjne mindst 1 gang dagligt de første 3 dage efter operation.
Hvem leverer indsatsen	Sygeplejersker, SSA og SSH
Kompetencebeskrivelse til udføreren	Kompleks og grundlæggende niveau

Bilag: Faglige beskrivelser fra KL's notat

*Fælles Indsatskatalog med faglige beskrivelser, 29 januar 2013*

**Udredning og opfølgning**

I denne hovedgruppe indgår indsatser i relation til sygeplejefaglig udredning, opfølgning og koordinering.

**0.1 Sygeplejefaglig udredning**

Før der iværksættes en ny indsats, bør der foretages en sygeplejefaglig udredning. Udredningen indeholder en beskrivelse af patientens situation med henblik på de problemer og behov som i den aktuelle situation skal behandles med en sygeplejeindsats. Både ved opstart og fortløbende i hele behandlings- og plejeperioden gælder det om at få afdækket de forhold som har betydning for den aktuelle sygeplejeindsats. Det er nødvendigt at inddrage både patientens og de pårørendes beskrivelse sammen med medarbejdernes vurdering i den samlede vurdering for at få dannet et så fuldstændigt billede som muligt<sup>1</sup>. Udredningen skal skabe grundlag for at vurdere patientens behov og problemstillinger i relation til de 12 sygeplejefaglige problemområder:

- Funktionsniveau
- Bevægeapparat
- Ernæring.
- Hud og Slimhinder.
- Kommunikation.
- Psykosociale forhold.
- Respiration og cirkulation.
- Seksualitet.
- Smerte og sanseindtryk.
- Søvn og hvile.
- Viden og udvikling.
- Udskillelse af affaldsstoffer.

**0.2 Opfølgning**

Opfølgningen består i systematisk opfølgning på de målsætninger, der er sat for indsatsen, gennem en vurdering af, i hvilket omfang målsætningerne fortsat er relevante for patienternes situation og justere indsatsen og/eller målsætningerne derefter. Hvis opfølgningen viser, at der imod forventning er iværksat en forkert behandling, bør der foretages en ny vurdering og udfærdiges en ny plan for den videre behandling. Dette må ikke forveksles med den løbende evaluering der foretages i forhold til den konkrete indsats. Opfølgningen består i en sygeplejestatus, hvor der udføres en nuanceret og præcis beskrivelse af patientens aktuelle behov, problemer og ressourcer. Opfølgningen skal vurdere patientens behov i relation til de 12 sygeplejefaglige problemområder.

**0.3 Koordinering**

Indsats til patienter, der modtager indsatser fra flere forskellige samarbejdsparter og hvor der er et særligt behov for koordinering mellem samarbejdsparterne, i relation til det enkelte patientforløb fx koordinering mellem hjemmehjælp, træning og sygeplejeindsatser, teammøder, tilsyns- og vurderingsbesøg, følgehjem besøg, udskrivningssamtaler. Denne indsats gives i komplicerede situationer, hvor den almindelige koordinering, der ligger implicit i alle indsatser, skal suppleres med en særlig koordineringsindsats.

<sup>1</sup> M. Ehnfors, A. Ehrenberg, I Thorell-Ekstrand. VIPS-Modellen – et grundlag for sygeplejerskers journalføring. Fra bogen: Klinisk Sygepleje – Praksis og udvikling. 2004

<b>0.4</b>	<b>Opfølgende hjemmebesøg</b> Indsatsen gives til ældre, svækkede patienter, som efter udskrivelse fra sygehus, har stor risiko for kort efter at blive genindlagt. Indsatsen indbefatter en undersøgelse af, om denne risiko kan reduceres, og medicingennemgang med egen læge.  Modellen består som udgangspunkt i et fælles hjemmebesøg ved praktiserende læge og hjemmesygeplejen, hvilket suppleres med to efterfølgende kontakter ved egen læge <sup>2</sup> .
------------	---

## 1. Funktionsniveau

I denne hovedgruppe indgår alle indsatser, hvor hovedformålet er at øge patienternes evne til at klare sig bedst muligt i det daglige liv, herunder aktiviteter i daglig livsførelse – ADL.

