

# Kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje



## 1. Indledning

Dette er Assens Kommunes beskrivelse af kvalitetsstandarden for de visiterede indsatser indenfor den kommunale sygepleje. Kvalitetsstandarderne bygger på Byrådets overordnede politiske beslutninger og målsætninger.

Kvalitetsstandarderne er et politisk, administrativt og informativt styringsværktøj:

- Politisk, fordi den beskriver serviceniveauet for indsatserne til borgerne.
- Administrativt, fordi den er et arbejdsredskab for tildeling af indsatser.
- Informativt, fordi den oplyser borgeren om de politiske vedtagelser og gør det klart, hvad borgeren har ret til, når der er behov for hjælp.

Hermed er skabt en gennemsigtighed i forhold til borgerne, et grundlag for dialog og en styrkelse af borgernes retssikkerhed.

## 2. Overordnet formål

Formålet med Assens Kommunes politik på området er:

- at forebygge sygdom, fremme sundhed, yde sygepleje og behandling, rehabilitering og palliation til borgere, der har brug for det
- at yde en kvalificeret og opdateret sygepleje
- at indsatsen bygger på respekt, tillid og dialog med borgerne
- at indsatsen underbygger et kontinuerligt, kvalitativt og sammenhængende patientforløb.

## 3. Grundlag for den kommunale sygepleje

- Sundhedsloven, Lov nr. 546 af 24. juni 2005, kapitel 38 om hjemmesygepleje.
- Bekendtgørelse om hjemmesygepleje nr. 1601 af 21. december 2007.
- Vejledning om hjemmesygepleje nr. 102 af 11. december 2006.

## 4. Visitationskriterier

Visitation til den kommunale sygepleje foretages af sygeplejersken efter anmodning fra egen læge, vagtlæge, sygehus eller samarbejdspartnere i Ældre, Assens Kommune.

Den tager udgangspunkt i gældende lovgivning og Kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje i Assens Kommune. Visitationen er bygget op omkring en helhedsvurdering og et indsatskatalog. I kvalitetsstandarden er angivet et serviceniveau, som sædvanligvis er det niveau/omfang, hvorpå indsatsen kan ydes. Visitationen kan afvige fra dette serviceniveau, såfremt der er en sygeplejemæssig og/eller hygiejnemæssig faglig begrundelse herfor. Der lægges vægt på, at borgerne i Assens Kommune visiteres efter ens retningslinjer og ud fra princippet om "hjælp til selvhjælp".

Indsatsen visiteres ud fra den enkelte borgers behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Husstandens samlede ressourcer indgår i vurderingen af behovet for sygepleje. Sygepleje ydes i borgerens hjem eller i dertil indrettet sygeplejeklinik.

## 5. Kvalitetsmål

For levering af den kommunale sygepleje gælder følgende:

- Sygepleje varetages hele døgnet til borgere med ophold i kommunen.
- Sygepleje er vederlagsfri.
- Sygepleje iværksættes ud fra en sygeplejefaglig vurdering - som hovedregel - indenfor 24 timer efter henvendelsen.
- Sygepleje kan iværksættes som midlertidig akut sygepleje, hvis behandlingsbehovet er uopsætteligt.
- Sygeplejersken kommer på et med borgeren aftalt tidspunkt - typisk angivet som morgen, formiddag, eftermiddag eller aften.
- Der kan ske forsinkelser ved besøg hos borgere. Sygeplejersken vil, så vidt det er muligt, informere borgeren om væsentlige forsinkelser.

## 6. Funktionsområder

Den kommunale sygeplejes virksomhed opdeles i følgende fire hovedområder:

- At udføre sygepleje
- At planlægge, koordinere og lede sygepleje.
- At formidle sygepleje.
- At udvikle sygepleje.

Der henvises i øvrigt til "Jobprofil for hjemmesygeplejersker i Assens Kommune".

## 7. Kompetencekrav til udførelse af den kommunale sygepleje

Den kommunale sygepleje udføres af autoriserede sygeplejersker og af andre personalegrupper med de nødvendige uddannelsesmæssige kvalifikationer.

