

Opgaveoverdragelse af sundhedslovsydelser



JAMMERBUGT
KOMMUNE



Opgaveoverdragelse Jammerbugt Kommune

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Opgaveoverdragelse.....	4
Opgaveoverdragelse inden for kompetenceprofil	12
Hvem kan opgaveoverdrage.....	14
Arbejdsgang for opgaveoverdragelse af sundhedslovsydelser	15
(Udegrupper)	15
Flowdiagram for 'arbejdsgang for opgaveoverdragelse'	16
(Udegrupper)	16
Arbejdsgang for opgaveoverdragelse af sundhedslovsydelser	17
(Plejecentre)	17
FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN.....	18
Forklaring på delegeringsskema.....	18
Eksempel på delegeringsskema.....	18
Hvordan læses skemaet?.....	19

Forord

Det danske sundhedsvæsen er under konstant forandring. Sygehussektoren arbejder på at nedbringe antallet af indlæggelsesdage og i stedet foretage ambulante udredninger og behandlinger. Samtidig ses en demografisk udvikling, hvor antallet af ældre er stigende. Det betyder, at sundhedsydelse samlet set øges, ændres og bevæger mellem sektorerne. De indsatser, der fremadrettet skal varetages af kommunens ældrepleje, bliver derfor mere varierede hos borgerne, der generelt har en dårligere helbredsstatus. Herved bliver borgerforløbene i den kommunale sundhedssektor mere komplekse, hvilket stiller øgede krav om sundhedsfaglige kompetencer og effektivitet hos de kommunale sundhedsmedarbejdere.

En fleksibel arbejdstilrettelæggelse er væsentlig af hensyn til effektiviteten. For at tilgodese dette, er det muligt at delegerer sundhedslovsydelser fra én autoriseret faggruppe fx læger eller sygeplejersker til en anden autoriseret faggruppe eller delegerer sundhedslovsydelser fra en autoriseret faggruppe til en ikke-autoriseret faggruppe. Det skal dog sikres, at opgaverne varetages på en sådan måde, at borgerens sikkerhed tilgodeses og løses med højst mulig kvalitet. Sundhedslovsydelser og sygeplejeindsatser anvendes synonymt og henviser til sygeplejeindsatser, der bevilliges efter §138 i Sundhedsloven (SUL). Begrebet delegation betyder at overdrage, hvorfor Jammerbugt Kommune arbejder med begrebet *opgaveoverdragelse* i forbindelse med delegering af sygeplejeindsatser.

Det er områdelederne i Sundhed og Senior, der vedtager, hvilke sundhedslovsydelser, der kan delegeres gennem opgaveoverdragelse og rammedelegation¹. God praksis for delegering forudsætter fokus på medarbejdernes kompetencer samt ansvar i forbindelse med delegering. Derfor er det vigtigt at bemærke, at delegeringen skal ses i et tæt samspil med Jammerbugt Kommunes katalog for kompetenceprofiler Social- og Sundhedshjælper/Social- og Sundhedsassistenter/ikke-sundhedsfaglige medarbejdere.

Opgaveoverdragelse af sundhedslovsydelser indeholder en beskrivelse af hvilke opgaver, der kan opgaveoverdrages, når medarbejderen har de rette kompetencer. Dette forudsætter at der tages udgangspunkt i opgavens type og vurdering af kompleksiteten. Der er udarbejdet en fremgangsmåde for opgaveoverdragelse, som skal følges af de involverede medarbejdere og nærmeste ledere. Herved sikres, at borgere i Jammerbugt Kommune til enhver tid modtager sundhedslovsydelser fra medarbejdere, der har de fornødne kompetencer inden for den indsats, som borgeren er tildelt.

Opgaveoverdragelse- af sundhedslovsydelser er udarbejdet af:
Udviklingssygeplejerske Anne-Britt Andersen
Faglig koordinator, sygeplejen Maria Rosenberg Rasmussen mra@jammerbugt.dk

Opgaveoverdragelse- af sundhedslovsydelser er godkendt af:
Områdeleder for Plejecentre og Uddannelse Tanja Christensen tjc@jammerbugt.dk
Områdeleder for Hjemmeplejen og Sygeplejen Henriette Lerche hlc@jammerbugt.dk
Leder af Sygeplejen Jette Simonsen jt@jammerbugt.dk

¹ Lægen har mulighed for at delegerer en konkret opgave, der vedrører en bestemt borger, direkte til en specifik plejeenhed eller medarbejder og dermed uden om sygeplejen. Denne delegeringsform indgår ikke i dette kompendium.

Opgaveoverdragelse

Oversigt over opgaveoverdragelse i Sundhed og Senior i Jammerbugt Kommune.

Generelt	
Gældende for	Oversigt for <i>Opgaveoverdragelse af sundhedslovsydelser</i> gælder for autoriserede sundhedsmedarbejdere, ledere og medarbejdere i sygeplejen, hjemmeplejen og på plejecentre i Sundhed og Senior, samt personale som ikke er autoriseret i henhold til sundhedslovgivningen, men som foretager pleje og behandling af den enkelte borger i Jammerbugt Kommune.
Formål	<p>Formålet med <i>Opgaveoverdragelse af sundhedslovsydelser</i> er at sikre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At retningslinjer for delegation, opgaver og ansvar er tydelige og håndterbare for ledelse og medarbejdere i Sundhed og Senior i Jammerbugt Kommune • Et grundlag for, at retningslinjerne kan implementeres og være udgangspunkt for løsningen af sundhedslovsopgaver i Sundhed og Senior i Jammerbugt Kommune • At sundhedslovsydelserne løses med størst mulig kvalitet og patientsikkerhed
Generelt	<p>Det er kun autoriserede sundhedsmedarbejdere, der kan opgaveoverdrage inden for sundhedslovsydelserne.</p> <p>Inden sundhedsmedarbejderen opgaveoverdrager sundhedslovsydelserne, skal det overvejes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om borgeren kan oplæres i helt eller delvist selv at klare opgaven (rehabilitering) • Om opgaven sig til overdragelse (kompleksitet) • Om det giver sammenhæng og kontinuitet at overdrage opgaven <p>Den autoriserede sundhedsmedarbejder skal desuden aktivt tage stilling til, hvorvidt en opgave kan opgaveoverdrages ud fra den pågældende faggruppes kompetenceprofil og kan kun ske, når følgende betingelser er opfyldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der foreligger en opdateret og aktuel sundhedsfaglig udredning • Sygeplejeindsatsen er beskrevet i den elektroniske omsorgsjournal og følgende informationer er dokumenteret: <ul style="list-style-type: none"> • Helbredstilstand og tilstandspræcisering er gennemarbejdet • Relevant handlingsanvisning (som er relateret til tilstanden) er oprettet • Gældende instrukser i relation til indsatsen skal være overholdt. Som eksempel: ved opgaveoverdragelse af medicindispensering skal borger have medicinæsker, med påsat labels med navn og CPR-nummer, FMK er opdateret, medicinen i hjemmet er gennemgået og det er sikret, at der er medicin til næste dispensering • Indsatsen er visiteret med angivelse af opstartsdato <p>Indsats der ikke er gennemgået og bearbejdet, må ikke opgaveoverdrages, medmindre andet er aftalt mellem den koordinerende sygeplejerske og planlægger/faglig koordinator. Der kan eventuelt være behov for ledelsesmæssig inddragelse.</p> <p>Det er altid medarbejderens ansvar at frasige sig en opgave, som den pågældende ikke ser sig i stand til at udføre forsvarligt. Påtager medarbejderen sig sygeplejeindsatsen, da er medarbejderen ansvarlig for at udføre sygeplejeindsatsen med omhu og samvittighedsfuldhed samt efter gældende lovgivning og de gældende retningslinjer og instrukser (VAR). Det er et ledelsesmæssigt ansvar at sikre, at opgaver inden for sundhedslovsydelserne varetages af medarbejdere med relevante kompetencer.</p>

Definitioner og begrebsafklaring

Sundhedslovsydelser/sygeplejeindsatser

Begreberne anvendes synonymt og henviser til sygeplejeindsatser, der bevilliges efter § 138 i Sundhedsloven. Sygeplejeindsatser kan udføres af alle faggrupper og er således ikke forbeholdt sygeplejersker.

Autoriseret sundhedsmedarbejder

Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter er som følge af deres uddannelse autoriserede sundhedsmedarbejdere. De er omfattet af Autorisationsloven med tilhørende rettigheder og pligter, herunder pligten til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i udøvelse af deres virksomhed inden for såvel sundhedslov, servicelov som sociallov iflg. § 17 i Autorisationsloven.

Kompetencer/Kompetenceprofil

En sygeplejeindsats kan overdrages fra en sygeplejerske til en gruppe af social- og sundhedsassistenter eller social- og sundhedshjælpere, hvis sygeplejeindsatsen ligger indenfor de kompetencer, der er beskrevet i Sundhed og Seniors kompetenceprofil for den pågældende faggruppe. Kompetenceprofilerne beskriver begge faggruppers basiskompetencer, samt hvilke kompetencer der kan opnås efter oplæring ud fra den enkeltes behov.

Delegering

Overdragelse af en opgave inden for sundhedslovsydelserne fra en autoriseret sundhedsmedarbejder til en anden faggruppe eller medarbejder.

Medhjælp

Medhjælp betegner den medarbejder, der udfører en delegeret opgave. Medhjælpen er ansvarlig for at udføre denne opgave efter gældende retningslinjer og instrukser samt i henhold til eventuel oplæring.

Opgaveoverdragelse

En sundhedslovsindsats kan overdrages fra en autoriseret sundhedsmedarbejder til en medarbejdergruppe. Opgaveoverdragelse kan ske til medarbejdere, hvis indsatsen ligger inden for deres kompetenceprofil. Hvis en opgave ikke ligger inden for medarbejderens kompetenceprofil og en medarbejder har opnået specialiseret kompetencer inden for en konkret opgave, kan opgaveoverdragelse ske, hvis nærmeste leder vurderer at medarbejderen har relevante kompetencer eller efter oplæring af medarbejderen.

Rammedelegation

Rammedelegation indbefatter, at en autoriseret sundhedsmedarbejder delegerer en opgave inden for en fastlagt ramme til en medhjælp der selv skal vurdere behovet for behandling og gennemførelse heraf.