<b>1.1</b>	<b>ADL</b> Indsatserne gives til patienter med funktionsnedsættelse, fx synshandicap, mentalt- og kronisk syge i relation til at udføre almene funktioner i det daglige liv samt forebyggelse af tab af fysisk, mental og social funktionsevne for derved at forbedre livskvalitet og funktionsevne. ADL kan omfatte undervisning i teknikker eller anvendelse af hjælpemidler i forbindelse med for eksempel faldforebyggelse, spisning, madlavning, påklædning, telefonering, betjening af komfur/ vaskemaskine, oprydning, rengøring, tøjvask, indkøb, post, økonomi med mere.  ADL gives som en sygeplejefaglig indsats i de tilfælde, hvor sygdom bevirker, at der er komplekse opgaver forbundet med ADL-indsatsen, og hvor der er behov for et helhedssyn på patientens helbredssituation fx ved sygdom, infektioner smerter.
------------	---

<b>1.2</b>	<b>Rehabilitering</b> Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem patienten, pårørende og fagfolk. Formålet er, at patienten, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfyldt liv. Rehabilitering baseres på patientens hele livssituation og beslutninger består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats. <sup>3</sup>  Rehabilitering gives som en sygeplejefaglig indsats i de tilfælde, hvor sygdom bevirker, at der er komplekse opgaver forbundet med den rehabiliterende indsats, og hvor der er behov for et helhedssyn på patientens helbredssituation fx ved sygdom, infektioner smerter.
------------	--

## 2. Bevægeapparat

I denne hovedgruppe indgår alle indsatser, der relaterer sig til behov for træning, balanceproblemer og evt. faldtendens.

<b>2.1</b>	<b>Forflytning og mobilisering</b> Forflytning er en manuel håndtering af personer, der ikke selv evner det. Indsatsen består fx af træk og skub samt anden hjælp og støtte til personer, der skal flyttes fra seng til stol, til toilet mv. eller ændre stilling/ lejringskift. Forflytning er en
------------	---

<sup>2</sup> Sundhedsstyrelsen. Opfølgende hjemmebesøg til ældre efter udskrivelse fra sygehus, - en medicinsk teknologivurdering. 2007

<sup>3</sup> MarselisborgCentret & Rehabiliteringsforum Danmark. Rehabilitering i Danmark – Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet. 2004

arbejdsmetode, som begrænser den fysiske belastning af medarbejderen. Medarbejderen kan anvende forskellige former for tekniske hjælpemidler i forbindelse med forflytning.

Mobilisering omfatter fx inddragelse af patientens ressourcer, aktivere, støtte, guide, og/eller vejlede patienter, fx til mobilisering til stol to gange dagligt eller mobilisering med gangstativ.

Forflytning og mobilisering gives som en sygeplejefaglig indsats i de tilfælde, patientens sygdom bevirker, at der er behov for et helhedssyn på patientens helbredssituation fx ved sygdom, infektioner smerter.

### 3. Ernæring

I denne hovedgruppe indgår alle indsatser, der relaterer sig til patientens ernæringstilstand, ernæringsbehov og ernæringsproblemer. Dette indbefatter både indsatser der retter sig mod faktorer, såsom kost, appetit, tørst, spisevaner der påvirker spisningen, samt indsatser i forhold til over- og undervægt.

#### 3.1 Sondeernæring

Sondeernæring (enteral ernæring) anvendes til patienter med en fungerende mave-/tarmkanal, hvor en tilstrækkelig næringsstofindtagelse ikke kan opnås med kost og/eller energi- og proteintilskud. Sondeernæring anvendes enten som eneste ernæring eller som supplement til den øvrige kost. Sondeernæring har væsentlig klinisk betydning hos patienter, som er underernærede, småtspisende gennem længere tid, samt til patienter som skal gennemgå eller nyligt har gennemgået en belastende behandling eller sygdom.

Indsatsen består bl.a. i observationer af diarre, opkast, forstoppelse, hudproblemer og smerter. Pleje ved sondeernæring omfatter fx at tjekke om sonden ligger i mavesækken, pleje af huden omkring sonden, rengøring af sprøjter, indgift af sondemad via sprøjte eller via ernæringspumpe tilsluttet ernæringsflaske.

#### 3.2 Parenteral ernæring

Indsatsen gives til patienter, der som følge af sygdom (fx tarmsvigt, kirurgisk indgreb i abdomen), ikke selv formår at spise tilstrækkeligt eller hvor tilstrækkelig ernæring ikke kan tilføres ved sondeernæring, fx nedsat mave-tarmfunktion, eller tarmoperation. I sådanne situationer må føden tilføres ved parenteral ernæring, som almindeligvis foretages via et centralt venekateter og via infusionspumpe for at kontrollere tilførslen.

