



Ydelses, - og delegeringskatalog for sundhedslovsydelser på Ældrecentrene, i Sygehjemmeplejen og på Socialområdet

Sundhedslov §138

Sundhedslovsydelser visiteres med afsæt i en sygeplejefaglig udredning af borgerens sygeplejetilstande

Godkendt d. 25. februar 2026

INDLEDNING

Formålet med ydelses- og delegeringskataloget er at sikre:

- At personalet har kendskab til, hvilke sundhedslovsydelser, der kan leveres i Hjørring kommune.
- At personalet har kendskab til, hvilke faggrupper, der må levere de forskellige sundhedslovsydelser.
- At personalet ved, hvordan man skal forholde sig i forskellige situationer, så det sundhedsfaglige arbejde følger gældende lovgivning.

Sundhedslovsydelser skal altid udføres med omhu og samvittighedsfuldhed og indenfor eget kompetenceområde

Sammenholdt med MyMedCards, Aftalekatalog på Ældre - og Socialområdet samt ydelser i CURA, danner kataloget rammen for hvilke ydelser, der må og kan udføres af personalet på de nævnte områder.

Kataloget skal sikre en ensartet brug og registrering af sundhedslovsydelser i Hjørring kommune.

Målgruppe:

Dette ydelseskatalog og delegeringskatalog henvender sig til alt personale, som varetager sundhedsfaglige ydelser på Ældre - og Socialområdet.

Hvad er sundhedslovsydelser?

Sundhedslovsydelser skal imødekomme både medfødte og erhvervede behov og inkluderer behandling og pleje af sygdomme og tilstande, som kan opstå tidligt eller senere i livet, og som kræver professionel sygepleje.

Der kan være andre sundhedslovsydelser end de nævnte her i kataloget som SÆH med fordel kan udføre. Det vil altid være en faglig vurdering, der afgør om- og hvordan behandlingen udføres. En sådan faglig vurdering foretages af sygeplejersker og ledelse.

I dette ydelseskatalog fremgår i.v behandling som en del af de ydelser, der kan udføres. Der er lavet en aftale med regionen herom: [Samarbejdsaftale vedrørende intravenøs behandling i kommunalt regi](#).

Der kan dog være andre patientkategorier og mediciner end de nævnte i aftalen, som SÆH med fordel kan udføre hvis det vurderes fagligt og patientsikkert. Denne vurdering foretages af sygeplejersker og ledelse.

Delegation fra læge

Når en læge, overdrager en opgave til udførelse i kommunen (jf. § 138) er der tale om delegation. Når en læge delegerer en opgave til kommunen, overtager ledelsen i kommunen ansvaret for opgaven. Kommunens personale er dermed lægens medhjælp. Hvis ikke andet er besluttet af lægen, er lægen ikke ansvarlig for, hvilket personale der løser opgaven.

Overordnet ansvar ved al delegation:

- Afdelingslederen skal sikre:
 - at medarbejderen har de nødvendige kompetencer samt tid og rum til oplæring.
- Sygeplejersken/SSA er ansvarlig for:
 - oprettelse og opdatering af sygeplejestilstande. Rettighedsfordeling er beskrevet i aftalekataloget som findes på CuraHjælp.
 - at der oprettes handlingsanvisning - både generelt (f.eks. VAR-link) og specifikt (med information om hvilke observationer og afvigelser, der skal reageres på).
 - kontinuerlig/fremadrettet opfølgning af sygeplejetilstanden og behandlingen.

Ansvaret for den person, som får delegeret opgaven:

- At udføre opgaven med udgangspunkt i handlingsanvisning.
- At dokumentere med udgangspunkt i instruks for sundhedsfaglig dokumentation, som findes i VAR
- At sige fra, hvis borgerens tilstand og/eller opgaven ændrer karakter/kompleksitetsniveau.

Andre henvendelser om kommunal sygepleje:

Udover delegation fra læge kan borger henvises til sygepleje via anden instans, for eksempel fra borger selv eller pårørende. Ved disse former for henvisninger, skal man være opmærksom på at borger som udgangspunkt skal konsultere egen læge først, som herefter kan delegerer opgaven til os. Medarbejder der er i kontakt med borger, kan også henvise til sygepleje.

Visitation af sundhedslovsydelse

Tildeling af sundhedslovsydelse sker på baggrund af en sygeplejefaglig udredning af borgerens sygeplejetilstande.

Ydelsen "Sygeplejefaglig udredning" omfatter

- Systematisk vurdering af borgerens aktuelle sygeplejetilstande, samt risici.
- Tildeling af ydelser og udarbejdelse af handlingsanvisninger.
- Stillingtagen til opgaveoverdragelse eller videredelegering.

