

Kvalitetsstandarder sygeplejeydelser 2014

<p>1. Lovgrundlag</p>	<p>Lovgrundlaget for sygeplejen er § 138 i Sundhedsloven, hvorefter kommunalbestyrelsen er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvi- sning til personer med ophold i kommunen.</p> <p>§ 250 i Sundhedsloven præciserer, at opholdskommunen afholder udgifterne til hjemmesygepleje i henhold til § 138.</p> <p>Endvidere Vejledning om hjemmesygepleje af 11.12.2006.</p> <p>Hvidovre Kommune definerer begrebet "hjemmesygepleje" som sygeplejeydelser, der gives i hjemmet eller på kommunens sygeplejeklinik.</p> <p>Serviceovens § 112 vedrørende hjælpemidler til borgere, der har en varig lidelse/funktionsnedsættelse, som er lægeligt dokumenteret.</p>
<p>2. Hvilket behov dækker ydelsen?</p>	<p>Borgernes behov for hjemmesygepleje efter lægehenvi- sning.</p>
<p>3. Hvilket formål har ydelsen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • At forebygge sygdom • At fremme sundhed • At yde sygepleje og behandling, rehabilitering og palliation til patienter, der har behov for det • At tilbyde borgere med behov for hjemmesygepleje en sygeplejefagligt kvalificeret og professionel sygepleje, udført enten i hjemmet eller i kommunens sygeplejeklinik
<p>4. Hvilke aktiviteter indgår i ydelsen?</p>	<p>Hjemmesygeplejen <u>udfører</u> sygepleje, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sygepleje, rehabilitering og palliation i forløb af forskellig varighed, bl.a. til borgere med kroniske lidelser, alvorligt syge og døende mv. • Udfører lægeordnede behandlingsopgaver. • Observere borgerens tilstand og effekten af sygepleje og behandling. • Yde sundhedsfremme og forebyggelse med henblik på at bevare og styrke den enkelte borgers sundhed. • Dokumenterer den udførte sygepleje løbende • Udarbejder i fornødent omfang indsatsområdeplaner for sygepleje og behandling, rehabilitering og palliation til den enkelte borger. <p>Hjemmesygeplejen <u>visiterer, leder og planlægger</u> sygepleje, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planlægger sundhedsfremme og forebyggelse, sygepleje-, rehabiliterings- og palliative forløb samt lægeordnede behandlingsopgaver. • Visiterer og planlægger udskrivningsforløb med henblik på at skabe kontinuitet, sammenhængende patientforløb, høj kvalitet og patientsikkerhed.

	<ul style="list-style-type: none"> • Visiterer, leder og planlægger sygepleje i henhold til Sundhedsaftaler, Lov om Patienters Retsstilling, den kommende kvalitetsreform og i samarbejde med øvrige relevante myndigheder • Udarbejder fornødne lokale instrukser, der indeholder retningslinier for ansvar og kompetence • Ansvarlig for, at det sygeplejefaglige arbejde dokumenteres i det fornødne omfang. <p>Hjemmesygeplejen <u>formidler</u> sygepleje, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rådgiver, vejleder og underviser borgere, patienter, pårørende og hjemmeplejens øvrige faggrupper, herunder elever og studerende. • Medvirker til at bevare og styrke borgernes sundhed via forebyggende undervisning i samarbejde med Sundhedscenteret og egen læge. <p>Hjemmesygeplejen <u>udvikler</u> sygepleje, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udvikler og forbedrer kvaliteten og patientsikkerheden, bl.a. via dokumentation og kvalitetsudvikling. • Medvirker i relevant regionalt udviklings- og forskningsarbejde. • Medvirker i analyse af lokale sundhedsbehov og rådgiver om det lokale sundhedsvæsens udvikling, bl.a. når det gælder sundhedsfremme og forebyggelse, rehabilitering, palliation og sammenhæng mellem sundheds- og sociale tilbud mv. forebyggelse i samarbejde med Sundhedscenteret og egen læge.
<p>5. Hvilke værdier og holdninger skal ydelsen afspejle?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der skal tages hensyn til borgerens værdighed, integritet, kultur og livskvalitet, og der skal lægges stor vægt på omsorg og kommunikation. • Sygeplejen skal udføres med interesse og empati i respekt for den enkelte borger
<p>6. Hvem kan modtage ydelsen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alle, der opholder sig i Hvidovre Kommune
<p>7. Efter hvilke kriterier gives ydelsen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • At sygeplejeopgaven er lægeordineret. • Ved akut eller kronisk sygdom. • Hvor sygepleje eller sundhedsvejledning er påkrævet. • Sygepleje hos alvorligt syge og terminale borgere. • Borgere, der har behov for vejledning og bistand, og hvor sygeplejerske skal samarbejde tværfagligt med læge, hospital, hospice eller andre sociale instanser.