Behandling med parenteral ernæring påbegyndes på sygehuset, lægen ordinerer evt. i samarbejde med en diætist og behandling kan følges op i kommunen.

Indsatsen består fx i hel eller delvis varetagelse af den instrumentelle sygeplejeindsats. For eksempel til og fra kobling af ernæringsposer med evt. anvendelse af pumpe, kateterpleje, pleje af huden omkring indgang, skift af forbindelse, sikre ensartet indtagelse af parenteral ernæring, støtte op om god døgnrytme og evt. oplæring i selvadministration. Observation af virkning og bivirkning af behandlingen bl.a. vægt,

	kvalme, opkastning, fx kontakt til læge og kontrol af elektrolytter.
<b>3.3</b>	<b>IV væskebehandling</b> IV-væskebehandling gives til patienter, med fx diarre, dehydrering, nedsat blodvolumen.  I.v. -væskebehandling gives udenfor mave-tarm kanalen, via CVK eller perifer venflon.  Indsatsen omfatter, til og frakobling af "tynde" infusions væske (fx Nacl, glucose), pleje af huden omkring indgang, skift af slange og pose samt skift af forbindelse.
<b>3.4</b>	<b>Subcutan(s.c.) væskebehandling</b> Indsatsen gives for at forebygge, behandle eller lindre uhensigtsmæssige følger af dehydrering, hos fx akut syge ældre, kronisk syge eller terminale patienter med f.eks. feber, opkastning eller diaré, som har behov for ekstra væske.  Indsatsen består bl.a. i at anlægge en subcutan kanyle, skift af forbindelse, pleje, samt observation af dråbehastighed, væskeoptagelse, tegn på ødemer, rødme, blødning, almentilstand eller tegn på infektion.
<b>3.5</b>	<b>Væske per os (p.o.)</b> Indsatsen omfatter fx, væsketerapi, hjælp til indtagelse af væske, registrering i væskeskema, observation af væskebalance, udregning af væskebalancen (både ind- og udgift).
<b>3.6</b>	<b>Ernæringsindsats</b> Indsatsen gives til patienter med ernæringsproblemer, fx som følge af undervægt, overvægt, og ernæringsproblemer som følge af sygdom eller fysisk funktionsnedsættelse.  Indsatsen omfatter fx afdækning af problemer og appetit - ernæringscreening for at identificere de patienter, for hvem sygdomsforløbet bliver forværret, hvis der ikke gøres en målrettet ernæringsindsats. Yderligere omfatter indsatsen tandstatus, regelmæssig vægtmåling, BMI, blodsuktermåling, proteindrik, kostvejledning, undervisning og vejledning i ernæringskema samt hjælp til indtagelse af mad og drikke.
<b>4A. Hud og slimhinder - SÅR</b> I denne hovedgruppe indgår alle indsatser, der relaterer sig til forandringer og gener i hud, slimhinder og væv, særligt med fokus på sårbehandling. Da sårbehandling udgør en særlig stor andel af hjemmesygeplejen er indsatsen inddelt i underkategorier for at kunne følge udviklingstendenser på området.	
<b>4A.1</b>	<b>Kirurgisk sår</b> Indsatsen gives til patienter med kirurgiske sår, forårsaget af operation, hvor såret efterfølgende er blevet lukket med suturer, agraffer, lim eller tape, afhængigt af stedet og sårets dybde.  Indsatsen består bl.a. i at sikre optimale betingelser for sårheling, forebygge infektion i sår, observere omkring sår, udført sårbehandling, fjernelse af agraffer, gøre såret så smertefrit som muligt og VAC-behandling.