Andet sundhedsfagligt personale kan oplæres i specifikke opgaver hos konkrete borgere. Undtagelser herfra vil fremgå af indsatskataloget.

## 8. Dokumentation

Der skal - i overensstemmelse med gældende regelsæt - føres journaler over "planlagt og udført sygepleje samt behandling og opnåede resultater af den iværksatte handling", når der ydes sygepleje hos en borger.

## 9. Samarbejde mellem borgeren og den kommunale sygepleje

Samarbejdet bygger på gensidig respekt og tillid, idet der tages udgangspunkt i en ligeværdig dialog mellem borgeren og den kommunale sygepleje. Dialogen skal sikre, at borgerens egne synspunkter, normer og livsstil i videst muligt omfang tilgodeses.

Den kommunale sygepleje vil ved udførelsen af alle indsatser foretage en observation af borgerens fysiske, psykiske og sociale tilstand.

## 10. Arbejdspladsvurdering (APV)

Den kommunale sygeplejes arbejde er omfattet af Arbejds miljøloven. Loven kræver, at der udarbejdes en arbejdspladsvurdering for enhver arbejdsplads, også når denne er i borgerens hjem.

For at hjælpen kan ydes, skal borgeren medvirke til, at arbejdsmiljøloven overholdes, således at arbejdet kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt.

## 11. Kvalitetsopfølgning

Borgernes tilfredshed med de leverede indsatser kan måles gennem brugerundersøgelser.

## 12. Klageadgang

Ønsker en borger at klage over den kommunale sygepleje, kan borgeren henvende sig direkte til teamlederen for sygeplejen eller til distriktskontoret for ved hurtig dialog at løse klagens indhold.

Borgeren kan også klage til Patientklagenævnet over faglige forhold udført af sygeplejersken:

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn  
Frederiksborggade 15  
1360 København K

Tlf.: 33 38 95 00  
Fax.: 33 38 95 99  
Email: [pkn@pkn.dk](mailto:pkn@pkn.dk)

## 13. Revurdering af de kliniske retningslinjer

De kliniske retningslinjer, som beskriver det faglige indhold i kvalitetsstandardens indsatser, revurderes og tilpasses løbende administrativt således gældende love og regler efterleves.

## 14. Kvalitetsstandarder for indsatsområder

### 1. Indsatser med henblik på at udvikle:

Kvalitetsstandard	1.1 Hverdagens aktiviteter
<b>Målgruppe</b>	Borgere: <ul style="list-style-type: none"> <li>- som skal udredes før indsats kan fastsættes</li> <li>- hvor de eller pårørende skal oplæres til opgaven</li> </ul>
<b>Lovgrundlag</b>	Sundhedsloven, Kapitel 38, Hjemmesygepleje
<b>Formålet med indsatsen</b>	Formålet med indsatsen er: <ul style="list-style-type: none"> <li>- at udrede og vurdere med henblik på iværksættelse af indsats</li> <li>- at oplære borgeren og dermed understøtte dennes mestringsevne</li> <li>- at oplære pårørende i at udføre indsatsen</li> </ul>
<b>Indsatsens omfang</b>	Indsatsen ydes ud fra en sygeplejefaglig vurdering af borgernes individuelle ressourcer og behov, eller med udgangspunkt i en lægeordination.  Indsatsen er visiteret. Indsatsen er tidsafgrænset og målrettet.
<b>Behov, som indsatsen dækker</b>	Udredning, oplæring og sundhedspædagogisk vejledning.
<b>Aktiviteter, som indgår i indsatsen</b>	Ved udredning indsamles relevante data, og i samarbejde med borgeren udarbejdes en handleplan.  Borgeren / pårørende instrueres med henblik på selv at kunne mestre indsatsen.  <b>1.1.3 <u>Fremme sundhed og forebygge sygdom</u></b>  Indsatserne er følgende: <b>1.1.3.1 Sygepleje i forbindelse med udredning og vurdering ved udskrivelse til aflastning eller eget hjem</b>  <b>1.1.3.2 Sygepleje i forbindelse med vejledning, rådgivning, oplæring af borgere eller pårørende</b>
<b>Kompetencekrav til den person, der skal udføre opgaven</b>	Sygeplejerske.  Ved komplekse opgaver vil der på særlige områder være mulighed for supervision af klinisk specialistsygeplejerske.  Medarbejderne skal være bekendt med og arbejde ud fra kommunens kvalitetsstandard.
<b>Opfølgning på indsatsen</b>	Opfølgning i henhold til visitation og handleplan.  Løbende dokumentation i Omsorgssystem