Videredelegation

Autoriserede sundhedsmedarbejdere kan videredelegere en opgave. Videredelegation anvendes udelukkende, hvis en sygeplejerske/SSA grundet en uventet situation ikke er i stand til at varetage en planlagt og uopsættelig sundhedslovsydelse, hvorfor **dette så vidt muligt ikke bør finde sted**. Videredelegation er personlig fra en medarbejder til en anden og ansvaret for sygeplejeindsatsen og opfølgning ligger hos den medarbejder, der videredelegerer.

Ansvarsforhold

Generelt	Ved hver delegering skal der ske en vurdering af borgerens situation, opgavens kompleksitet samt medarbejderens kompetencer med henblik på, om det er fagligt forsvarligt at delegere opgaven.
Kommunalbestyrelsen	<p>Kommunalbestyrelsen har et klart og entydigt ansvar, når en opgave efter Sundhedsloven er delegeret til kommunen – uanset hvordan sygeplejeindsatsen er organiseret. Ansvaret er gældende, uanset om det drejer sig om plejecenter, hjemmepleje, sygeplejen, sociale botilbud mv.</p> <p>Det er kommunalbestyrelsens ansvar, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en ledelse, der kan sikre en arbejdstilrettelæggelse, som tilgodeser patientsikkerheden. Hvis ledelsen ikke er sundhedsfaglig, da skal kommunalbestyrelsen sørge for bistand fra sundhedsfagligt personale • Sygeplejen udføres af medarbejdere med nødvendige kompetencer. • Der foreligger instrukser for en faglig forsvarlig arbejdstilrettelæggelse af delegerede sygeplejeindsatser, herunder at medarbejderne er instrueret og oplært heri
Ledelsen	<p>Det er områdelederne i Sundhed og Senior, der beslutter hvilke opgaver, der kan delegeres ud fra kompetencerne, der er beskrevet i Sundhed og Seniors kompetenceprofiler for SSH og SSA. Desuden er det områdelederne i Sundhed og Seniors ansvar at beslutte, hvilke sygeplejeindsatser der kan rammedelegeres.</p> <p>Ledelsen af sygeplejen er ansvarlig for, at der foreligger opdaterede og entydige instrukser for sygeplejeindsatserne, og at sygeplejerskerne er oplært heri. Det er de enkelte lederes ansvar at føre relevant tilsyn.</p> <p>Det er ledelsens ansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At sikre, at alle medarbejdere, der udfører sygeplejeindsatser, har de relevante kompetencer • At sikre en arbejdstilrettelæggelse, som tilgodeser patientsikkerheden • At medarbejderne er instrueret og oplært i de gældende retningslinjer og instrukser for sygeplejeindsatserne • At føre tilsyn med udførelsen af sygeplejeindsatserne²
Medarbejder	<p>Det er altid medarbejderens ansvar at frasige sig en opgave, som den pågældende ikke ser sig i stand til at udføre forsvarligt. Frasier medarbejderen sig en opgave, da skal den nærmeste leder orienteres.</p> <p>Påtager medarbejderen sig sygeplejeindsatsen, da er medarbejderen ansvarlig for at udføre sygeplejeindsatsen med omhu og samvittighedsfuldhed samt efter gældende retningslinjer og instrukser. Hvis der er omstændigheder omkring den opgaveoverdragede sygeplejeindsats, som ændrer sig gennem forløbet, da er medarbejderen altid ansvarlig for at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Søge råd og vejledning hos sygeplejersken eller • Frasige sig sygeplejeindsatsen samt orientere nærmeste leder herom
Videredelegering	<p>Vælger en medarbejder at videredelegere en sygeplejeindsats, da påtager den pågældende medarbejder sig personligt ansvaret for, at sygeplejeindsatsen kan udføres fagligt korrekt samt at føre tilsyn med indsatsen.</p> <p><u>Læs mere om ansvar under afsnittet fremgangsmåde ved opgaveoverdragelse, videredelegering samt rammedelegation</u></p>

² På botilbud uden sundhedsfagligt personale er ledelsen ansvarlig for:

- At medarbejderne er oplært i medicingivning
- at lægen ved, at opgaven udføres af ikke-sundhedsfagligt personale

Kompetenceprofiler

Kompetenceprofil SSH	<p><u>Social- og sundhedshjælpernes</u> kompetencer er beskrevet indenfor hhv. et <i>elementært</i> og et <i>grundlæggende</i> niveau jf. kompetenceprofiler SSH Jammerbugt Kommune.</p> <p>Elementært niveau Ved opgaveoverdragelse af indsatser, der i Sundhed og Senior i Jammerbugt Kommunes kompetenceprofil er beskrevet som et elementært niveau for social- og sundhedshjælper, kan sygeplejen overdrage indsatser til HELE gruppen af social- og sundhedshjælper på den pågældende arbejdsplads.</p> <p>Grundlæggende niveau Opgaveoverdragelse af indsatser, der i Sundhed og Senior i Jammerbugt Kommunes kompetenceprofil er beskrevet som et grundlæggende niveau for social- og sundhedshjælper, kan kun finde sted efter aftale på lederniveau* mellem sygeplejen og plejecentre/hjemmeplejen, inkl. aftaler om oplæring og samarbejde i relation til indsatsen. * Leder kan vælge at uddelegere opgaven til koordinerende sygeplejerske/faglig koordinator Opgaveoverdragelsen dokumenteres i den elektroniske omsorgsjournal, se flowdiagram <i>'Arbejdsgange for opgaveoverdragelse af sygeplejeindsatser fra sygeplejerske til social- og sundhedsassistent (SSA) /social- og sundhedshjælper (SSH).</i></p>
Kompetenceprofil SSA	<p><u>Social- og sundhedsassistenternes</u> kompetencer er beskrevet indenfor hhv. et <i>grundlæggende</i> og et <i>komplekst</i> niveau jf. kompetenceprofiler SSA Jammerbugt Kommune.</p> <p>Grundlæggende niveau Ved overdragelse af indsatser, der i Sundhed og Senior i Jammerbugt Kommunes kompetenceprofil er beskrevet som grundlæggende niveau for social- og sundhedsassistenter kan sygeplejen overdrage indsatser til HELE gruppen af social- og sundhedsassistenter på den pågældende arbejdsplads.</p> <p>Komplekst niveau Opgaveoverdragelse af indsatser, der i Sundhed og Senior i Jammerbugt Kommunes kompetenceprofil er beskrevet som komplekst niveau for social- og sundhedsassistenter, kan kun finde sted efter aftale på lederniveau³ mellem sygeplejen og plejecentre/hjemmeplejen, inkl. aftaler om oplæring og samarbejde i relation til indsatsen. * Leder kan vælge at uddelegere opgaven til koordinerende sygeplejerske/faglig koordinator. Opgaveoverdragelsen dokumenteres i den elektroniske omsorgsjournal, se flowdiagram</p>
Vikarer, elever og studerende	<p>Det er ledelsens ansvar at sikre, at både faglærte og ikke-sundhedsfaglærte vikarer har de fornødne kompetencer til at udføre sundhedslovsindsatser jf. Jammerbugt Kommunes kompetenceprofiler.</p> <p>1. Sundhedsfaglig uddannede vikarer er underlagt samme regler for delegering, som det faste personale. De er omfattet af gældende lovgivning og arbejder med udgangspunkt i de samme kompetenceprofiler, som fastansat personale.</p> <p>2. Ikke-sundhedsfaglærte vikarer og afløsere må kun efter aftale med nærmeste leder varetage sygeplejeindsatser efter Sundhedsloven. Social- og sundheds elever og sygeplejestuderende er underlagt samme regler for delegering, som det faste personale. Elever og studerende arbejder efter de beskrevne praktik- og læringsmål i gældende bekendtgørelser.</p>

³ *'Arbejdsgange for opgaveoverdragelse af sygeplejeindsatser fra sygeplejerske til social- og sundhedsassistent (SSA) /social- og sundhedshjælper (SSH)'*.

Fremgangsmåde ved opgaveoverdragelse

Forberedelse ved overdragelse	<p>Den autoriserede sundhedsmedarbejder vurderer borgerens situation, graden af kompleksitet i opgaven og tager stilling til, om den kan overdrages til en anden faggruppe og inden for dennes kompetenceprofil.</p> <p><u>Inden overdragelse skal følgende overvejes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan borgeren oplæres i helt eller delvist selv at klare opgaven? • Egner opgaven sig til overdragelse (kompleksitet)? • Giver det sammenhæng og kontinuitet at overdrage opgaven?
Procedure for opgaveoverdragelse	<p>Se flowdiagram "<i>Arbejdsgange for opgaveoverdragelse af sundhedslovsydelser</i>"</p>
Opgaveoverdragelse inden for kompetenceprofilen	<p>En sygeplejeindsats kan overdrages fra en sygeplejerske til en gruppe af social- og sundhedsassistenter eller social- og sundhedshjælpere, hvis sygeplejeindsatsen ligger inden for de kompetencer, der er beskrevet i kompetenceprofilen for den pågældende faggruppe. Opgaveoverdragelse inden for kompetenceprofilen kan kun ske, når følgende betingelser er opfyldt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Der foreligger en opdateret og aktuel sundhedsfaglig udredning 2. Sygeplejeindsatsen er beskrevet i den elektroniske omsorgsjournal og følgende informationer er dokumenteret: <ul style="list-style-type: none"> • Helbredstilstand og tilstandspræcisering er gennemarbejdet • Relevant handlingsanvisning (som er relateret til tilstanden) er oprettet 3. Gældende instrukser i relation til indsatsen skal være overholdt fx ved opgaveoverdragelse af medicindispensering skal borger have medicinæsker, med labels med navn og CPR-nummer, FMK er opdateret, medicin i hjemmet er gennemgået og sikret, at der er medicin til næste dosering 4. Indsatsen er visiteret med angivelse af opstartsdato <p>Indsats der ikke er gennemgået og bearbejdet kan ikke opgaveoverdrages, medmindre andet er aftalt mellem den koordinerende sygeplejerske og planlægger/faglig koordinator – Der kan eventuelt være behov for ledelsesmæssig inddragelse.</p>
Ansvar ved opgaveoverdragelse inden for kompetenceprofilen	<p>Ved opgaveoverdragelsen til social- og sundhedsassistenter planlægges overdragelsen ud fra om opgaven er beskrevet som grundlæggende eller kompleks i kompetenceprofilen. Når indsatsen er opgaveoverdraget til hjemmepleje/plejecentre, vurderer lederen om indsatsen skal varetages af social- og sundhedsassistenter eller social- og sundhedshjælpere. Dette gøres med udgangspunkt i kompetenceprofilerne.</p> <p>Ved opgaveoverdragelse til social- og sundhedshjælpere planlægges overdragelsen ud fra, om opgaven i kompetenceprofilen er beskrevet som elementær eller grundlæggende.</p> <p>Når en sygeplejeindsats overdrages, følger HELE ansvaret for indsatsen med og overgår til de medarbejdere, som har fået overdraget sygeplejeindsatsen og disse medarbejders ledelse. Hvis der sker en ændring i den opgaveoverdragede sygeplejeindsats, da er medarbejderen altid ansvarlig for at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Søge råd og vejledning hos sygeplejersken eller • Frasige sig sygeplejeindsatsen samt orientere nærmeste leder herom <p>Hvis borger har været indlagt, skal den sundhedsfaglige udredning gennemgås og opdateres af sygeplejersken inden for to døgn. Derudover skal det vurderes, om sygeplejeindsatserne fortsat er egnede til at være opgaveoverdraget og kan først genoverdrages når ovenstående betingelser er opfyldt. I forbindelse med udskrivelse kan den koordinerende sygeplejerske vurdere, om borgers vanlige indsatser kan fortsætte, indtil opfølgende besøg er udført.</p>