<b>4A.2</b>	<b>Diabetisk sår</b> Diabetiske sår ses som en senkomplikation til diabetes, der forårsager dårlig omsætning fra blokerede arterier, samt skader på blodkar og nervesystem. Dette giver nedsat følsomhed, unormal trykbelastning og begrænser ledbevægeligheden. Diabetiske sår forekommer ofte på foden. Diabetiske sår kan hurtigt udvikle sig, med risiko for infektion, og sårene er vanskelige at hele.  Sårbehandlingen og sårhelingen er stærkt afhængig af trykaflastning, metabolisk kontrol, ernæring, samt forebyggelse og behandling af infektion.
<b>4A.3</b>	<b>Cancersår</b> Cancersår opstår som følge af cancer, fx hudcancer, metastaser, eller en tumor, der vokser ud gennem huden. Sårene væsker meget, og de har stor infektions- og blødningsrisiko.  Behandling af sådanne sår har hovedsageligt til formål at håndtere væske, lugt, blødning samt minimere smerte.
<b>4A.4</b>	<b>Tryksår</b> Tryksår opstår pga. tryk, når muskel, hud og andre bløde vævsstrukturer presses mellem knogle og et hårdt underlag. Derved klemmes blodkarrene sammen, iltforsyningen standses og cellerne dør, eller pga. træk på huden ved forflytninger. Der er stor tryksårs risiko hos patienter, som har lammelser, er immobile eller er sengeliggende, har kredsløbsforstyrrelse, er mental påvirket, er inkontinente eller har dårlig ernæringstilstand  Sårbehandlingen består i at sikre optimale betingelser for sårheling, iværksætte forebyggende tiltag for at begrænse omfanget af skaden, sikre trykaflastning, forebygge nye tryksår, intensiv hudpleje, ernæringsrigtig kost, fysioterapi eller fysisk aktivitet.
<b>4A.5</b>	<b>Arterielle sår</b> Arterielle sår opstår som følge af reduceret blodtilførsel, hyppigst pga. arteriosklerose. Denne type sår er meget smertefuld, hvorfor der skal etableres en optimal smertebehandling. Personen bør udredes for graden af arteriel insufficiens, og der skal tages stilling til evt. kirurgisk behandling. Der iværksættes forebyggende tiltag for at hindre forværring. Sårbehandlingen skal være skånsom, der skal anvendes forbindinger, som ikke hænger i såret, som har en optimal håndtering af sårvæsken og som forbygger infektion
<b>4A.6</b>	<b>Venøs-/blandingssår</b> Venøse sår er ofte forårsaget af kompromitteret venøst tilbageløb som følge af defekte veneklapper. Da ødemet og det venøse tilbageløb hos disse personer er den overvejende grund til sårets opståen og manglende heling, består behandlingen bl.a. i en effektiv kompressionsbehandling med kompressionsbind eller kompressionsstrømper. Kompressionsbehandling i relation til venøsesår placeres under denne indsats.  Blandingssår udvikles hos personer, som har både arteriel og venøs insufficiens. Behandlingen af blandingssår tager udgangspunkt i det arteriosclerotiske element af såret, og skal behandles med reduceret kompression. Sårbehandling til disse personer



	er en balancegang, idet handlinger, som gavner det venøse element, skader det arterielle og omvendt, hvorfor heling af såret er meget vanskelig. Ofte skal der lægges vægt på forebyggelse af forværring. Sårbehandlingen skal sikre optimal håndtering af sårvæske og forbygge infektion
<b>4A.7</b>	<b>Traumatisk sår</b> Traumatisk sår opstår som følge af traumer på hårdt væv og/eller bløddele, herunder knogler, muskler, ligamenter og sener, fx ved fald eller andre ulykke.  Behandlingen af traumatiske sår består bl.a. i at sikre en optimal sårrensning så risikoen for infektion mindskes. Ofte er kompression relevant pga. lokalt ødem omkring traumesåret
<b>4A.8</b>	<b>Indsats for hudproblemer</b> Indsatsen gives til patienter med fx eksem, rødme, udslæt, lus, mider, fnat. Indsatsen retter sig mod årsagen til helbredsproblemet.
<b>4B. Hud og slimhinder – PERSONLIG PLEJE</b> I denne hovedgruppe indgår alle indsatser, der relaterer sig til pleje af kroppen og slimhinderne, hos patienter.	
<b>4B.1</b>	<b>Personlig pleje</b> Personligpleje gives som en sygeplejefaglig indsats i de tilfælde, hvor sygdom bevirker, at der er komplekse opgaver forbundet med plejen, og hvor der er behov for et helhedssyn på patientens helbredssituation fx ved sygdom, infektioner smerter, læsioner i huden, svækket bevidsthedstilstand.
<b>5. Kommunikation</b> I denne hovedgruppe placeres indsatser der relaterer sig til patientens evne til at gøre sig forståelig, og forstå andres kommunikation, som fx i relation til forventningsafstemning, etnicitet, hørelse, syn eller tale.	
<b>5.1</b>	<b>Samarbejde med netværk</b> Samarbejde med netværk indgår i langt de fleste indsatser. Særlige omstændigheder kan dog bevirke at samarbejdet kræver en selvstændig indsats. Indsatsen kan fx omfatte inddragelse og oplæring af pårørende i pleje og praktiske opgaver, samt inddragelse og kontakt med frivillige og interesseorganisationer.
<b>5.2</b>	<b>Kommunikation med patienten</b> Kommunikation med patienterne indgår i alle indsatser. Særlige omstændigheder kan dog bevirke at kommunikationen kræver en særlig indsats. Indsatsen kan fx omfatte inddragelse af tolk, håndtering af kulturforskelle og indvirke på familiemønstre.
<b>6. Psykosociale forhold</b> I denne hovedgruppe placeres indsatser der relaterer sig til psykisk pleje og omsorg, social støtte, mestringsevne, misbrug samt støtte til andre følelsesmæssige situationer og sygdomsoplevelser, som fx sorg, utryghed, uro, aggressivitet, arbejdsevne og følelser i forhold til familien.	
<b>6.1</b>	<b>Misbrugsindsats</b> Misbrugsindsats gives til patienter med et misbrugsproblem, som fx alkoholisme, ludomani, stofmisbrug.