8. Ydelsens omfang?	<ul style="list-style-type: none"> • Hjemmesygepleje tildeles efter lægeordination. • Hjælpen tildeles efter en individuel helhedsvurdering af borgeren. Hjælpen udføres i alle ugens dage i hele døgnet efter planlægning og disponering af ledelse og personale.
9. Hvilke valgmuligheder er der med hensyn til leverandør?	Ingen. Hvidovre Kommune leverer ydelsen hjemmesygepleje.
10. Kompetencekrav til udføreren ?	<p>Autoriseret relevant sundhedsfaglig uddannelse, opdateret viden, kendskab til relevante lokale procedure og kommunens kvalitetsstandarder.</p> <p>Medarbejdere har tavshedspligt og oplysningspligt</p>
11. Hvilke forpligtelser har borgeren?	<p>Borgeren skal deltage så aktivt, det er muligt, og selv udføre de opgaver, borgeren er i stand til, evt. ved brug af hjælpemidler. Borgeren skal efter visitation primært modtage sygeplejeydelsen i sygeplejeklinik og ellers i eget hjem.</p> <p>Loven foreskriver, at arbejdet skal udføres sikkerheds – og sundhedsmæssigt forsvarligt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boligen skal indrettes, så personalet kan benytte de rigtige arbejdsstillinger • Der skal være god arbejdsbelysning <p>Der udarbejdes APV i alle hjem, hvor der udføres ydelser.</p>
12. Hvad koster ydelsen?	Hjemmesygeplejens ydelser er gratis for borgeren. Borgeren afholder selv udgifter til medicin og produkter, der ikke indgår i Hvidovre Kommunes sortiment af sårplejeartikler.
13. Hvad er kommunens kvalitetsmål?	<ul style="list-style-type: none"> • Borgeren skal opleve en betryggende, fagligt kvalificeret og professionel planlægning og udførelse af sygeplejen. • Borgeren skal efter sit behov opleve en hurtig, præcis og tilstrækkelig indsats fra Hjemmesygeplejen • Borgeren skal opleve kontinuitet i opgaveløsningen, trods forskellige medarbejders deltagelse i udførelsen. • Borgeren skal opleve en positiv og konstruktiv dialog med hjemmesygeplejens medarbejdere. • Læger, hospitaler og andre samarbejdspartnere skal opleve en professionel, saglig og ligeværdig dialog med hjemmesygeplejen • Medarbejdernes sygeplejefaglige viden skal løbende vedligeholdes og ajourføres • Hjemmesygeplejen skal i arbejdet overholde retningslinier fra Sundhedsstyrelsen
14. Hvordan følges op på ydelsen?	<ul style="list-style-type: none"> • Individuelle planer for sygepleje, behandling, rehabilitering

	<p>og palliation følges op efter behov og senest hver 3. måned.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hjemmeplejens ledelse følger løbende indsats og resultater i Hjemmesygeplejen • Kommunen udfører årligt et uanmeldt tilsyn med Hjemmesygeplejen. • Der gennemføres årligt en brugerundersøgelse
<p>15. Er der særlige forhold at tage hensyn til?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mænd og kvinder ansættes på lige vilkår, uanset etnisk eller religiøs baggrund. • En række sygeplejeopgaver løses af ressourcemæssige hensyn i kommunens sygeplejeklinik. Der visiteres hertil efter en vurdering af borgerens fysiske, psykiske og sociale almentilstand.

Ydelseskatalog for hjemmesygepleje i Hvidovre Kommune

Hjemmesygeplejens ydelser skal alle leveres i overensstemmelse med kvalitetsstandarderne.

Kvalitetskontrol

Hjemmesygeplejens leder fører tilsyn med, at der er dokumenteret sammenhæng mellem de visiterede og de leverede ydelser. Dette gøres kontinuerligt.

Opfølgning af ydelser

Behovet for ydelser vurderes løbende af sygeplejerskerne, og ændringerne dokumenteres i omsorgssystemet Rambøll Care.

Erstatning

Hjælp til sygepleje kan ikke aflyses.

Er borgeren ikke i hjemmet den aftalte dag/tid for ydelsen betragtes det af sygeplejen som forgæves gang. Borgeren kontaktes med henblik på en ny aftale.