Opgaveoverdragelse af indsatser som ikke er inden for kompetenceprofilen	<p>Hvis en opgave ikke ligger inden for medarbejderens kompetenceprofil, kan opgaveoverdragelsen ske, hvis den nærmeste leder vurderer at medarbejderne har relevante kompetencer eller har modtaget oplæring. Dette aftales på lederniveau mellem sygepleje og plejecenter-/hjemmeplejeleder.</p> <p>Opgaveoverdragelse, som ikke er indenfor kompetenceprofilen, kan kun ske, når følgende betingelser er opfyldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ledelsen på plejecenter/hjemmeplejen har vurderet, at medarbejdergruppen har kompetencer til at varetage den specifikke sygeplejeindsats • Der foreligger en opdateret og aktuel sundhedsfaglig udredning • Gældende instrukser i relation til indsatsen skal være overholdt • Indsatsen er visiteret med angivelse af opstartsdato • Der er lavet aftale på lederniveau mellem sygeplejen og plejecenter/hjemmeplejen, inkl. aftaler om evt. oplæring og samarbejde i relation til indsatsen <p>Sygeplejeindsatsen er beskrevet i den elektroniske omsorgsjournal og følgende informationer er dokumenteret:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helbredstilstand og tilstandspræcisering er gennemarbejdet • Relevant handlingsanvisning (som er relateret til tilstanden) hvori handlinger, ansvar for opfølgning og evaluering samt samarbejde er beskrevet <p>Indsatser der ikke er gennemgået og bearbejdet, må ikke opgaveoverdrages, medmindre der er en aftale på lederniveau.</p>
Ansvar ved opgaveoverdragelse af indsatser som ikke er inden for kompetenceprofilen	<p>Ved en opgaveoverdragelse, som ikke er indenfor kompetenceprofilerne, er det ledelsen i hjemmeplejen eller på plejecenter, som har ansvaret for, at der altid er medarbejdere på arbejde, med kompetencer til at varetage sygeplejeindsatsen. Hvis dette ikke er tilfældet, er det lederens ansvar at give sygeplejeindsatsen tilbage til sygeplejen. I dette tilfælde skal opgaveoverdragelsen revurderes og evt. ophøre.</p> <p>Ved en opgaveoverdragelse, som ikke er indenfor kompetenceprofilen, følger ansvaret for sygeplejeindsatsen med opgaven og overgår til de medarbejdere, som har fået overdraget sygeplejeindsatsen og disse medarbejders ledelse.</p> <p>Hvis der sker en ændring i opgaveoverdragede sygeplejeindsatser, er medarbejderen altid ansvarlig for at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Søge råd og vejledning hos sygeplejersken og orientere nærmeste leder eller • Frasige sig sygeplejeindsatsen samt orientere nærmeste leder herom <p>Hvis borger har været indlagt, skal den sygeplejefaglige udredning gennemgås og opdateres af en sygeplejerske inden for to døgn. Derudover skal det vurderes, om sygeplejeindsatserne fortsat er egnede til at være opgaveoverdraget og genoverdrages når ovenstående betingelser er opfyldt. I forbindelse med udskrivelse kan den koordinerende sygeplejerske vurdere, om borgers vanlige indsatser kan fortsætte, indtil opfølgende besøg er udført.</p>
Ansvar for overdragede indsatser	<p>En opgaveoverdragelse er ikke automatisk en "borgeroverdragelse". Dette betyder, at nogle indsatser hos en borger kan være opgaveoverdraget, mens andre sygeplejeindsatser, hos den samme borger, fortsat varetages af sygeplejen. Konkret betyder dette, at forskellige ledelsesfelter kan have hver sit ansvar for forskellige sygeplejeindsatser ved den samme borger. Hvis det ud fra den sygeplejefaglige udredning vurderes, at alle sygeplejeindsatser kan overdrages, da skal den organisatoriske tilknytning til sygeplejen fjernes i omsorgssystemet</p>

Videredelegering

Videredelegering	<p>Autoriserede sundhedsmedarbejdere kan videredelegere en opgave.</p> <p>Videredelegering kan anvendes, hvis en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, grundet en uventet situation, ikke er i stand til at varetage en planlagt og uopsættelig sundhedslovsindsats. Videredelegering er altid personlig og sker dermed fra en medarbejder til en anden. Videredelegering kan ikke finde sted fra en medarbejder til en medarbejdergruppe.</p>
Ansvar	<p>Ved videredelegering ligger ansvaret for sygeplejeindsatsen og opfølgning på denne, hos den medarbejder der har videredelegeret sygeplejeindsatsen. Den medarbejder, der videredelegerer en sygeplejeindsats, påtager sig dermed ansvaret for såvel udførelse og opfølgning.</p>
Betingelser	<p>Videredelegering kan kun ske, når følgende betingelser er opfyldt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Der er foretaget en faglig vurdering af borgerens tilstand og om hvorvidt sygeplejeindsatsen er uopsættelig 2. Den pågældende medarbejder, som skal påtage sig den videredelegerede sygeplejeindsats, vurderes at være i stand til at udføre den. Denne vurdering skal både foretages af den sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent som videredelegerer og den pågældende social- og sundhedsassistent/hjælper, som personligt modtager sygeplejeindsatsen 3. Den, som påtager sig sygeplejeindsatsen, er indforstået med: <ul style="list-style-type: none"> • Hvorfor sygeplejeindsatsen skal udføres • Hvordan sygeplejeindsatsen skal udføres • Hvad der skal observeres, afrapporteres og dokumenteres og hvem der udfører dette 4. Sygeplejersken eller social- og sundhedsassistenten har givet vejledning og lavet klare aftaler, som dokumenteres i den elektroniske omsorgsjournal jf. nedenstående
Dokumentation	<p>Den sygeplejerske eller social- eller sundhedsassistent, som videredelegerer en opgave, har ansvaret for, inden for samme vagt, at dokumentere følgende i omsorgssystemet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oprette opgave for videredelegering, som i fritekstfeltet beskriver, hvilken opgave der videredelegeres samt hvad der ligger til grund for videredelegeringen • Opgaven sendes <u>direkte</u> til den medarbejder, som opgaven er videredelegeret til <p>Den, som får videredelegeret opgaven, har ansvaret for at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceptere opgaven, som tilsendes i omsorgssystemet • Oprette et observationsnotat som beskriver, hvad der er observeret og udført af opgave hos borgeren • Oprette et akutbesøg i omsorgssystemet

Rammedelegation

Rammedelegering	Rammedelegering indbefatter at en autoriseret sundhedsmedarbejder delegerer til en medhjælp, inden for en fastlagt ramme, til selv at vurdere behovet for behandling og gennemførelse heraf.
Rammedelegation til borgergrupper.	<p>Der kan foretages rammedelegation ift. behandling af en veldefineret borgergruppe, uden at den autoriserede sundhedsmedarbejder forinden har taget stilling til den enkelte borger. Lægen delegerer således til en bestemt personalegruppe at de kan iværksætte behandling ift. en veldefineret borgergruppe, hvis de selv fagligt vurderer, at behovet opstår, uden at lægen forinden har taget stilling til den enkelte borger. I Jammerbugt Kommune er der lavet rammedelegering på blodsuktermåling, CRP og hgb måling, til akutsygeplejerskerne ift. en borgergruppe.</p> <p>Forud for rammedelegation skal medarbejdere modtage teoretisk og praktisk oplæring. Efter endt oplæring har medarbejderne selv ansvar for at vedligeholde deres kompetencer.</p>

Dokumentation

Dokumentationspligt	<p>Dokumentationspligten følger altid sundhedslovsopgaven. Der skal dokumenteres i forbindelse med eller snarest muligt efter borgerkontakten og senest inden vagtens ophør.</p> <p>Der skal dokumenteres i det elektroniske omsorgssystem ud fra gældende lovgivning og dokumentationsstandarder i Sundhed og Senior i Jammerbugt Kommune.</p>
---------------------	---

Referencer

Notat vedrørende Delegation. Kommunernes Landsforening. Maj 2015

http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_68087/cf_202/KL-s_delegationsnotat_maj_2014.PDF

Retsinformation. (VEJ nr. 115 af 11/12/2009). [Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\)](#).

Retsinformation. (LBK nr. 731 af 08/07/2019). [Autorisationsloven](#)

Retsinformation. (VEJ nr. 9521 af 01/07/2021). [Vejledning om sygeplejefaglig journalføring \(Til personale der varetager sygeplejefaglige opgaver\)](#)

Opgaveoverdragelse inden for kompetenceprofil

Når opgaver overdrages, tages opgavetype og kompleksitet i betragtning. Nedenfor ses de forskellige sygeplejeniveauer og hvilke opgaver, de indeholder samt hvilke medarbejdere, der forventes at kunne varetage opgaverne ud fra deres kompetenceprofiler.

Det elementære niveau

Nogle indsatser på det elementære niveau er omfattet af serviceloven. Hvis de elementære indsatser er omfattet af sundhedsloven, vil **social- og sundhedshjælpere** forventes at kunne varetage indsatserne efter opgaveoverdragelse.