	<p>Indsatsen kan fx omfatte afrusning, vurdering af medicinsk behandling, observation, vejlede omkring mulige sociale indsatser, støtte til at mestre hverdagen, rådgivning, relationsarbejde, supervisere plejepersonalet i den svære samtale og viden om misbrugsproblematikken. Desuden forudsætter misbrugsindsatser et godt teamsamarbejde omkring patienten, fx gennem tæt samarbejde med læge, socialpsykiatri og misbrugscenter.</p>
<b>6.2</b>	<p><b>Psykiatrisk sygepleje</b> Psykiatrisk sygepleje gives til patienter med psykiatriske problemer eller en diagnosticeret psykiatrisk sygdom. Psykiatrisk sygepleje omfatter hjælp til at få struktur og forudsigelighed på en ofte kaotisk hverdag, samt behandling af psykiatriske symptomer som f.eks. depression og angst.</p> <p>Psykiatrisk sygepleje kan hjælpe patienterne til at finde ro og få mere samling på sig selv og komme videre med deres liv. Indsatsen omfatter også, at give patienten indsigt i sine symptomer og reaktioner på sin psykiske sygdom/problemer samt værktøjer til at overkomme eller leve med disse og på den måde hjælpe patienten til at mestre sin hverdag.</p> <p>En del patienter med psykiatriske problemer har dobbeltdiagnose, hvor de foruden de psykiske problemer har et misbrug fx alkohol/stoffer. Her er der behov for indsatser som er rettet mod alle problemområderne på samme tid. Dette kræver et udbygget samarbejde med fx læge, misbrugscenter, socialpsykiatri, retspsykiatri. Indsatsen består i at opbygge den gode relation, sikre patienten får sin medicin, struktur på hverdag og skabe et godt teamsamarbejde omkring patienten, fx supervisere plejepersonalet i den svære samtale.</p>
<b>6.3</b>	<p><b>Psykisk pleje og støtte</b> Indsatsen gives til patienter som pga. midlertidige eller varige psykiske/mentale problemer, livskriser eller særlige sociale problemer har vanskeligt ved eller er ude af stand til selv at klare hverdagen.</p> <p>Psykisk pleje og støtte har til formål at understøtte patienter i at bevare livskvalitet trods fysisk eller psykisk svækkelse, forbedre mulighederne for livsudfoldelse, forebygge forringelser af dagligdag, forbedre sociale eller personlige kompetencer, samt udviklingsmuligheder. Det kan bl.a. ske gennem hjælp til at bevare eller skabe struktur og rammer, hos patienter der af psykiske årsager ikke er i stand til at opretholde en stabil hverdag.</p>
<b>7. Respiration og cirkulation</b> I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til patientens respirations- og cirkulationsproblemer.	
<b>7.1</b>	<p><b>Respirationsbehandling</b> Respirationsbehandling gives til patienter med lungesygdomme, som fx KOL, tracheostomi, lungekræft, astma.</p>