Borgerens egne ønsker samt input fra pårørende og samarbejdspartnere inddrages i vurderingen, herunder borgerens habilitet og eventuelt behov for stedfortrædende samtykke.

På baggrund af udredningen kan der jævnfør ['Bekendtgørelsen om sygeplejerskens forbeholdte virksomhedsområde og orientering af borgerens egen eller behandlende læge'](#) iværksættes ydelser. Bekendtgørelsen fastsætter regler for sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde. Den beskriver også kravene til orientering af patientens egen eller behandlende læge, især hvis en behandling udvikler sig u hensigtsmæssigt eller uforudset.

Kvalitetsstandarder:

For kvalitetsstandarder vedrørende sundhedslovsydelse henvises til Hjørring Kommunes hjemmeside.

Sygeplejens redskab til visitation

Figuren viser, hvilke overvejelser der skal medtænkes i den sygeplejefaglige udredning.

Som udgangspunkt er al hjælp midlertidig



CF SKALA

INSPIRATIONSKATALOG

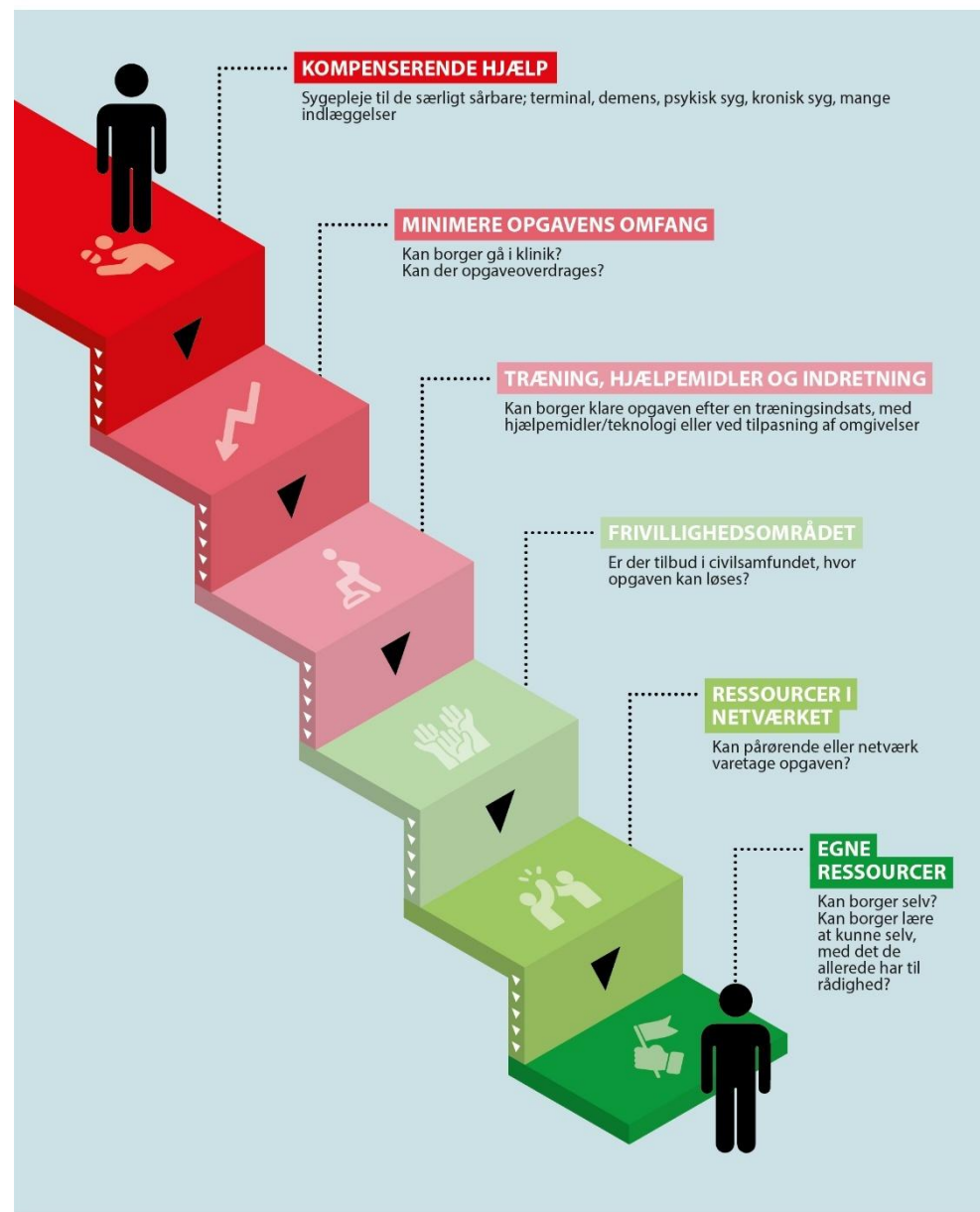


Myndighedsmodel

22.09.2025



Hjørring Kommune



Varetagelse af sundhedslovsopgaver

Sygeplejeindsatser (SUL-ydelserne) varetages af faggrupper med de nødvendige kompetencer i henhold til gældende kompetenceprofiler.