Er karakteriseret ved:

- Lette, stabile og overskuelige forløb
- Få problemstillinger er i spil

Det er opgaver, der er forbundet med borgerens daglige livsførelse, hvad enten denne er delvis selvhjulpne, har begrænsede helbredsproblematikker eller er sengeliggende. Det drejer sig om elementære opgaver, som borgeren selv ville have udført, hvis den pågældende havde været i stand til det.

Opgaverne kan fx omfatte:

- Tidlig opsporing af forandringer i helbredstilstand inden for den pågældende indsats
- Videreformidling af observationer til relevante samarbejdspartnere
- At forebygge, understøtte og motivere

Opgaverne kan være opgaveoverdraget fra en sygeplejerske eller en social- og sundhedsassistent.

Det grundlæggende niveau

Social- og sundhedshjælpere kan varetage indsatser på det grundlæggende niveau efter oplæring evt. i samarbejde med social- og sundhedsassistenten eller sygeplejersken.

Social- og sundhedsassistenter forventes at kunne varetage indsatser på det grundlæggende niveau.

Der er tale om sammensatte, stabile forløb, hvor problemerne er afgrænsede og umiddelbart forudsigelige. Det gælder både sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende tiltag ved uproblematisk forløb.

Er karakteriseret ved:

- Når borgerens situation ændrer sig begrænset over tid
- Når der indgår få/enkelte aspekter i løsningen af indsatsen
- Når der er få eller ingen problemstillinger/grundlæggende behov, der påvirker hinanden.
- Når borgeres sygdomsproblemer er klare og tydelige

Opgaverne kan være delegeret direkte fra lægen eller opgaveoverdraget fra en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent.

Det komplekse niveau

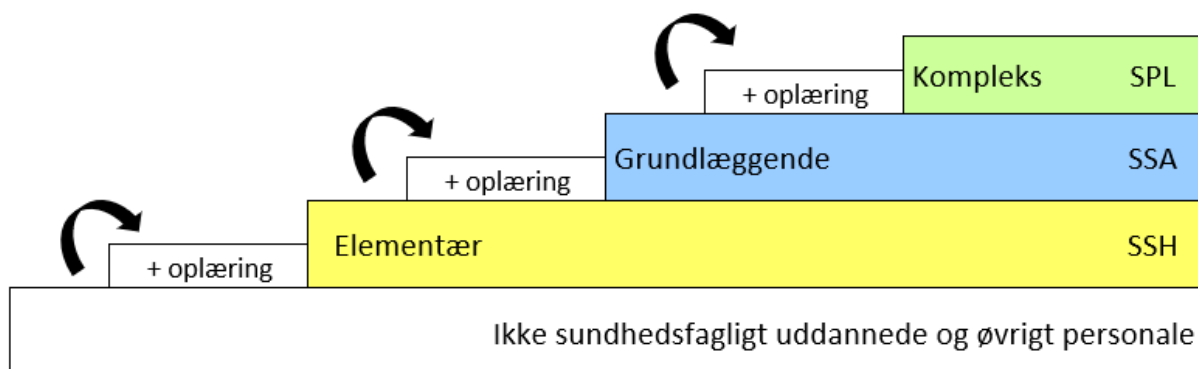
Opgaverne på det komplekse niveau udføres fortrinsvis af **sygeplejersker**. **Social- og sundhedsassistenter** kan varetage stabile komplekse indsatser efter opgaveoverdragelse.

Problematisk eller akutte sygeplejesituationer giver komplekse sygeplejeopgaver. Det kan også være opgaver, der kræver en specialiseret indsats eller et højt niveau af teoretisk viden. Nogle opgaver er komplekse i sig selv, mens andre bliver det som følge af, at borgerens tilstand ændrer sig.

Er karakteriseret ved:

- Borgerens situation ændrer sig akut/hurtigt
- Der er flere problemstillinger/grundlæggende behov, der påvirker hinanden.
- Borgerens sygdomsproblemer er enten skjulte eller uklare og kræver omfattende dataindsamling og analyse
- Situationen er præget af etiske dilemmaer, hvor borgeren og/eller dennes pårørende kan være uenige i pleje og behandling af borgeren

Det er opgaver, som kræver evne til at identificere, analysere, planlægge, udføre og evaluere sygeplejeproblemer og således begrunde handlinger ud fra sundhedsfaglig viden. Det er situationer, hvor borger eller pårørende har behov for viden og støtte til at identificere ressourcer og belastninger for at kunne handle hensigtsmæssigt i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse ifm. sundhedssvigt og sygdom.



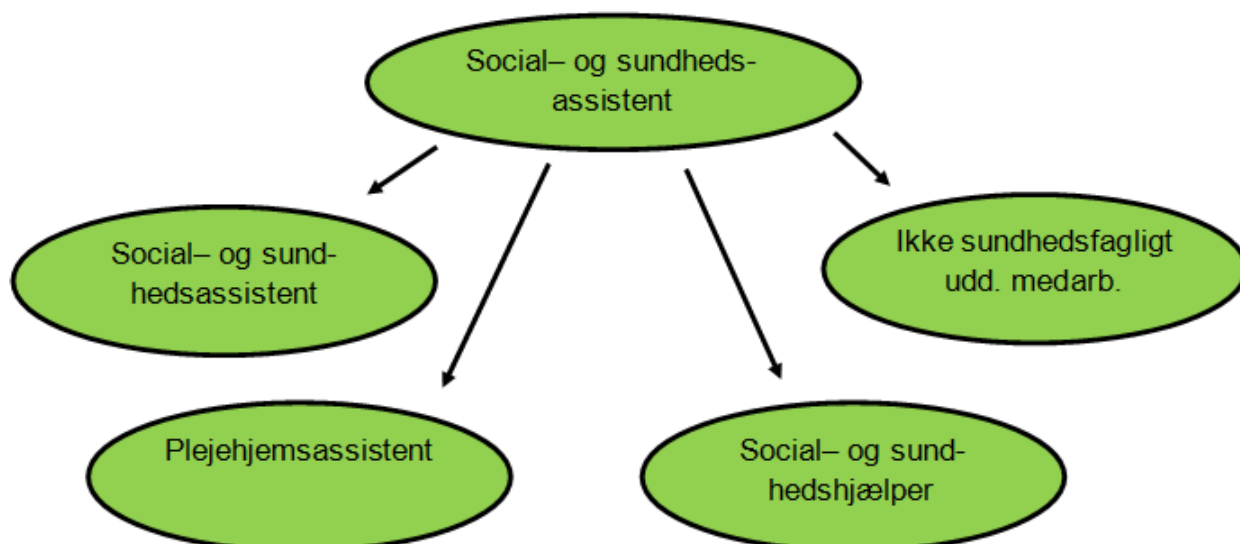
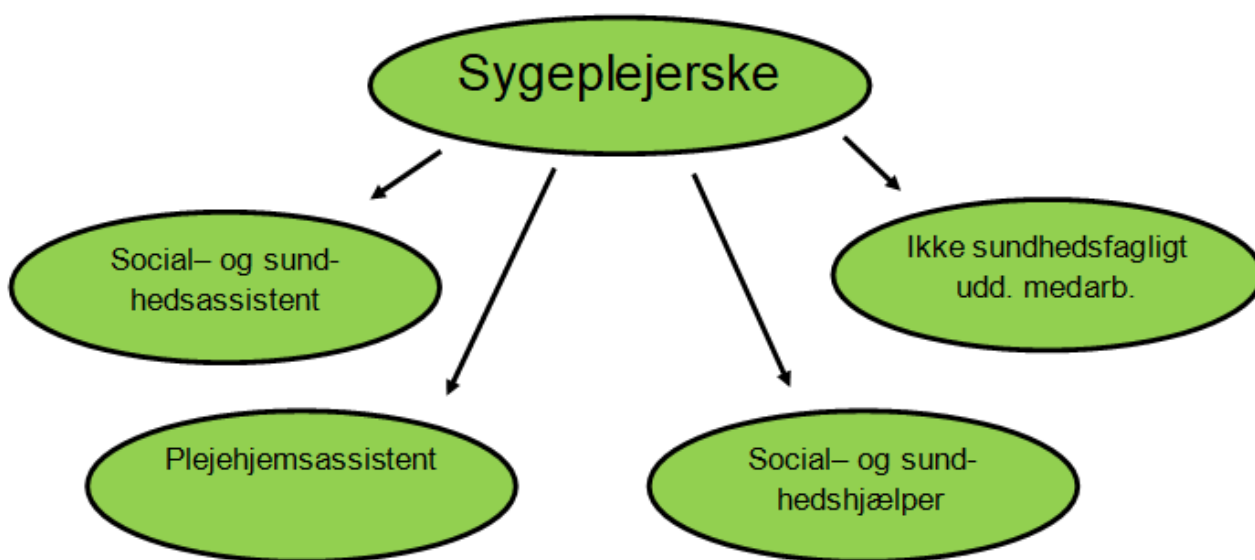
Overblik over opgavetype og kompleksitet bruges mhp. at vurdere om medhjælpen har de rette kompetencer til at varetage opgaven. Nogle sygeplejeopgaver er komplekse i sig selv, men kompleksiteten vil også afhænge af borgerens situation. Er borgerens helbredstilstand ustabil, uafklaret eller påvirket af svær sygdomstilstand kan elementære eller grundlæggende opgaver blive komplekse.

Nedenfor ses en skematisk oversigt over de påkrævede kompetencer ved forskellige opgavetyper og sygeplejeniveauer.