	Behandling af patienter med respirationsproblemer omfatter fx iltbehandling, C-PAP, tracheostomi, sugning, Peep- maske, telemedicinske indsatser, samt oplæring, vejledning og støtte i relation til, fx rygestop, takle åndenøds relaterende og udløsende faktorer.
<b>7.2</b>	<b>Kompressionsbehandling</b> Kompressionsbehandling i forbindelse med cirkulationsproblemer gives fx til patienter med venøs insufficiens og lymfødem. Kompressionsbehandling i forbindelse med sår, er placeret under hovedkategorien 4A "Hud og slimhinder"  Formålet med kompression er at reducere ødem, at genetablere et normalt venøst flow, at forbedre mikrocirkulationen. Kompressionsbehandlingen hindrer ødem via øget vævstryk, hindrer kapillærlækage af blodets bestanddele til det omliggende væv, understøtter venemuskelpumpen ved at virke som en ny fascie, og mindsker venediameteren og gør derved veneklapperne mere kompetente. Kompressionsbehandling omfatter behandling med kompressionsbandager, behandlerstrømper eller kompressionsstrømper. Kompressionsbehandlingen skal være lægeordineret.
<b>7.3</b>	<b>Cirkulationsbehandling</b> Indsatsen gives til patienter med fx cyanose, feber, hjerte-karlidelser, atrieflimren, vene- og lungeblodprop og kunstig hjerteklap.  Behandling af patienter med cirkulationsproblemer omfatter ex. blodtryksmåling, puls, temperatur, venepumpeøvelser, anlæggelse af stumpforbinding efter amputation og justering af antikoagulationsbehandling.
<b>8. Seksualitet</b> I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til fx samlivsproblemer som følge af sygdom eller lægemidler	
<b>8.1</b>	<b>Indsats ift. seksualitet</b> Indsatsen gives til patienter med seksualitetsproblemer forårsaget af fx sygdom, operation, alderdom, bivirkning efter medicin. Indsatsen kan fx bestå i oplæring og vejledning i relation til den givne problemstilling, fx hjælpemidler, fysiske symptomer, samlivsforstyrrelser.
<b>9. Smerte og sanseindtryk</b> I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til smerte og sanser	
<b>9.1</b>	<b>Smerteudredning og -lindring</b> Smerteudredningen foretages med henblik på at afdække sammenhængen mellem smerteklager, adfærd og objektive kliniske fund, fx ved at registrere smerternes location, karakter, styrke, tidsrelation mv., for at finde frem til smerternes oprindelse, og den rette metode til smertelindring.  Smertelindring handler om at dæmpe, mindske eller lindre smerter vha. midler og metoder, der medfører så få bivirkninger eller øvrige gener som muligt. Smertelindring

	kan fx omfatte medicinering, massage, terapi, kulde/varme behandling. Smertelindring kan gives som følge af fx psykiske, fysiske, eksistentielle, sociale og kroniske helbredsproblemer.
<b>9.2</b>	<b>Indsats ifht. sanser</b> Indsatsen gives til patienter med fx hørelses-, syns-, føleforstyrrelser eller nedsat balanceevne.  Indsatsen kan bl.a. omfatte hjælp til høreapparat, pleje af glasøjne, rådgivning om hjælpemidler samt træning og massage som følge af sygdom fx hjerneskade.
<b>10. Søvn og hvile</b> I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til søvn- og hvileproblemer	
<b>10.1</b>	<b>Indsats ifht. søvn og hvile</b> Indsatsen gives til patienter med fx kronisk træthed, ustabil døgn- og søvnrytme forårsaget af sygdom, medicin, miljø. Behandling af patienter med søvnproblemer omfatter fx søvnudredning, regulering af medicin, observation og vurdering af døgnrytme, samt indsatser i forhold til andre faktorer der påvirker søvn og hvile.
<b>11. Viden og udvikling</b> I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til f. eks. behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse, kognitive problemer, forebyggelse, egenomsorg.	
<b>11.1</b>	<b>Palliation</b> Palliativ indsats har til formål at fremme livskvaliteten og retter sig mod de fysiske, psykiske, sociale og åndelige lidelser, der for den syge og for de nærmeste kan være forbundet med livstruende sygdom og død. Palliativ indsats er tværfaglig og varetages i et samarbejde mellem relevante fagpersoner, den syge og de nærmeste pårørende.  <i>Indsatser vedrørende fysiske symptomer</i> , som fx smerter, træthed, kvalme, obstipation, dyspnø, diarré, kognitiv dysfunktion, delirium og lymfødem. Herudover fysisk træning og mobilisering vigtig i forhold til at bevarer fysiske funktioner og autonomi.  <i>Indsatser vedrørende psykiske problemer</i> : som fx indsatser ifht. sesmæssige reaktioner som tristhed og sårbarhed, angst og depression.  <i>Indsats vedrørende sociale problemer</i> : som fx indsatser ifht følelsesmæssige reaktioner, vanskeligheder med at udfylde sociale roller, problemer der omhandler fx økonomiske vanskeligheder og behov for hjælp i hjemmet  <i>Indsats vedrørende eksistentielle/åndelige spørgsmål</i> : indsatsen omfatter fx opmærksomhed på patientens eksistentielle/åndeligespørgsmål og ressourcer, at lytte til patientens livshistorie og at assistere patienten i arbejdet med eksistentiel-le/åndelige spørgsmål med udgangspunkt i patientens eget livssyn.
<b>11.2</b>	<b>Indsats til hukommelsessvækkede</b> Indsatsen gives til patienter med hukommelsessvækkelse eller diagnosticeret demens.