Henvendelser fra borgere og samarbejdspartnere

Henvendelser fra borgere til hjemmesygeplejerskerne kan ske i telefontiden kl.8.00-8.30 og kl.14.00 – 15.00

Akutte henvendelser kan i dagtimerne ske til visitationssygeplejersken eller til hjemmeplejedistriktet.

Hjemmesygeplejen kan aften og nat tilkaldes af visiterede borgere, der får udleveret et særligt telefonnummer. Ligeledes giver en e-mailadresse adgang for borgere og pårørende til kommunikation med Hjemmesygeplejen.

Øvrige borgere kan tilkalde vagtlæge.

Vagtlæge/hospital kan benytte særligt telefonnummer til ansvarshavende sygeplejerske.

Specifikke sygeplejeydelser.

KL har sammen med en række kommuner udviklet et indsatskatalog til sygeplejeindsatser. Indsatskataloget skal sikre, at kommunerne får 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, og alle steder, hvor der leveres sygeplejeindsatser. Det vil sige at indsatskataloget både skal anvendes i hjemmesygeplejen, på aflastningspladser/akutpladser, i sundhedsklinikker, på plejecentrene mv.

Indsatskataloget til sygeplejeindsatser er udarbejdet som en del af KL's Partnerskabsprojekt om dokumentation af hjemmesygeplejen. Hvidovre kommunen deltager i dette Partnerskabsprojekt, som har fokus på sygepleje i hele kommunen.

Se indsatskataloget nedenfor.

0. Udredning og opfølgning		Ex på niveau 3 indsatser
0.1	Sygeplejefaglig udredning	
0.2	Opfølgning	
0.3	Koordinering	
0.4	Opfølgende hjemmebesøg	
1. Funktionsniveau		Ex på niveau 3 indsatser
1.1	ADL	
1.2	Rehabilitering	
2. Bevægeapparatet		Ex på niveau 3 indsatser
2.1	Forflytning og mobilisering	
3. Ernæring		Ex på niveau 3 indsatser
3.1	Sondeernæring	
3.2	Parenteral ernæring	
3.3	I.V. Væskebehandling	
3.4	Subcutan (s.c.) væskebehandling	
3.5	Væske Per os	
3.6	Ernæringsindsats	
4A. Hud og slimhinder – SÅR		Ex på niveau 3 indsatser
4A.1	Kirurgisk sår	
4A.2	Diabetisk sår	
4A.3	Cancer sår	
4A.4	Tryksår	
4A.5	Arterielle sår	
4A.6	Venøs- og blandingssår	
4A.7	Traumatisk sår	
4A.8	Indsatser for hudproblemer	
4B. Hud og slimhinder – PERSONLIG PLEJE		Ex på niveau 3 indsatser
4B.1	Personlig pleje	
5. Kommunikation		Ex på niveau 3 indsatser
5.1	Samarbejde med netværk	
5.2	Kommunikation med patienten	
6. Psykosociale forhold		Ex på niveau 3 indsatser
6.1	Misbrugsindsats	
6.2	Psykiatrisk sygepleje	
6.3	Psykisk pleje og støtte	
7. Respiration og cirkulation		Ex på niveau 3 indsatser
7.1	Respirationsbehandling	
7.2	Kompressionsbehandling	
7.3	Cirkulationsbehandling	
8. Seksualitet		Ex på niveau 3 indsatser

8.1	Indsatser ifht. seksualitet	
9. Smerte og Sanseindtryk		Ex på niveau 3 indsatser
9.1	Smerteudredning og -lindring	
9.2	Indsatser ifht. sanser	
10. Søvn og hvile		Ex på niveau 3 indsatser
10.1	Indsatser ifht. søvn og hvile	
11. Viden og udvikling		Ex på niveau 3 indsatser
11.1	Palliation	
11.2	Indsats til hukommelsessvækkede	
11.3	Kognitiv kompensation	
11.4	Sundhedspædagogisk indsats	
11.5	Sundhedsfremme og forebyggelse	
12. Udskillelse af affaldsstoffer.		Ex på niveau 3 indsatser
12.1	Stomi – Grundlæggende	
12.2	Behandling af urinvejsinfektion	
12.3	Kontinensbehandling	
12.4	Indsats ifht. kateter og dræn	
12.5	Dialyse	
12.6	Behandling af mavetarmproblemer	
13. Medicinhåndtering		Ex på niveau 3 indsatser
13.1	Dosisdispensering	
13.2	Dispensering	
13.3	I.V. Medicin	
13.4	Medicinadministration	

Revideret den 2.4.2013.