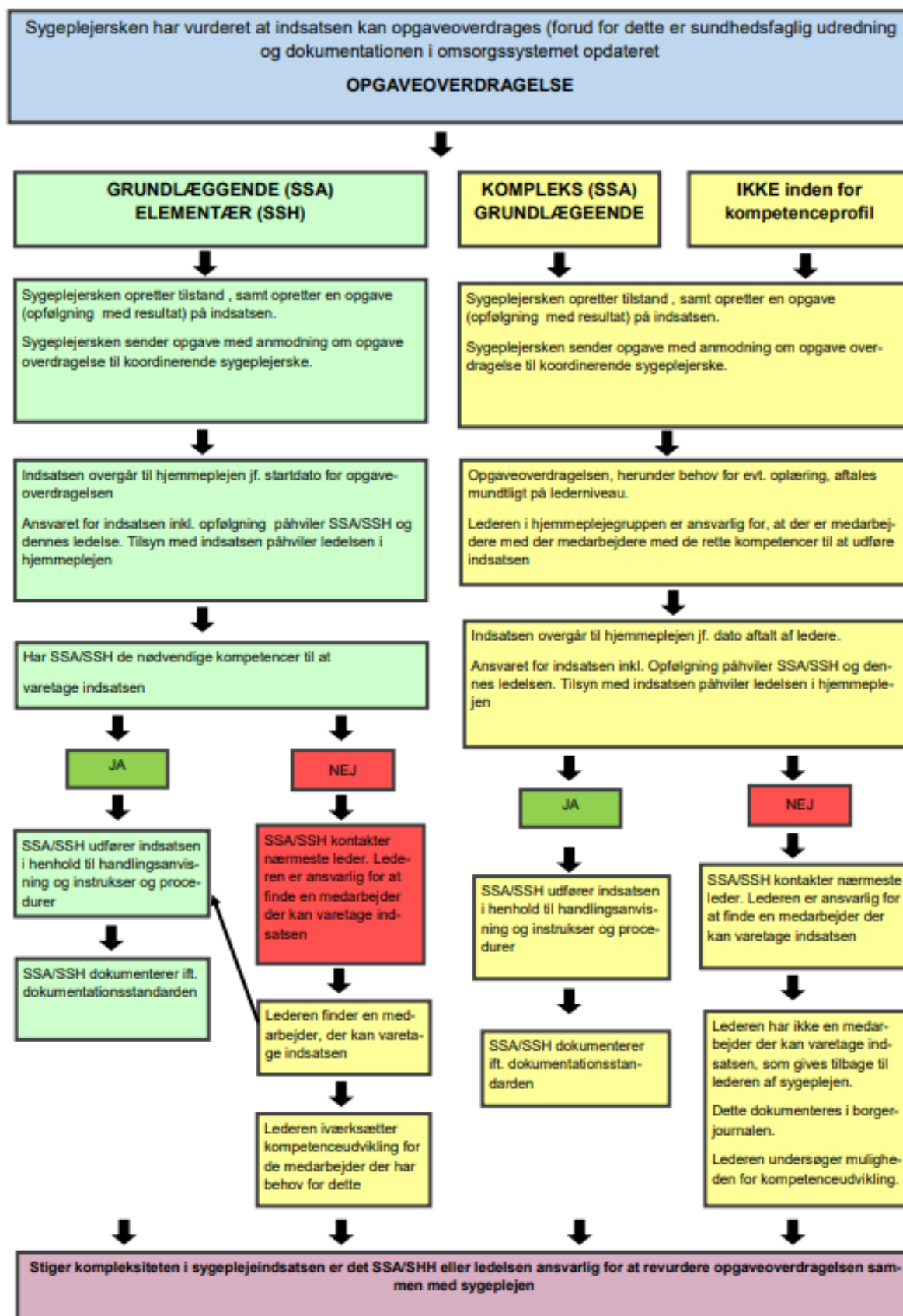
Opgavetype	Sundheds- og sygeplejeniveau	Følgende fagkompetencer er påkrævet til løsningen af:
Afklaret og stabil	Elementær/grundlæggende	Social- og sundhedshjælpere/ ikke sundhedsfaglige medarbejdere Social- og sundhedsassistenter
Afklaret, men ustabil	Kompleks/grundlæggende	Social- og sundhedsassistenter I tæt samarbejde med sygeplejersker
Afklaret, men instrumentelt krævende	Kompleks	Social- og sundhedshjælpere/ ikke sundhedsfaglige medarbejdere Social- og sundhedsassistenter I tæt samarbejde med sygeplejerske efter oplæring
Uafklaret	Kompleks	Sygeplejersker
Ustabil	Kompleks	Sygeplejersker
Akut	Kompleks	Som minimum sygeplejersker

Hvem kan opgaveoverdrage

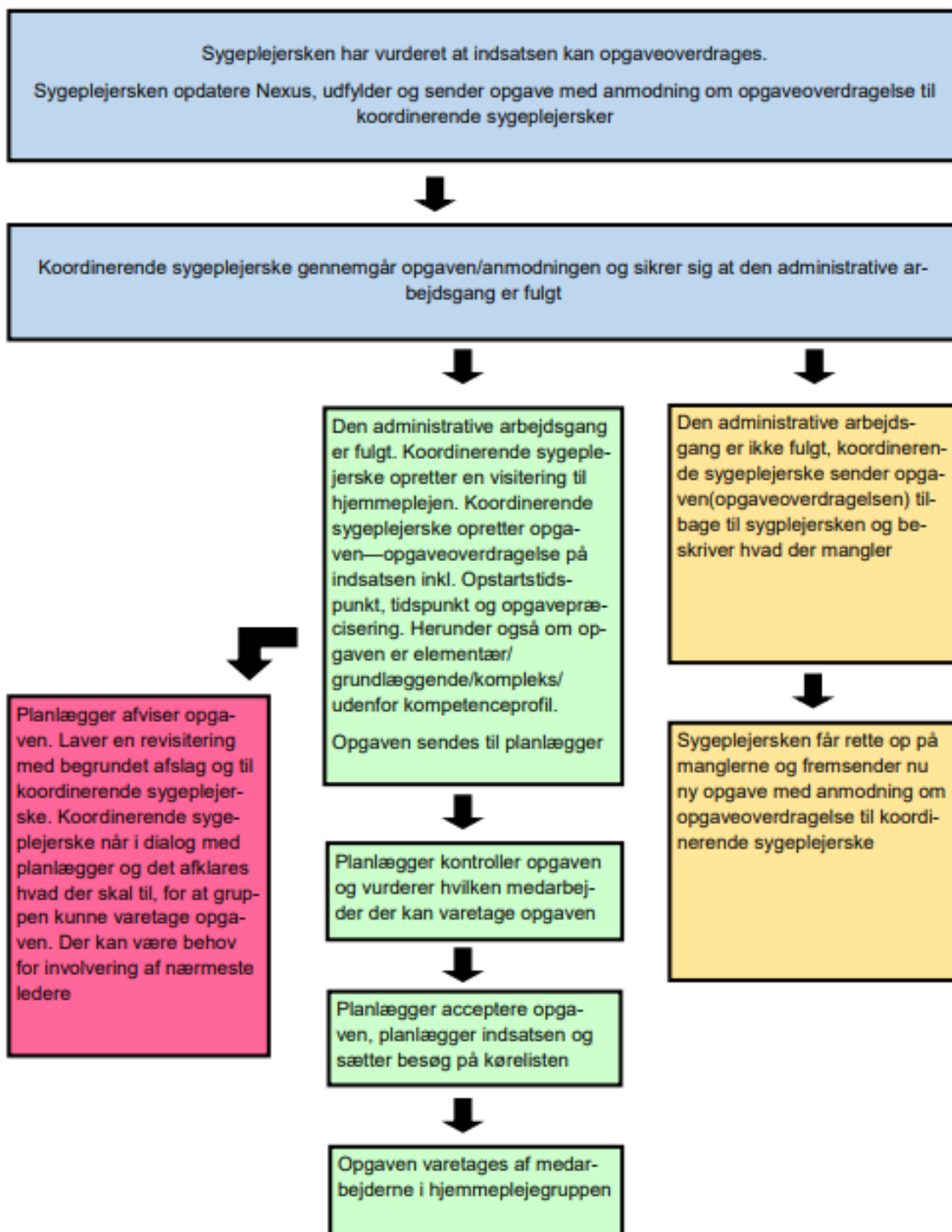
Opgaveoverdragelse kan ske fra en sygeplejerske eller en social- og sundhedsassistent til social- og sundhedsassistenter, plejehjemsassistenter, social- og sundhedshjælper og ikke sundhedsfagligt medarbejdere. Opgaven kan først overdrages internt i faggruppen når ydelsen er overdraget fra sygeplejen.



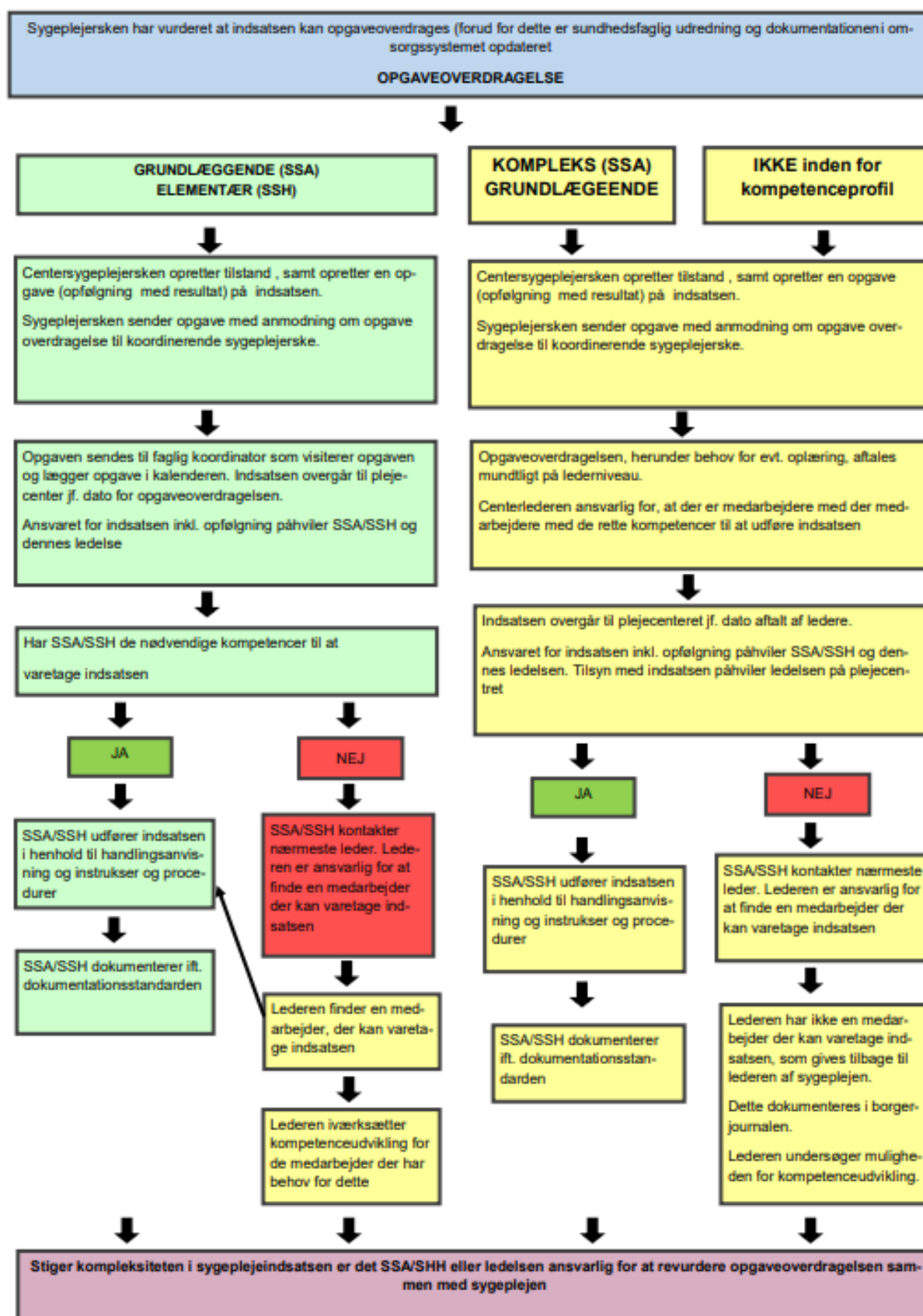
Arbejdsgang for opgaveoverdragelse af sundhedslovsydelser (Udegrupper)