	<p>Indsatser til hukommelsessvækkede eller demente består i løbende vurdering af patientens sygdomsniveau, samt pleje og omsorg der dækker patientens behov. Pleje og omsorg består fx i hjælp til at opretholde hverdagsaktiviteter og praktiske færdigheder, kommunikation, fysisk pleje og omsorg, træning og motion.</p>
<b>11.3</b>	<p><b>Kognitiv kompensation</b> Indsatser som kompenserer for kognitive vanskeligheder, gives fx til patienter med cerebrale sygdomme, senhjerneskadede, psykisk udviklingshæmning, afasi, samt til personer der har problemer med at bevare koncentrationen og opmærksomheden, eller som har sproglige vanskeligheder fx vanskeligheder med at bruge sproget til at kommunikere med. Kognitive vanskeligheder kan være udløst af fysiske lidelser.</p>
<b>11.4</b>	<p><b>Sundhedspædagogisk indsats</b> Indsatsen gives til patienter, der vurderes at kunne oplæres til at varetage hele eller dele af deres behandling selv. Det vil fx sige patienter der får insulin, blodsuktermåling, dryppet øjne.</p> <p>Indsatsen består i at oplære og vejlede patienten eller pårørende med henblik på at sætte patienten i stand til at varetage konkrete sygeplejeopgave selv. Her har medarbejderne kun til opgave at følge op på indsatsen, mens patienter klarer den daglige behandling selv.</p>
<b>11.5</b>	<p><b>Sundhedsfremme og forebyggelse</b> Sundhedsfremme og forebyggelse gives som selvstændig indsats til patienter med risiko for fx at få en kronisk lidelse, blive (gen)indlagt, fald mv., hvor en intensiv forebyggelses- og sundhedsfremmede indsats kan reducere risikoen.</p> <p>Sundhedsfremme består i sundhedsrelateret aktiviteter, der søger at fremme den enkeltes sundhed og folkesundheden ved at skabe rammer og muligheder for at mobilisere patienters og andre patientens ressourcer og handlekompetence.</p> <p>Forebyggelse består i sundhedsrelateret aktiviteter, der søger at forhindre opståen og udvikling af sygdomme, psykosociale problemer, eller ulykker og dermed fremmer folkesundheden<sup>4</sup>.</p>
<b>12. Udskillelse af affaldsstoffer.</b> I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til udskillelser af affaldsstoffer.	
<b>12.1</b>	<p><b>Stomi</b> Stomi pleje gives fx til patienter med uro-, nefro- colo- og/eller ileostomi.</p> <p>Behandling omfatter fx observation, stomipleje, poseskift/-tømning, pladeskift, i oplæring og vejledning i stomipleje samt kost og væskeindtag.</p>
<b>12.2</b>	<p><b>Behandling af urinvejsinfektion</b> Behandling af patienter med urinvejsinfektion omfatter fx observation af symptomerne, observation af feber, forebyggelse af urinvejsinfektion, urinprøver.</p>

<sup>4</sup> Sundhedsstyrelsen. Terminologi – Forebyggelse, Sundhedsfremme og Folkesundhed. 2005