I opgavevaretagelsen sikres:

- Opdatering af sygeplejetilstand
- Koordinering samt dokumentation af observationer og faglig planlægning
- Opfølgning og evaluering af handlinger samt de faglige mål
- Justering og afslutning af ydelser

Opgavetype	Sundhedsfagligt niveau	Nødvendige kompetencer
Afklaret/tilrettelagt stabil	<p>Elementær/grundlæggende</p> <p>Lette stabile overskuelige forløb, som er forbundet med borgerens livsførelse. Borgeres behov er kendte og personalet kompenserer for de handlinger, som borgerne ikke selv kan udføre.</p> <p>Oftest ligger disse opgaver indenfor serviceloven.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Social og sundhedsassistent • Social og sundhedshjælper • Pædagog, terapeut, pædagogisk ass. • Ikke sundhedsfagligt personale
Afklaret/tilrettelagt ustabil	<p>Grundlæggende /Kompleks</p> <p>Sammensatte forløb, som relateret til borgerens lidelser/sygdomme. Borgeren har flere komplicerede problemstillinger. Det er til stadighed behov for skærpet sundhedsfaglig refleksion, vurdering og evaluering</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Social og sundhedsassistenter - i samarbejde med sygeplejersker
Afklaret tilrettelagt / Instrumentelt krævende	<p>Kompleks</p> <p>Sammensatte forløb relateret til borgerens sygdomme eller lidelser, hvor flere komplicerede problemstillinger kræver sundhedsfaglig tilrettelæggelse, vurdering og løbende evaluering. Da borgeren er stabil, og forløbene er afklarede og tilrettelagte, kan dele af de sundhedsfaglige opgaver videredelegeres eller opgaveoverdrages, forudsat at kravene hertil er opfyldt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Social og sundhedsassistent - om nødvendigt i tæt samarbejde med sygeplejerske • Social og sundhedshjælper* • Pædagog, terapeut, pædagogisk ass.* • Ikke sundhedsfagligt personale* <p>*Videredelegation/opgaveoverdragelse</p>

Uafklaret efter indlæggelse mv.	<p>Kompleks/grundlæggende Sammensatte forløb, der kan have både grundlæggende og kompleks karakter. Borgeren har flere uafklarede problemstillinger, i varierende grad. Da borgerens tilstand endnu ikke er afklaret, kræves skærpet sundhedsfaglig refleksion, vurdering og tilrettelæggelse af det videre forløb</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejersker • Social og sundhedsassistenter - altid i tæt samarbejde med sygeplejerske
Ustabil	<p>Ustabil/kompleks Borgeren er ustabil og dermed også kompleks, ofte med flere sammensatte forløb relateret til sygdom eller lidelser. Borgeren har typisk flere komplicerede problemstillinger, hvor pleje og behandling løbende skal justeres. Der er et kontinuerligt behov for skærpet sundhedsfaglig refleksion, vurdering og evaluering for at sikre den rette indsats.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejersker
Akut	<p>Akut/ kompleks Borgerens situation er akut og dermed også kompleks, hvilket kræver hurtig og fagligt velovervejet handling. Der er behov for skærpet sundhedsfaglig refleksion, vurdering og øjeblikkelig iværksættelse af nødvendige sundhedsfaglige tiltag.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejersker

Sundhedslovsydelser der ikke kan udføres

Hvis sygeplejersken/SSA eller afdelingslederen vurderer, at kommunen ikke kan varetage de henviste sundhedslovsydelser af hensyn til patientsikkerhed eller arbejdsmiljø, kontaktes den henvisende læge med henblik på en evt. anden løsning.

Krav til dokumentation og samtykke

Dokumentation og samtykke skal ske i overensstemmelse med gældende instruks for **Sundhedsfaglig dokumentation § 138** og **Samtykke**, som findes i VAR.

Videredelegering – hvad betyder det? (Felt uden ikon i skemaet)

Definition:

Videredelegering betyder, at én medarbejder videregiver én udvalgt sundhedslovsydelse på én bestemt borger til en eller flere navngivne medarbejdere.

Principper for videredelegering:

1. **Én-til-én oplæring:**

Videredelegering sker altid til navngiven medarbejder – aldrig til en hel gruppe eller et team.