Flowdiagram for 'arbejdsgang for opgaveoverdragelse' (Udegrupper)



Arbejdsgang for opgaveoverdragelse af sundhedslovsydelser (Plejecentre)



FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

Forklaring på delegeringsskema

For at skabe overblik og klarhed om kompetencer i opgaveløsningen er der udarbejdet delegeringsskemaer. I skemaerne fremgår det hvilke sundhedsmedarbejdere, der kan varetage de forskellige typer af opgaver i en sygeplejefaglig indsats alt efter borgerens situation og opgavens kompleksitet. Skemaerne kan således fungere som vejledning, når der skal tages stilling til opgavefordelingen hos den enkelte borger.

Eksempel på delegeringsskema

0. Udredning og opfølgning					
I denne hovedgruppe indgår indsats i relation til sundhedsfaglig udredning, opfølgning og koordinering					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
0.1 Sundhedsfaglig- udredning	Indsamling og analyse af data vedrørende borgerens aktuelle og potentielle helbredstilstande inden for de 12 sundhedsfaglige problemområder, tildeling af indsatser, udarbejdelse af handlingsanvisninger, vurdering af rehabiliteringspotentiale og stillingtagen til opgaveoverdragelse. Der skal foretages en sundhedsfaglig udredning, før en (ny) indsats kan iværksættes	Deltage og bidrage med viden til sundhedsfaglig udredning		Bidrage med viden til sundhedsfaglig-Udredning	
0.1.1 Demensudredning	Varetages af demenssygeplejerske				
0.1.2 Akut/subakut udredning	Indsats initieret af læge/sygehus som kræver reaktion og vurdering indenfor 60 min. (kontakt fra læge til spl) Herunder blodprøver				

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

Hvordan læses skemaet?

Skemaet viser, hvilke sygeplejeindsatser inden for Sundhed og Senior, der kan varetages af forskellige faggrupper.

Kolonnen *"Social og sundhedsassistent"*, herunder kolonnerne *"Grundlæggende"* og *"Kompleks"*: I kolonnen *"Grundlæggende"* beskrives, hvilke opgaver, der betragtes som basis-kompetencer for SSA, mens kolonnen *"Kompleks"* beskriver opgaver, en SSA forventes af kunne varetage efter den fornødne oplæring. Social- og sundhedsassistenter forventes at have kompetencer til at kunne udføre de grundlæggende opgaver, samt at kunne varetage komplekse opgaver. Ved opgaveoverdragelse af komplekse opgaver kan der være brug for oplæring af den enkelte SSA, alt efter hvilke kompetencer medarbejderen har.

Kolonnen *"Social- og sundhedshjælper"* herunder kolonnerne *"elementær"* og *"grundlæggende"*: I kolonnen *"elementær"* beskrives de opgaver, der betragtes som basis-kompetencer for SSH, mens kolonnen *"grundlæggende"* beskriver opgaver, en SSH forventes at kunne varetage efter den fornødne oplæring. Social- og sundhedshjælpere forventes således at have kompetencer til at kunne udføre de elementære indsatser samt varetage grundlæggende indsatser. Ved opgaveoverdragelse af grundlæggende opgaver kan der være brug for oplæring af den enkelte, alt efter hvilke kompetencer medarbejderen har.

Grå felter i skemaet = Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil.

For yderligere uddybning og beskrivelse af de sygeplejefaglige indsatser, henvises til 'Indsatskataloget for sundhedslovsydelser §138 - Jammerbugt Kommune'. For yderligere beskrivelse af faggruppernes kompetencer henvises til 'Kompetenceprofiler social- og sundhedshjælper/ social- og sundhedsassistenter – Jammerbugt Kommune'.

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

0. Udredning og opfølgning					
I denne hovedgruppe indgår indsatser i relation til sundhedsfaglig udredning, opfølgning og koordinering					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
0.1.0 Sundhedsfaglig- udredning	Indsamling og analyse af data vedrørende borgerens aktuelle og potentielle helbreds tilstande inden for de 12 sundhedsfaglige problemområder, tildeling af indsatser, udarbejdelse af handlingsanvisninger, vurdering af rehabiliteringspotentiale og stillingtagen til opgaveoverdragelse. Der skal foretages en opdatering, før en (ny) indsats kan iværksættes/overdrages.	Deltage og bidrage med viden til sundhedsfaglig udredning.		Bidrage med viden til sundhedsfaglig udredning	
0.1.1 Demensudredning	Varetages af demenssygeplejerske			Bidrage med viden til udredning.	
0.1.2 Akut/subakut udredning	Indsats initieret af læge/sygehus som kræver reaktion og vurdering indenfor 60 min. (kontakt fra læge til sygeplejerske) Herunder blodprøver				
0.1.3 Akut/subakut udredning	Indsats initieret af sygeplejerske som kræver reaktion og vurdering indenfor 60 min. (kontakt fra sygeplejerske til læge)				
0.1.4 Faldudredning	Kommunalt eller tværkommunalt i en periode, fx i forbindelse med tiltag iht. puljemidler, som fx systematisk faldforebyggelse. Indsatsen beskrives i det konkrete tilfælde.	Udføre faldudredning med sparring fra sygeplejerske		Bidrage med viden til udredning.	

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

0. Udredning og opfølgning – Fortsat					
I denne hovedgruppe indgår indsatser i relation til sundhedsfaglig udredning, opfølgning og koordinering					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
0.2.0 Opfølgning Opfølgning af tilstand/indsats	Opfølgning på borgerens helbredstilstande, forventede helbredstilstande og fastsatte mål for indsatser. Det skal vurderes, om der skal fortsættes, ændres, afsluttes eller udredes på ny.	Bidrage med viden		Bidrage med viden	
0.2.2 Tilsyn og vurderingsbesøg	Anvendes til de overdragede borgerforløb, hvor det vurderes at et tilsyn af en sygeplejerske vil kvalificere det videre forløb til at nå de iværksatte mål.				
0.2.3 Opfølgende hjemmebesøg	Efterfølgende kontakt hos/til egen læge.				
0.2.4 Opfølgende hjemmebesøg med praktiserende læge	Fælles hjemmebesøg efter udskrivelse fra sygehus mhp. at forebygge genindlæggelse herunder medicingennemgang med egen læge.				
0.3.0 Koordinering	Systematisk koordinering af kommunale og tværsektorielle aktørers indsatser til borgeren, fx hjemmehjælp, sygepleje, træning samt behandling hos praktiserende læge, ambulatorium og sygehus.	Systematisk koordinering af kommunale og tværsektorielle aktørers indsatser til borgeren, fx hjemmehjælp, sygepleje, træning samt behandling hos praktiserende læge, ambulatorium og sygehus.			
0.3.1 Opgaveoverdragelse oplæring	Anvendes til de overdragede borgerforløb, hvor det vurderes at en opfølgning af en sygeplejerske vil kvalificere det videre forløb til at nå de iværksatte mål.				
0.3.2 Videokonsultation med læge					

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

1. Funktionsniveau					
I denne hovedgruppe indgår alle indsatser, hvor hovedformålet er at øge borgerens evne til at klare sig bedst muligt i det daglige liv, herunder aktiviteter i daglig livsførelse – ADL					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
1.1.0 ADL Støtte til ADL-aktiviteter	<p>Personlig pleje hos borgere, der er alvorligt syge og døende, hvor borgeren har komplekse sygeplejefaglige problemstillinger.</p> <p>Mårettet og tidsbestemt rehabiliteringsforløb som varetages af sygeplejen med henblik på at borgeren bliver helt eller delvist selvhjulpne.</p>	<p>(Denne indsats ligger også inden for Serviceloven)</p> <p>Hvis denne indsats er visiteret inden for Sundhedsloven er det altid i samarbejde med en sygeplejerske.</p>		<p>(Denne indsats ligger også inden for Serviceloven)</p> <p>Hvis denne indsats er visiteret inden for Sundhedsloven er det altid i samarbejde med en sygeplejerske.</p>	
1.2.0 Rehabilitering	Mårettet og tidsbestemt rehabiliteringsforløb som varetages af sygeplejen, med henblik på at borgeren bliver helt eller delvist selvhjulpne.	(Denne indsats ligger også inden for Serviceloven)		(Denne indsats ligger også inden for Serviceloven)	

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

2. Bevægeapparatet					
I denne hovedgruppe indgår alle indsatser, der relaterer sig til behov for forflytning og mobilisering herunder faldtendens samt ortopædkirurgiske hjælpemidler.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
2.1.0 Daglig behandling med ortopædiske hjælpemidler		Ved afklarede sygdomstilstande.	Ved tilstødende komplikationer, fx infektioner eller sår.		Fx slynger, korset eller håndskinne.
2.1.1 Forflytning og mobilisering	Eksempelvis ved terminal pleje, infektioner, smerter og sårpleje.	Hvis denne indsats er visiteret inden for Sundhedsloven er det altid i samarbejde med en sygeplejerske.		Hvis denne indsats er visiteret inden for Sundhedsloven er det altid i samarbejde med en sygeplejerske.	