Kvalitetsstandard	1.2 Sociale sammenhænge og kontakt til personer i netværket
<b>Målgruppe</b>	Borgere: <ul style="list-style-type: none"> <li>- hvis sygdom og adfærd gør dem afhængig af netværkets forståelse, opbakning og støtte</li> <li>- med pårørende, der kan oplæres til at varetage behandlingen helt eller delvist.</li> </ul>
<b>Lovgrundlag</b>	Sundhedsloven, Kapitel 38, Hjemmesygepleje
<b>Formålet med indsatsen</b>	Formålet med indsatsen er: <ul style="list-style-type: none"> <li>- at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv</li> <li>- at lette borgerens daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten, ved at borgerens netværk er vejledt og rådgivet i forhold til særlige hensyn.</li> </ul>
<b>Indsatsens omfang</b>	Indsatsen ydes ud fra en sygeplejefaglig vurdering af borgernes individuelle ressourcer og behov, eller med udgangspunkt i en lægeordination.  Indsatsen er visiteret. Indsatsen er tidsafgrænset og målrettet.
<b>Behov, som indsatsen dækker</b>	Rådgivning og vejledning til personer i borgerens netværk.  Oplæring af pårørende til at varetage behandlingen af borgerens lidelse helt eller delvist.
<b>Aktiviteter, som indgår i indsatsen</b>	<b>1.2.4 <u>Rådgive/vejlede personer i borgerens netværk, så de kan handle i relation til borgeren</u></b>  Indsatserne er følgende: <b>1.2.4.1 Rådgivning/vejledning i, hvordan sygdomme/diagnoser håndteres i netværket.</b> <b>1.2.4.2 Oplæring i opgaveløsning i relation til den visiterede borger.</b>
<b>Kompetencekrav til den person, der skal udføre opgaven</b>	Sygeplejerske.  Ved komplekse opgaver vil der på særlige områder være mulighed for supervision af klinisk specialistsygeplejerske.  Medarbejderne skal være bekendt med og arbejde ud fra kommunens kvalitetsstandard.
<b>Opfølgning på indsatsen</b>	Opfølgning i henhold til visitation og handleplan.  Løbende dokumentation i Omsorgssystem