<b>12.3</b>	<b>Kontinensbehandling</b> Indsatsen gives fx til patienter med prostata og urin inkontinens, forårsaget af fødsel, operationer, miljø, sygdom. Behandlingen omfatter fx kontinensudredning, medicinskbehandling, oplæring og vejledning om blæretømning, bækkenbundtræning, toiletvaner.
<b>12.4</b>	<b>Indsats ifht kateter og dræn</b> Katetre anlægges kortvarig eller langvarig, pga. fx: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Urininkontinens</b></li> <li>▪ <b>Urinretention</b></li><li>▪ <b>I forbindelse med et post operativ forløb</b>, fx. prostata eller et gynækologisk indgreb</li><li>▪ <b>Andre helbredsmæssige tilstande</b>, fx. <i>mutipel sklerose, rygmarvsskader</i> eller <i>demens</i></li></ul> Behandlingen omfatter fx nedre hygiejne, anlæggelse og fiksering af kateter, tømning/skift af poser, skift af kateter og pleje af topkateter.  Indsatser med dræn gives til patienter der har fået indlagt et dræn fx galdevejsdræn ved sygdomme i lever/galdeveje, dræn i sår m.m. Indsatsen består i fx observation af drænvæske, sikre afløb, tømning af dræn, skylning af dræn, skiftning af forbindelse.
<b>12.5</b>	<b>Dialyse</b> Dialyse gives til patienter med nedsat eller manglende nyrefunktion. Dialyse er en proces, hvor man med tekniske hjælpemidler fjerner affaldsstoffer og regulerer kroppens salt- og væskebalance. Funktioner som normalt varetages af nyrerne.  Indsatsen omfatter bl.a. observation efter hæmodialyse, håndtering af posedialyse fx gøre posevæske klar, til- og frakoble poser og udføre pleje af posedialysekateter.
<b>12.6</b>	<b>Behandling af mavetarmproblem</b> Behandlingen for mavetarmproblemer gives fx til patienter med afføringsinkontinens, diare, obstipation. Behandling af patienter med mavetarmproblemer omfatter fx kostanamnese, vejledning i kost og væske indtag, vurdering af medicinskbehandling.
<b>13. Medicinhåndtering</b> I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig medicinhåndtering, herunder observation, bivirkning, medicinadministration og medicindosering.	
<b>13.1</b>	<b>Dosisdispensering</b> Dosisdispensering vil sige, at et lægemiddel på et apotek eller sygehusapotek fyldes på en doseringsbeholder/pose. Doseringsbeholderen kan indeholde en eller flere doseringer af et eller flere lægemidler.  Når patienterne modtager dosisdispenseret medicin fra apoteket, afføder det en række opgaver, som fx omfatter dokumentation af ordination, modtagelse af medicin, kontrol

	af medicin, observation, opfølgning på medicinskbehandling.
<b>13.2</b>	<b>Dispensering</b> Indsats, hvor personalet optæller eller tilbereder ordineret medicin til indgift, dvs. afmåler, ophælder eller optrækker i anden beholder, samt eventuelt tilsætter middel til opløsning eller blanding <sup>5</sup> .
<b>13.3</b>	<b>I.V.- medicin</b> Behandling med i.v-medicin gives til patienter efter lægeordination.  Indsatsen består fx i anlæggelse venflon, og/eller sikre at i.v.-adgangen fungerer, sikre korrekt styrke/blandingsforhold, observation, dokumentation. Ved første gangs indgift skal der medbringes adrenalin og instruks for anvendelse, i tilfælde af anafylaktisk shock.
<b>13.4</b>	<b>Medicinadministration</b> Indsats, hvor personalet udleverer medicin og hjælper patienter med at indtage medicinen samt observerer patienten. Yderligere indbefatter indsatsen modtagelse og kontrol, opbevaring, bortskaffelse af medicin, dokumentation, opfølgning på medicinskbehandling samt receptfornyelser <sup>6</sup> .  Indsatser der både omfatter medicinadministration og dispensering, som fx insulingivning, øjendrypning, injektioner, registres under medicinadministration.

<sup>5</sup> Sundhedsstyrelsen. Korrekt håndtering af medicin. 2011

<sup>6</sup> Sundhedsstyrelsen. Korrekt håndtering af medicin. 2011