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

3. Ernæring

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

Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
3.1.0 Sondeernæring Anlæg/skift af nasalsonde	Anlæggelse eller skift af nasalsonde				
3.1.1 Sondeernæring Opsætning/indgift af sondemad i nasalsonde			Opsætning/indgift af sondeernæring nasal sonde.		
3.1.2 Sondeernæring Opsætning/indgift af sondemad i PEG-sonde		Opsætning/indgift af sondeernæring PEG-/Mic-Key sonde.			Opsætning/indgift af sondeernæring PEG-/Mic-Key sonde.
3.1.3 Sondeernæring Pleje af sonde		Pleje af sonde, skift af remedier, rengøring. Skift af væske i Mic-Key sonde.			Rengøring og pleje af PEG-/Mic-Key sonde
3.1.6 Sondeernæring Anlæg/skift af PEG-sonde	Skift af PEG- eller Mic-Key sonde		Skift af væske i ballon på PEG- eller Mic-Key Sonde.		
3.1.8 Sondeernæring Afkobling		Afkobling af sondeernæring PEG-/Mic-Key sonde.	Afkobling af sondeernæring nasal sonde.		Afkobling af sondeernæring PEG-/Mic-Key sonde-

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

3. Ernæring

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

Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
3.2.0 Parenteral ernæring Opsætning	Opsætning ernæring via i.v.- adgang				
3.2.1 Parenteral ernæring Afkobling af parenteral ernæring	Afkobling ernæring via i.v.- adgang.				
3.2.2 Parenteral ernæring Observation/pleje af i.v. adgang	Observation og pleje af i.v.- adgang				
3.3.0 I.v. væskebehandling Opsætning/indgift af i.v. væske	Opsætning og indgift af i.v væske				
3.3.1 I.v. væskebehandling Afkobling af i.v. væske	Afkobling af i.v. væske				
3.4.0 Subcutan væskebehandling Opsætning/indgift af subcutan væske	Opsætning og indgift af subcutan væske				

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

3. Ernæring

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

Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
3.4.1 Subcutan væskebehandling Afkobling af subcutan væske	Afkobling af subcutan væske				
3.5.0 Væske per os	Væsketerapi herunder fx udregning af væskebalance	Iværksætte og føre væskeskema. (Denne indsats ligger også inden for serviceloven).		Iværksætte og føre væskeskema. (Denne indsats ligger også inden for serviceloven).	
3.6.0 Ernæringsindsats		Ernæringscreening, BMI			Kostvejledning
3.6.1 Ernæringsindsats Blodsuktermåling					Blodsuktermåling/ profil i relation til ernæring.
3.6.2 Ernæringsindsats Vejning				Vejning	

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

4A. Hud og slimhinder – SÅR

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.

Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
4.1.1 Kirurgiske sår Pin-pleje	Pin-pleje kompleks		Pin-pleje ukompliceret.		
4.1.2 Kirurgiske sår Sutur/agraf-fjernelse	Fjerne agraffer/ Suturer				
4.1.3 VAC-behandling	VAC-behandling af sår				
4.1.4 Hudtransplantat	Sårpleje hudtransplantat				
4.1.5 Cancer sår	Ustabile sår		Udføre sårpleje.		
4.1.6 Kirurgiske sår	Ustabile sår		Stabile sår		
4.1.7 Traumesår	Ustabile sår	Sårpleje ukomplicerede sår.	Udføre sårpleje.		Skift af plaster.
4.1.8 Tryksår	Ustabile sår	Tryksårsscreening, Braden score, iværksætte venderegime, trykaflastning.	Udføre sårpleje.	Forebygge tryksår, lejring efter særlige principper.	
4.1.9 Venøse sår	Ustabile sår		Udføre sårpleje, kompressions- behandling.		
4.2.0 Diabetisk fodsår	Ustabile sår	Tjek af fødder (Kan anvendes når der ikke er daglig personlig pleje).	Udføre sårpleje.		Tjek af fødder (Kan anvendes når der ikke er daglig personlig pleje).

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

4A. Hud og slimhinder – SÅR- Fortsat

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.

Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
4.2.1 Arterielle sår	Ustabile sår		Udføre sårpleje.		
4.2.3 Brandsår			Sårpleje ukomplicerede sår.		
4.2.4 Abscesser					
4.2.5 Blandingssår	Ustabile sår		Udføre sårpleje, kompressionsbehandling.		
4.2.7 Rengøring af sårkasser		Hvis sårplejen er overdraget til SSA			
4.2.8 Telemedicinsk såropfølgning	Telesår				
4.8.0 Hudproblemer		Eksem, kløe, lus, fnat, småsår, hudafskrabninger.			Skift af plaster, smøre med medicinske cremer fx mod svamp/eksem.

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

4B. Hud og slimhinder – PERSONLIG PLEJE

I denne hovedgruppe indgår alle indsatser, der relaterer sig til pleje af kroppen og slimhinderne, hos borgere.

Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
4B.1 Personlig pleje	Behandling og pleje af hudproblemer, som er komplekse og ustabile. Specielle tilfælde, hvor flere komplekse opgaver er forbundet med den personlige pleje. Fx ved sygdom, infektioner, smerter og svækket bevidsthedstilstand.	Hvis denne indsats er visiteret inden for Sundhedsloven er det altid i samarbejde med en sygeplejerske.		Hvis denne indsats er visiteret inden for Sundhedsloven er det altid i samarbejde med en sygeplejerske.	

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

5. Kommunikation					
I denne hovedgruppe placeres indsatser der relaterer sig til borgerens evne til at gøre sig forståelig, og forstå andres kommunikation, som fx i relation til forventningsafstemning, høreelse, syn eller tale.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
5.1.0 Samarbejde med netværk	Komplekse og ustabile borgerforløb, hvor samarbejde og sammenhæng i forløbet skal sikres. Samarbejde med pårørende om de indsatser, der ydes til borgeren. Støtte til pårørende til en borger med demens, psykisk sygdom eller terminalerklæring.				
5.2.0 Kommunikation med borgeren	Samtale med borgeren og evt. også med pårørende ved hjælp af tolk og/eller instrumentelle kommunikationshjælpemidler. Særlig indsats i forhold til hørehandicap, synshandicap eller afasi mm.	Deltage i samtaler hvor der anvendes tolk			

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

6. Psykosociale forhold

I denne hovedgruppe placeres indsatser der relaterer sig til psykosocial 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.

Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
6.1.0 Misbrugsindsats	Misbrugsindsats i tæt samarbejde med læge, misbrugscenter, socialpsykiatri				
6.2.0 Psykiatrisk Pleje			Støtte, råde og vejlede		
6.3.0 Psykisk pleje og støtte		Støtte og motivation ifm. eksempelvis depression, opstart af behandling, store livsændringer.	Støtte til mestring ifm. Eksempelvis livskriser og særlige sociale problemer.		

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

7. Respiration og cirkulation					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til borgerens respirations- og cirkulationsproblemer.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
7.1.0 Respirations- behandling		Ekspektoratprøver, observation af vejrtrækningsbesvær, øget hoste, slim og opspyt saturationsmåling.	Iltbehandling, støtte i korrekt hosteteknik.		Iltbehandling, skift af iltslange, rengøring af udstyr, respirationsfrekvens og observationer hertil.PEEP
12.8.0 Respirations- behandling Tracheostomipleje	Skift af trachealkanyle		Tracheostomipleje, sugning i mundhule og svælg.		
7.1.2 Respirations- behandling TCN-opfølgning på alarmgrænser fra start	TCN-opfølgning på alarmgrænser ved opstart				
7.1.3 Respirations- behandling TCN-opfølgning på måledata	TCN-opfølgning på måledata				
7.1.4 Respirations- behandling TCN-opfølgning på borgerkontakt	TCN-opfølgning på borgerkontakt				
7.1.5 Respirations- behandling TCN-opfølgning i hjemmet	TCN-opfølgning i hjemmet				

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

7. Respiration og cirkulation					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til borgerens respirations- og cirkulationsproblemer.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
7.1.6 Respirations- behandling Opf. Måledata m. lægekontakt	TCN-opfølgning på måledata/lægekontakt				
7.1.7 Respirations- behandling Henv. fra borger	TCN henvendelse fra borger				
7.1.8 Respirations- behandling Delegering	TCN delegering af målinger	Hjælp til målinger.		Hjælp til målinger.	
7.1.9 Respirations- behandling C-pap		Bi-pap	C-pap		Bi-pap
7.2.0 Kompressions- behandling Forbinding på			Kompressionsforbinding på.		
7.2.1 Kompressions- behandling Påtagning		Påtagning af kompressionsstrømper, - ærmer og -handsker, hvor der ikke er sår.	Kompressionsbehandling på, hvor der er sår.	Påtagning af kompressionsstrømper, - ærmer og -handsker, hvor der ikke er sår.	

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

7. Respiration og cirkulation – Fortsat					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til borgerens respirations- og cirkulationsproblemer.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
7.2.1A Kompressions- behandling Aftagning		Aftagning af kompressions-behandling, hvor der ikke er sår.	Aftagning af kompressions-behandling af, hvor der er sår.	Aftagning af kompressionsstrømpe, -ærmer eller -handsker, hvor der ikke er sår.	Aftagning af kompressionsstrømpe, -ærmer eller -handsker af, hvor der er sår.
7.2.2 Kompressions- behandling Opmåling	Opmåling til kompressionsbandager, kompressionsstrømper/ærmer/handsker				
7.2.3 Kompressions- behandling Opfølgning	Opfølgning på opmåling af kompressionsbandager, kompressionsstrømper/ærmer/handsker				
7.3.0 Cirkulations- behandling		TOBS målinger. Observere for vægtstigning og vejtrækningsbesvær.		TOBS målinger. Observere for vægtstigning og vejtrækningsbesvær.	
7.3.1 Cirkulations- behandling Måling			Blodtryksmåling manuelt BT-apparat.	BT, puls, tp, vægt,	Respirationsfrekvens
7.3.2 Cirkulations- behandling Stumpforbinding			Anlæggelse af stumpforbinding.		
7.3.3 Cirkulations- behandling INR-Måling			INR-Måling med borgers eget apparat.		

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

8. Seksualitet					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til fx samlivsproblemer som følge af sygdom eller lægemidler.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
8.1 Indsats ift. seksualitet	Råde og vejlede i forhold til seksuelle problemer forårsaget af sygdom, operation, alderdom eller medicinsk behandling.		Råde og vejlede i forhold til seksuelle problemer forårsaget af sygdom, operation, alderdom eller medicinsk behandling.		