## 2. Indsatser med henblik på at fastholde / sikre / udføre opgaven

Kvalitetsstandard	2.2 Personlige opgaver
<b>Målgruppe</b>	Borgere: <ul style="list-style-type: none"> <li>- som af behandlende læge er henvist til opgaven</li> <li>- som ikke selvstændigt kan mestre helbred og sygdom</li> <li>- som ikke selvstændigt kan varetage sundhedsfremmende og/eller forebyggende opgaver</li> <li>- som ikke kan oplæres til selv at mestre opgaven</li> </ul>
<b>Lovgrundlag</b>	Sundhedsloven, Kapitel 38, Hjemmesygepleje
<b>Formålet med indsatsen</b>	Formålet med indsatsen er: <ul style="list-style-type: none"> <li>- at sikre og udføre lægeordnede undersøgelser og behandlinger</li> <li>- at borgeren modtager undersøgelser, pleje og behandling på et fagligt højt niveau i både den planlagte og den akutte sygepleje</li> <li>- at styrke forebyggelse og sundhedsfremme</li> <li>- at sikre størst mulig kontinuitet i sygeplejen</li> <li>- at give borgeren forudsætninger for at mestre sin livssituation bedst muligt</li> </ul>
<b>Indsatsens omfang</b>	Indsatsen ydes ud fra en sygeplejefaglig vurdering af borgernes individuelle ressourcer og behov, eller med udgangspunkt i en lægeordination.  Indsatsen er visiteret.
<b>Behov, som indsatsen dækker</b>	Sygepleje i forbindelse med helbred, sygdom, sundhedsfremme og forebyggelse.
<b>Aktiviteter, som indgår i indsatsen</b>	<p><b>2.2.3 <u>Helbred/sygdom/sundhedsfremme/forebyggelse</u></b></p> Indsatserne er følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>2.2.3.1 Sygepleje i forbindelse med medicingivning og dosering.</b></li> <li><b>2.2.3.2 Sygepleje i forbindelse med diabetes.</b></li> <li><b>2.2.3.3 Sygepleje i forbindelse med hudlidelser.</b></li> <li><b>2.2.3.4 Sygepleje i forbindelse med øredrypning og -skylning.</b></li> <li><b>2.2.3.5 Sygepleje i forbindelse med øjenlidelser.</b></li> <li><b>2.2.3.6 Sygepleje i forbindelse med vejrtrækning.</b></li> <li><b>2.2.3.7 Sygepleje i forbindelse med hjerte og kredsløb.</b></li> <li><b>2.2.3.8 Sygepleje til borgere med stomi.</b></li> <li><b>2.2.3.9 Sygepleje i forbindelse med ernæring og fordøjelse.</b></li> <li><b>2.2.3.10 Sygepleje i forbindelse med ernæringssonde.</b></li> <li><b>2.2.3.11 Sygepleje i forbindelse med urinveje.</b></li> <li><b>2.2.3.12 Sygepleje i forbindelse med sår og hudproblemer.</b></li> </ul>

	<p><b>2.2.3.13 Sygepleje i forbindelse med kompressionsbehandling.</b></p> <p><b>2.2.3.14 Sygepleje i forbindelse med psykiatri og misbrug.</b></p> <p><b>2.2.3.15 Sygepleje i forbindelse med psykisk pleje og omsorg.</b></p> <p><b>2.2.3.16 Sygepleje i forbindelse med palliation, alvorligt syge og døende.</b></p> <p><b>2.2.3.17 Sygepleje i forbindelse med dødsfald.</b></p> <p><b>2.2.3.18 Sygepleje i forbindelse med opfølgende besøg til ægtefælle/samlever efter dødsfald.</b></p> <p><b>2.2.3.19 Sygepleje i forbindelse med ekstraordinær indsats.</b></p>
<b>Kompetencekrav til den person, der skal udføre opgaven</b>	<p>Sygeplejerske, social- og sundhedsassistent eller plejehjemsassistent.</p> <p>Dele af indsatsen kan uddelegeres til andet faglært personale under supervision af sygeplejersken. Andet personale skal være specifikt oplært til opgaven.</p> <p>Ved komplekse opgaver vil der på særlige områder være mulighed for supervision af klinisk specialistsygeplejerske. .</p> <p>Medarbejderne skal være bekendt med og arbejde ud fra kommunens kvalitetsstandard samt gældende Medicininstruks</p>
<b>Opfølgning på indsatsen</b>	<p>Opfølgning i henhold til visitation.</p> <p>Løbende dokumentation i Omsorgssystem.</p> <p>Observering, planlægning og evaluering på den iværksatte indsats ud fra sygeplejefaglige kriterier og viden, samt i tæt samarbejde med læge, sygehus eller anden relevant samarbejdspartner</p>



## Bilag – henvisninger til lovstof

### Forvaltningsloven:

- § 8 Den, der er part i en sag, kan på ethvert tidspunkt af sagens behandling lade sig repræsentere eller bistå af andre. Myndigheden kan dog kræve, at parten medvirker personligt, når det er af betydning for sagens afgørelse