2. **Stabilt borgerforløb:**

Borgeren skal være i et stabilt forløb, hvor der ikke forventes forværring i borgers tilstand ift. den videredelegerede ydelse.

3. **Kompetencer:**

Den medarbejder, der får ydelsen, skal have de nødvendige kompetencer og forudsætninger for at kunne udføre den forsvarligt.

4. **Ansvar**

Er altid afdelingslederen, der har det overordnede ansvar ved videredelegering uanset afdelingslederens uddannelsesmæssige baggrund

- Ansvarer består i at sikre at de medarbejdere, der videredelegerer, samt de medarbejdere der modtager en videredelegeret opgave, kender deres ansvar.

Ansvar ved videredelegering

Den der videredelegerer (sygeplejerske eller SSA):

- Skal sikre, at der er en opdateret sygeplejefaglig udredning
- Skal sikre en tydelig handlingsanvisning hvori der fremgår
 - hvilke observationer, der skal reageres på
 - borgerspecifikke hensyn og behov
 - Relevante VAR procedurer

- Skal sikre at modtager af opgaven er oplært.
Gøres ved gennemgang af handlingsanvisning, inkl. relevante VAR procedurer, og sidemandsoplæring på ydelsen.
- Skal udarbejde et delegeringsskema inden ydelsen videredelegeres. Videredelegeringen skal registreres i MyMedCard eller på fysisk skema, der findes under "Lokale instrukser og vejledninger" i VAR.

Den der modtager opgaven:

- Skal følge handlingsanvisningen
- At sige fra hvis borgers tilstand og/eller opgaven ændrer karakter/kompleksitetsniveau.

Hvem må videredelegere til hvem?

- Det er SSA og sygeplejersker, der må videredelegere indenfor eget kompetenceniveau.

Eksempel på videredelegering

En borger har behov for ugentlig skylning på sit kateter. Sygeplejerske, vurderer at borgeren er i et stabilt forløb, og at behovet for skylning af kateter kan udføres sikkert af en anden faggruppe.

Ydelse: Anlæggelses og pleje af kateter hvori opgaven er skylning af kateter

Videredelegeres fra: Sygeplejerske

Videredelegeres til: en eller flere navngiven medarbejdere

Sygeplejersken/SSA sørger for:

- Relevante helbredstilstande er opdateret
- Der er udarbejdet handlingsanvisning
- Der er oprettet delegeringsskema på den eller de medarbejdere der skal varetage opgaven
- At sidemandsoplæring er gennemført inkl. gennemgang af handlingsanvisning samt relevante VAR-procedurer.

Opgaveoverdragelse (O i skemaet)

Definition:

Opgaveoverdragelse betyder, at ledelsen overdrager én udvalgt sundhedslovsydelse til en gruppe af medarbejdere.

Opgaveoverdragelse i et organisatorisk perspektiv:

Det er en overordnet organisatorisk beslutning hvilke sundhedslovsydelser, der kan opgaveoverdrages i SÆH. De ydelser som kan opgaveoverdrages, er klart defineret i skemaet markeret med O.

Derfor kan den enkelte afdelingsleder/sygeplejerske ikke beslutte hvilke ydelser, der kan opgaveoverdrages, men kan træffe beslutninger om hvornår en opgaveoverdragelse er aktuelt og relevant. F.eks. er Tømning af kateterpose en opgaveoverdraget opgave, som først bliver relevant at tage i brug når der er en borger med kateter.

Hvis en opgave er markeret med O, er der en organisatorisk forventning om at opgaveoverdragelse anvendes.

Principper for Opgaveoverdragelse:

1. Oplæring af medarbejdergruppen/teamet

Opgaveoverdragelse sker altid til hele gruppen/teamet af medarbejdere. Opgaveoverdragelse kan tages i brug ved én eller flere borgere.

2. Stabile borgerforløb:

Borgerne skal være i stabile forløb, hvor der ikke forventes forværring i borgernes tilstande ift. den opgaveoverdragede ydelse.

3. Kompetencer

Oplæring i ydelsen sker fra faggruppen, som er uddannet til at varetage ydelsen (rettetegn i skemaet), til øvrige faggrupper (O i skemaet).

4. Ansvar.

Det er altid afdelingslederen, der har det overordnede ansvar ved opgaveoverdragelse uanset afdelingslederens uddannelsesmæssige baggrund.

Ledelsen som igangsætter opgaveoverdragelsen, har ansvar for:

At medarbejdergruppen har den nødvendige viden og kompetencer i forhold til opgaven – i praksis ofte ved at bede Sygeplejersken eller SSA varetage oplæringen af medarbejdere.

De medarbejdere/ det team der får ydelsen, skal have de nødvendige kompetencer og forudsætninger for at kunne udføre ydelsen forsvarligt. Dette gøres ved gennemgang af relevant MyMedCards, relevant VAR procedure, handlingsanvisning og oplæring i ydelsen.