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

9. Smerte og sanseindtryk					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til smerte og sanser.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
9.1.0 Smerteudredning og lindring	Smerteudredning i samarbejde med team for lindrende behandling		Afdækning af smerteproblematikker og behov for smertelindring.		
9.1.1 Nonfarmakologisk smertelindring	Fx vejledning i visualiserings øvelser, massage og kulde-/varmebehandling. Opstart af TENS-behandling				
9.2.0 Indsatser ift. sanser		Pleje af øjenproteser og øjenhule			Pleje af øjenproteser og øjenhule
9.2.1 Øreskylning efter lægeordination					

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

10. Søvn og hvile					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til søvn- og hvileproblematikker.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
10.1 Indsatser ift. søvn og hvile	Særlige komplekse søvnproblematikker fx ustabil søvnmønster og kronisk træthed.				Afdækning og identifikation af søvnproblematikker.

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

11. Viden og udvikling					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der fx relaterer sig til behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse, kognitive problemer, forebyggelse eller egenomsorg.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
11.1.0 Palliation			Pleje til borgere i palliative forløb som drejer sig om alt andet end konkrete kliniske opgaver		
11.1.1 Opfølgning efter mors					
11.2.0 Indsats til hukommelses-svækkede Indsatsen gives til borgere med hukommelsessvækkelse eller diagnosticeret demens	Samtale om, hvordan borgeren kan håndtere og agere ift. fysiske, psykiske, sociale og åndelige potentielle og/eller aktuelle tilstande. Vejledning/vurdering/udredning. Ydelsen kan også indeholde fx hvordan borgeren søger kommunale indsatser, eller hvordan konflikter kan håndteres.				
11.3.0 Kognitiv kompensation	Samtale om, hvordan borgeren kan håndtere og agere ift. fysiske, psykiske, sociale og åndelige potentielle og/eller aktuelle tilstande. Vejledning/vurdering/udredning. Ydelsen kan også indeholde fx hvordan borgeren søger kommunale indsatser, eller hvordan konflikter kan håndteres.				
11.4.1 Oplæring til selv at klare opgaven	Oplære og vejlede borger og evt. pårørende i at varetage konkrete sygeplejeopgaver fx sårbehandling, brug af personlige og ortopædiske hjælpemidler.	Oplæring i fx øjen-drypning, insulingivning, blodsuktermåling, medicinadministration, stomi- og kateterpleje.			

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

11. Viden og udvikling – Fortsat					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der fx relaterer sig til behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse, kognitive problemer, forebyggelse eller egenomsorg.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
11.4.2 Sundheds-pædagogisk indsats	Samtale om, hvordan borgeren kan håndtere og agere ift. fysiske, psykiske, sociale og åndelige potentielle og/eller aktuelle tilstande. Vejledning/vurdering/udredning. Ydelsen kan også indeholde fx hvordan borgeren søger kommunale indsatser, eller hvordan konflikter kan håndteres.				
11.4.3 TCN- oplæring i hjemmet					
11.4.4 TCN- opfølgning	Opfølgning hos borger efter en måned.				
11.4.4 Oplæring af kollega	Anvendes ved oplæring af kollega ifm. delegering af sundhedslovsydelser.				
11.5.0 Sundhedsfremme og forebyggelse		Tidlig opsporing og forebyggende indsats.			Tidlig opsporing og forebyggende indsats.

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

12. Udskillelse af affaldsstoffer					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til udskillelser af affaldsstoffer.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
12.1.0 Stomi Uro-, colo- og/eller ileostomi	Komplekse og ustabile forløb. Nyanlagt stomi.	Stomipleje. Tømning af pose, pose/plade-skift, hudpleje og observation af hud.			Stomipleje v/ ukomplicerede forløb. Tømning af pose, pose/plade-skift, hudpleje og observation af hud.
12.1.1 Nefrostomi	Komplekse og ustabile forløb. Nyanlagt stomi.	Tømning af pose, poseskift.	Nefrostomipleje, observation af hud.		
12.2.0 Urinprøvetagning					Urinprøvetagning.
12.3.0 Kontinensbehandling	Kontinensudredning, bækkenbundstræning, vejledning i blære- og tarmtømning, toiletvaner og brug af continenshjælpemidler.	Målinger ved kontinensudredning.			Målinger ved kontinensudredning.
12.3.1 Kontinensudredning	Varetages af kontinenssygeplejerske.				
12.4.0 Indsats ift. kateter og dræn Anlæggelse og skift af topkateter	Anlæggelse og skift af topkateter				
12.4.1 Indsats ift. kateter og dræn Anlæggelse og skift blærekateter	Anlæggelse og skift af kateter ved komplekse anatomiske urinveje.	Anlæggelse/skift af KAD hos kvinder.	Anlæggelse/skift af KAD hos mænd ved normale forhold.		
12.4.2 Indsats ift. kateter og dræn Skyl af kateter	Skylning af kateter og topkateter ved komplekse anatomiske urinveje, skylning nefrostomikateter.	Skylning med NaCl.	Forebyggende skylning med Uro-Tainer.		

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

12. Udskillelse af affaldsstoffer – Fortsat					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til udskillelser af affaldsstoffer.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
12.4.3 Indsats ift. kateter og dræn Kontrol af kateter og ballon		Kontrol af kateter. kontrollere væske-volumen i kateterballon.			
12.4.4 Indsats ift. kateter og dræn Observation/pleje af katetre		Kateterpleje, observationer og pleje omkring topkatetre, skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted.			KAD- og topkateter pleje og observationer ved ukomplicerede forløb
12.4.5 Indsats ift. kateter og dræn SIK (Steril intermitterende katerisation)		SIK af kvinder.	SIK af mænd- ved normale forhold.		
12.4.6 Indsats ift. kateter og dræn Seponeering af blærekateter/topkateter	Seponeering af topkateter.	Fjernelse af kateter (Ved normale forhold).			
12.4.8 Tømning af kateterpose					
12.5.0 Indsats ift. kateter og dræn Drænpleje			Pleje af dræn.		

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

12. Udskillelse af affaldsstoffer – Fortsat					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig til udskillelser af affaldsstoffer.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
12.5.1 Indsats ift. kateter og dræn Skylning dræn	Skyl af dræn.				
12.5.2 Dialyse Afkobling			Afkobling dialyse		
12.6.0 Dialyse Tilkobling	Tilkobling af peritoneal dialyse				
12.6.1 Dialyse Pleje mm.	Skyl af dræn		Plejeopgaver til posedialysepatient i stabile forløb, håndtering af posedialyse fx tømning af dræn-pose og måling af drænvæske, drænpleje.		
12.7.0 Behandling af mavetarmproblemer	Behandling og pleje af mave-tarmproblemer ved komplekse og ustabile forløb			Føre afføringskema	Afføringsprøver

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

13. Medicinhåndtering					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig medicinhåndtering, herunder observation, bivirkning, medicinadministration og medicindosering.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
13.1.0 Dosisdispensering		Opstartsfasen ved dosisdispensering, kontrol og opfølgning, receptfornyelse.			
13.2.0 Dispensering Dosering/bestilling	Komplekse medicindispenseringer	Dispensering, medicinbestilling	Dispensering Marevan		
13.2.1 Dispensering Medicinændring		Medicinændringer, receptfornyelse.			
13.3.0 I.v. medicin	Behandling og pleje af iv-adgang og indstikssted samt indgift af medicin				
13.3.1 I.v. medicin	I.v. Kategori 1				
13.3.2 I.v. medicin	I.v. Kategori 2				
13.3.3 I.v. medicin	I.v. Kategori 3				
13.3.4 I.v. medicin	I.v. Kategori 4				
13.3.5 I.v. medicin Grippernål	Seponering af grippernål				

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

13. Medicinhåndtering – Fortsat					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig medicinhåndtering, herunder observation, bivirkning, medicinadministration og medicindosering.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
13.4.0 Medicin-administration Udlevering		Udlevering PN- medicin.			Udlevering og givning af medicin.
13.4.1 Medicin-administration Insulingivning		Insulingivning	Insulinpumpe.		Ved stabile forløb, kræver altid oplæring.
13.4.2 Medicin-administration Dryp af øre/øje	Øjendryp første gang efter operation samt komplekse forløb	Øjendrypning stabilt forløb.		Drypning af øre.	Øjendrypning viskøse dråber.
13.4.3 Medicin-administration Injektioner		Subcutan og intramuskulær injektion, herunder klargøring, bortskaffelse og observationer.	Subcutan pn-injektion må kun gives i samråd med sygeplejerske.		
13.4.4 Medicin-administration Plastre		Skifter medicinske plaster fx smerte og demens.			Skifte nicotinplaster når det er inkluderet i medicinsk behandling.
13.4.5 Medicin-administration Inhalation					Inhalationsmedicin
13.4.6 Medicin-administration Subcutan medicingivning	Medicin i subcutan kanyle		Fast lægeordineret medicin subcutan i sommerfugl. I samråd med spl. give subcutan pn-injektion		
13.4.7 Medicin-administration Subcutan anlæggelse	Anlæggelse af subcutan kanyle				

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

FÆLLES DELEGERINGSKATALOG TIL SYGEPLEJEINDSATSER EFTER SUNDHEDSLOVEN

13. Medicinhåndtering - Fortsat					
I denne hovedgruppe placeres indsatser, der relaterer sig medicinhåndtering, herunder observation, bivirkning, medicinadministration og medicindosering.					
Sygeplejefaglig Indsats	Sygeplejerske	Social- og sundhedsassistent		Social- og sundhedshjælper	
		Grundlæggende	Kompleks	Elementær	Grundlæggende
13.4.8 Medicin-administration Medicin i sonde		Medicin i sonde			
13.4.9 Medicin-administration Medicinske cremer					Medicinsk creme/salve
13.4.10 Medicin-administration Antabus		Antabus			Hvis borgeren selv administrer medicinen men har behov for støtte
13.4.11 Medicin-administration Vagitorier/skift af hormonring		Vagitorier	Skift af estring		Vagitorier
13.4.12 Medicin-administration Suppositorier					Suppositorier
13.4.13 Medicin-administration Hjælp til laksantia/aff.middel					Udlevering af flydende laksantia.
13.4.14 Medicin-administration Klyx		Klyx ved forstoppelse.	Klyx på rør eller rektalsonde.		Klyx
13.4.15 Medicin-administration Flydende medicin		Give flydende medicin pr.os.			
13.4.1.6 Rengøring af hjælpemidler					

Det grå felt= Indsatsen løses enten som en servicelovsindsats af faggruppen eller er ikke indenfor faggruppens kompetenceprofil