### Lov om arbejdsmiljø:

- § 15 Arbejdsgiveren skal sørge for, at arbejdsforholdene sikkerheds- og sundhedsmæssigt er fuldt forsvarlige
- § 15 a Arbejdsgiveren skal sørge for, at der udarbejdes en skriftlig arbejdspladsvurdering af sikkerheds- og sundhedsforholdene på arbejdspladsen under hensyntagen til arbejdets art, de arbejdsmetoder og arbejdsprocesser, der anvendes, samt virksomhedens størrelse og organisering. Arbejdspladsvurderingen skal forefindes i virksomheden og være tilgængelig for virksomhedens ledelse, de ansatte og Arbejdstilsynet. En arbejdspladsvurdering skal revideres, når der sker ændringer i arbejdet, arbejdsmetoder og arbejdsprocesser m.v. og disse ændringer har betydning for sikkerhed og sundhed under arbejdet, dog senest hvert tredje år

### Lov om røgfri miljøer:

- § 12 I private hjem, hvor der modtages en offentlig serviceydelse i form af personlig og praktisk hjælp, kan det som forudsætning for ydelsen pålægges beboere ikke at ryge i det tidsrum, hvor personalet opholder sig i boligen

### Sundhedsloven, Kapitel 38:

- § 138 Kommunalbestyrelse er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvi-  
sning til personer med ophold i kommunen
- § 139 Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om omfanget af og kravene til den kommunale hjemmesygeplejeordning

### Bekendtgørelse om hjemmesygepleje:

- § 1 Den kommunale hjemmesygepleje omfatter personer, der opholder sig i kommunen. Hjemmesygepleje ydes vederlagsfrit efter lægehenvi-  
sning
- § 2 *Stk. 1.* Hjemmesygeplejen skal efter nærmere retningslinier fastsat af Sundhedsstyrelsen omfatte:
- 1) Sygepleje, herunder omsorg og almen sundhedsvejledning, afpasset efter patientens behov.
  - 2) Vejledning og bistand, herunder opsøgende arbejde, i samarbejde med lægelig og social sagkundskab til personer eller familier, der har særlige behov herfor.
- Stk. 2.* Afgørelse om tildeling af hjemmesygepleje træffes af kommunalbestyrelsen.

- § 3 Kommunalbestyrelsen kan tilrettelægge hjemmesygeplejen ved selv eller i samarbejde med andre kommuner at ansætte sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og andet personale eller ved at indgå aftale med private leverandører om varetagelse af opgaver i hjemmesygeplejen. Kommunalbestyrelsen kan endvidere beslutte at tilrettelægge hjemmesygeplejen således, at kommunen både anvender egne ansatte og private leverandører ved udførelse af opgaverne
- § 4 Kommunalbestyrelsen skal sikre, at hjemmesygeplejen udføres af autoriserede sygeplejersker og andre personalegrupper med de nødvendige uddannelsesmæssige kvalifikationer efter Sundhedsstyrelsens nærmere retningslinier
- § 5 Kommunalbestyrelsen skal sikre, at udøverne af hjemmesygeplejen har adgang til almindeligt anvendte plejehjælpemidler, således at den behandling, som lægen har ordineret, umiddelbart kan iværksættes. Sundhedsstyrelsen fastsætter retningslinier herfor
- § 6 *Stk. 1.* I tilfælde hvor en kommune yder hjemmesygepleje til en person, som er syge(for)sikret i et andet land, men hvor udgiften til ydelsen ifølge EF-retten eller internationale aftaler skal overføres til det danske sundhedsvæsen, tilfalder den udenlandske refusion den kommune, der har afholdt udgiften til hjemmesygepleje
- Stk. 2.* Ved EF-retten eller internationale aftaler forstås Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet, og den dertil knyttede forordning (EØF) nr. 574/72 om gennemførelse af forordning nr. 1408/71, aftalen om det Europæiske Økonomiske Samarbejde (EØS-aftalen), Nordisk Konvention om Social Sikring og aftalen mellem De Europæiske Fællesskaber, dets medlemsstater og Schweiz om fri bevægelighed for personer
- § 7 *Stk. 1.* Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. februar 2008.
- Stk. 2.* Samtidig ophæves bekendtgørelse nr. 469 af 16. juni 2002 om hjemmesygeplejerskeordninger

oo0oo



## **Social og Sundhed**

Den kommunale sygepleje  
Ældre  
Willemoesgade 15  
5610 Assens.

Godkendt af Assens Byråd  
**Udgave 1**  
**30. juni 2009**