De som får opgaven opgaveoverdraget, har ansvar for:

- At følge handlingsanvisning og instruks for opgaven
- Sige fra hvis borgers tilstand ændrer sig.

Hvem gør hvad ved ændringer i borgerens tilstand og kompleksitet?

- Hvis opgaven er opgaveoverdraget eller videredelegeret, skal der laves en vurdering af om dette kan fortsætte ud fra kompleksitet
- Hvis en stabil kompleks tilstand (SSA-niveau) bliver ustabil (sygeplejeniveau), skal opgaven helt eller delvist tilbageleveres til sygeplejen.

Eksempel på opgaveoverdragelse

Mange borgere i kommunen har behov for daglig medicinadministration i form af udlevering af medicin, der allerede er ophældt i dispenseringsæsker af sygeplejerske eller SSA. Da udlevering af dispenseret medicin er markeret med O i ydelses- og delegeringsskemaet, skal hele medarbejdergruppen af ikke-sundhedsfagligt uddannede og social- og sundhedshjælpere oplæres i opgaven. Oplæring i opgaveoverdragede ydelser, bør være omfattet af en afdelings intramateriale. I modsætning til videredelegering, skal der *ikke* udarbejdes delegeringsskema ift. opgaveoverdragelse.

Ydelse: Medicinadministration hvori opgaven er udlevering af dispenseret medicin

Opgaveoverdrages fra: Ledelsen

Opgaveoverdrages til: Hele medarbejdergruppen af ikke-sundhedsfagligt uddannede og social- og sundhedshjælpere

Lederen (I praksis ofte SPL eller SSA) sørger for:

- Alle ikke sundhedsfaglige og SSHére får kompetencer til at varetage opgaven herunder kendskab til og forståelse for:
 - Instruks for medicin håndtering
 - Handlingsanvisning inkl. relevante VAR-procedurer
 - Dokumentationspraksis i forbindelse med opgaven

Ydelser

Hver ydelse er oprettet i Cura med en standardtid, der angiver den typiske visiterede tid pr. uge. Standardtiden justeres kun ved væsentlige afvigelser i det forventede tidsforbrug.

Bestilling af nødvendige materialer, for eksempel kateterposer, samt dokumentation, oplæring og vejledning er en integreret del af ydelsen.

Særligt for Sygehjemmeplejen

Hvis der i forvejen er hjælp i hjemmet, tilrettes den disponerede tid efter behov.

Ydelseskatalog for de Sundhedsfaglige opgaver på Ældrecentre, Botilbud og i Sygehjemmeplejen

✓ = Kompetencer opnået i kraft af uddannelse
○ = Hvilke ydelser der kan opgaveoverdrages
K = Ydelser som må leveres af Privatleverandør- skal følge øvrige principper for opgaveoverdragelse og videredelegering
Felt uden ikon = Opgaver der kan videredelegeres

	Grøn	FSIII-niveau 2 ydelse - findes ordret i Cura med dette navn
	Lys grøn	FSIII-niveau 3 ydelse - findes ordret i Cura med dette navn
	Hvid	Eksempel på hvad ydelsen kan indeholde, og hvilke handlinger fra ydelsen der må overdrages eller videre delegeres Ydelsen findes IKKE ordret i Cura – det er den lys grønne niveau 2 ydelse som handlingen står listet under der skal visiteres
Standardtid		Tiden i skemaet er standart tid og kan/skal efter faglige overvejelser reguleres op eller ned på den enkelte borger

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds fagligt uddannet	Privat lev.
Koordinering (FSIII) Ydelsen omfatter en systematisk koordinering af kommunale og tværsektorielle aktørers indsatser til borgeren, f.eks. hjemmehjælp, sygepleje, træningsenhed, praktiserende læge, ambulatorium og sygehus. <i>Ydelsen kan ikke videredelegeres/opgaveoverdrages på SÆ-området</i>	10	✓	O på Social-området			
Opfølgning (FSIII) Ydelsen omfatter en systematisk opfølgning på borgerens sygeplejetilstande og fastsatte faglige mål for indsatser. <i>Ydelsen kan ikke videredelegeres/opgaveoverdrages på SÆ-området</i>	10	✓	O på Social-området			
Sygeplejefaglig udredning (FSIII) Ydelsen omfatter en systematisk gennemgang af medicinliste, indsamling og analyse af data om borgerens aktuelle og risiko sygeplejetilstande inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder, tildeling af indsatser, udarbejdelse af handlingsanvisninger og stillingtagen til opgaveoverdragelse. Der skal foretages en sygeplejefaglig udredning, før en (ny) indsats kan iværksættes. <i>Ydelsen kan ikke videredelegeres/opgaveoverdrages på SÆ-området</i>	240	✓	O på Social – området			
Rengøring i Forbindelse med særlige smitsomme sygdomme P Ydelsen omfatter målrettet og systematisk rengøring i hjemmet hos borgere diagnosticeret med en særlig smitsom sygdom, hvor der foreligger en specifik rengøringsplan udarbejdet med udgangspunkt i gældende instruks for håndtering af smitsomme sygdomme.	90	✓	✓	✓		K

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds fagligt uddannet	Privat lev.
Anlæggelse og pleje af kateter (FSIII) Indsatsen omfatter midlertidig eller permanent anlæggelse af kateter, skylning af kateter, tømning og skift af kateterpose, kontrol af kateterballon samt skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted.	10	✓				
Planlagt anlæggelse af blærekateter		✓	✓			K
Planlagt anlæggelse af topkateter		✓				
Planlagt kateter pleje og skift af kateterpose		✓	✓	✓	O	K
Planlagt nefrostomipleje		✓	✓			K
Planlagt RIK mænd		✓	✓			K
Planlagt RIK kvinder		✓	✓			K
Planlagt blæreskylning		✓				
Tømning af kateterpose		✓	✓	✓	O	K
Kontrol af ballon i kateter		✓	✓			K
Behandling og pleje af hudproblem (FSIII) Indsatsen omfatter typisk behandling og pleje af hud, hvor der ikke er brud på hud, samt forebyggelse af tryksår og andre sårtyper.	5	✓				
Behandling og pleje af hud, hvor der ikke er brud på hud, samt forebyggelse af tryksår og andre sårtyper.		✓	✓			K
Øreskylning		✓				
Rengøring, af og påsætning af øjen- og ansigtsproteser.		✓				
Behandling af mave-tarmproblem (FSIII) Indsatsen omfatter typisk vejledning om kost, væskeindtag, fysisk aktivitet og gode toiletvaner samt vurdering af medicinsk behandling.	10	✓	✓			

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds fagligt uddannet	Privat lev.
Cirkulationsbehandling (FSIII) Indsatsen omfatter typisk måling af vægt, venepumpeøvelser og evt. anlæggelse af stumpforbinding efter amputation.	10	✓				
Cirkulationshjælpemidler så som anlæggelse – og aftagning af stumpforbinding eller silikoneforbinding		✓	O			
Vægtkontrol		✓	✓	✓	O	K
Dialyse (FSIII) Indsatsen indeholder enten håndtering af posedialyse f.eks. klargøring af dialysemaskine, klargøring af posevæsker, til- og frakobling af poser og behandling og pleje af indstikssted og dialysekateter - eller observation efter hæmodialyse.	15	✓				
Drænpleje (FSIII) Indsatsen omfatter sikring af afløb, tømning og skylning af dræn, skift af forbinding og pleje af hud ved indstikssted.	10	✓				
Ernæringsindsats (FSIII) Indsatsen omfatter typisk løbende vægtkontrol, kostvejledning og støtte til indtagelse af mad og drikke.	5	✓				
Kostvejledning og opfølgning		✓	O			
Vægtkontrol		✓	✓	✓	O	K
Iltbehandling (FSIII) Indsatsen omfatter saturationsmåling, indstilling af iltmængde iht. ordination, skift og rengøring af iltkatetre og andet udstyr samt vejledning i korrekt håndtering af iltudstyr.	5	✓				
Skift af iltkateter samt rengøring		✓	✓			
Påfyldning af transportabel iltbeholder		✓	✓			
Indstilling af iltmængde ift. ændret ordination		✓	✓			
Daglig kontrol af iltmængde indstilling		✓	✓			
Saturations-måling		✓	✓			

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds fagligt uddannet	Privat lev.
Inkontinensbehandling (FSIII) Indsatsen omfatter typisk kontinensudredning, bækkenbundstræning, vejledning i blære- og tarmtømning, toiletvaner og brug af kontinenshjælpemidler.	10	✓				
Intravenøs væskebehandling (FSIII) Indsatsen omfatter typisk tilkobling af infusions sæt, til- og frakobling af infusionsvæsker, indstilling af infusionshastighed samt behandling og pleje af indstikssted. Indsatsen kan i Hjørring kommune max levers 3 gange i døgnet, dog ikke i nattevagt og ikke i venflon.	15	✓*				
IV-væske Korttarmspatienter	10	✓*				
IV-væske Dehydrering	30	✓*				
IV-væske Gastroenteritis	30	✓*				
Intravenøs medicinsk behandling (FSIII) Indsatsen omfatter dispensering og administration af medicin, der skal gives intravenøst. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud. Indsatsen omfatter typisk behandling og pleje af iv-adgang og indstikssted, så som CVK, PICC – line/midline, Hick – mann, Port – a – Cath. samt indgift af medicin. Indsatsen kan i Hjørring kommune max levers 3 gange i døgnet, dog ikke i nattevagt og ikke i venflon.	30	✓*				
IV-antibiotika	30	✓*				
IV-vanddrivende Hjertesvigt	50	✓*				
Kemoafslutning + magnesium	15	✓*				

*OBS på socialområdet varetages ydelsen først efter oplæring

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds fagligt uddannet	Privat lev.
Kompressions-behandling (FSIII) Indsatsen omfatter typisk anlæggelse og aftagning af kompressionsforbinding eller kompressionsærmer/ handsker/strømper. Vejledning i venepumpeøvelser. Hudpleje og vask af strømpe/ærme mm.	5	✓				
Af- og påtagning af strømper/ærmer/handsker og bh, inkl. rengøring.		✓	✓	✓	O	K
Behandling med kompressionsforbinding		✓	✓			K
Afvanding		✓				
Kompressionsstrømper – måltagning		✓				
Medicinadministration (FSIII) Indsatsen omfatter udlevering og/eller tilføring af medicin. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud. Når medicinadministration og medicindispensering effektueres i en og samme handling, som det f.eks. er tilfældet med øjendrypning og injektion, registreres det som Medicinadministration.	5	✓	✓			K
Dispenseret medicin – i æsker og dosisruller		✓	✓	O	O	K
Ikke dispenseret medicin Herunder: Øjendråber, Creme og salver, Inhalationsmedicin, Flydende medicin, Medicinske plastre, Suppositorier, Vagitorier, pulver mv.		✓	✓	O	O	K
Hormonring	20	✓	✓			K
Injektion	20	✓	✓			K
Medicindispensering (FSIII) Indsatsen omfatter bestilling, modtagelse, kontrol, opbevaring, klargøring og bortskaffelse af medicin samt dokumentation, opfølgning på medicinsk behandling og receptfornyelser. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud. Klargøring omfatter typisk ophældning, optrækning, opløsning eller blanding af medicin. Indsatsen omfatter både medicin, der modtages maskinelt dosisdispenseret og medicin, der dispenseres (manuelt) umiddelbart før administration.	40	✓	✓			K

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds fagligt unddannet	Privat lev.
SSA Klinik-Medicindispensering (Klinikydelse)	40	✓	✓			
SPL Klinik-Medicindispensering (Klinikydelse)	40	✓				
Opstart og vejledning af dosisdispenseret medicin.		✓	✓			K
Nonfarmakologisk smertelindring (FSIII) Indsatsen omfatter nonfarmakologisk behandling/lindring af smerter, fx vejledning i visualiseringsøvelser, massage og kulde-/varmebehandling.	10	✓	✓			
Parenteral ernæring (FSIII) Indsatsen omfatter klargøring af ordineret ernæringspræparat, herunder tilsætning af vitaminer, samt tilkobling af infusionsæt, tilslutning til og frakobling fra iv-adgang, indstilling af infusionshastighed, skift af forbindelse og pleje af iv-adgang og indstikssted. Ydelsen kan ikke leveres med venflon som indgangsport.	15	✓				
Personlig pleje (FSIII) Indsatsen anvendes i de tilfælde, hvor komplekse, ustabile og/eller kritiske situationer omkring borger og/eller i hjemmet, kræver et særligt kompetenceniveau til at løse opgaven. Indsatsen indeholder et skærpet fokus på at observere, indsamle data og vurdere borgers og hjemmets samlede situation. F.eks. i forbindelse med personlig pleje, forflytning mm.	15	✓				
Behandling med ortopædiske hjælpemidler f.eks. rengøring, af- og påsætning af ben- og armskinner, korset mm.	10	✓	✓	○ på social-området	○ på social-området	

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds fagligt undannet	Privat lev.
<p>Psykisk pleje og støtte (FSIII) Er en omsorgsfuld og faglig tilgang til at støtte mennesker i svære livssituationer. Den handler om at skabe tryghed, lytte aktivt og anerkende følelser. Formål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At støtte mestring og trivsel • At give ro, håb og følelsesmæssig aflastning • At rumme og lindre psykisk smerte i hverdagen <p>Ydelsen kræver fokus på det hele menneske, herunder at forebygge forværring, støtte til håndtering og accept af fysiske og psykiske symptomer.</p> <p>Ydelsen igangsættes i samarbejde med læge. Ydelsen er ikke permanent og kræver kontinuerlig opfølgning.</p>	30	✓				
Demensvejledning	Varetages af demenskonsulenterne					

<p>Respirations-behandling (FSIII) Indsatsen omfatter typisk behandling med CPAP-, PEEP- eller BIPAP-maske, herunder rengøring af udstyr, tømning og påfyldning af væske, vejledning i vejtrækningsteknikker samt vejledning og hjælp til mundpleje.</p>	10	✓	✓			
<p>Sekretsugning (FSIII) Indsatsen omfatter sugning af mundhule og svælg, udførelse af eller støtte til mundhygiejne og instruktion i korrekt hosteteknik.</p>	5	✓				
<p>Sondeernæring (FSIII) Indsatsen omfatter typisk anlæggelse af sonde, indgift af næring og væske via sonde og skift af forbindelse og hudpleje ved indstikssted.</p>	15	✓				
Pleje af sonde og indstikssted, samt kontrol af placering		✓	✓			
Sondeskift PEG		✓	✓			
Kontrol af ballon i PEG-sonde		✓	✓			
PEG – Sondeernæring, manuel indgift		✓	✓			

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds fagligt unddannet	Privat lev.
PEG – Sondeernæring, indgift via ernæringspumpe		✓	✓			
Nasal – sondeernæring, manuel indgift inkl. kontrol af sondeplacering		✓	✓			
Nasal sondeernæring, indgift via ernæringspumpe inkl. kontrol af sondeplacering		✓	✓			
Skift af nasalsonde		✓				
Stomipleje (FSIII) Indsatsen omfatter typisk skift af pladesystem og pose-/tømning af pose samt hudpleje.	10	✓				
Colo-/Ileostomipleje – skift af pladesystem, skift af pose og hudpleje		✓	✓			K
Colo-/Ileostomi – tømning af pose		✓	✓	O	O	K
Urostomipleje		✓	✓			K
Subkutan væskebehandling (FSIII) Indsatsen omfatter typisk anlæggelse af subkutan kanyle, samt tilkobling af infusionsæt, tilslutning og afkobling af infusionsvæsker, indstilling af infusionshastighed og pleje af hud ved indstikssted.	15	✓				
Subkutan kanyle, anlæggelse, seponering		✓	✓			
Subkutan kanyle, pleje af hud ved indstikssted		✓	✓			
Supplerende udredning (FSIII) Indsatsen omfatter en supplerende og mere dybtgående udredning af en konkret sygeplejefaglig problemstilling, f.eks. en ernærings-, hukommelsesproblematik, fald eller smerter.	15	✓	O på Social-området			
Sårbehandling (FSIII) Indsatsen omfatter typisk skift af forbindelse, sårbehandling og hudpleje. Kan også omfatte f.eks. trykaflastning, VAC-behandling samt fjernelse af suturer og agraffer.	15	✓	✓			
Trakeostomipleje (FSIII) Indsatsen omfatter typisk skift af trakealkanyle, skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted.	10	✓				
Planlagt skift af Trakealkanyle.		✓				
Planlagt skift af inderkanyle inkl. pleje, rensning, hudpleje omkring trakeostomi mv.		✓				

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds fagligt unndannet	Privat lev.
Undersøgelser og måling af værdier (FSIII) Indsatsen omfatter lægeordineret undersøgelse af urin og afføring og målinger af f.eks. blodsukker, temperatur, blodtryk og puls.	5	✓	✓			
Blodsuktermåling		✓	✓			K
Lungesekretprøve		✓	✓			K
Måling af BT og puls		✓	✓	✓	O	K
Temperaturmåling		✓	✓	✓	O	K
Urinprøvetagning og afføringsprøve		✓	✓	✓	O	K
Væske per os (FSIII) Indsatsen omfatter støtte til indtagelse af væske, herunder f.eks. registrering af væskeindtag i væskeskema samt udregning af væskebalance.	10	✓	✓			

Sygeplejens forbeholdt virksomhedsområde

Det forbeholdte virksomhedsområde omfatter de opgaver, som sygeplejersker kan varetage på eget initiativ og ansvar og uden delegation fra en læge.

Det forbeholdte virksomhedsområde gælder for sygeplejersker, ansat i Sygehjemmeplejen, på Ældrecentre og i botilbuddene på socialområdet.

Det forudsætter at den enkelte sygeplejerske har den nødvendige faglige viden og kompetence til at varetage opgaven med omhu og samvittighedsfuldhed.

Dette ansvar påhviler den enkelte sygeplejerske og ledelsen.

I forbindelse med varetagelse af de forbeholdte virksomhedsområder, skal sygeplejersken sikre:

- At opgaven varetages med udgangspunkt i gældende rammebeskrivelse for det konkrete virksomhedsområde.
- At opgaven dokumenteres med udgangspunkt i instruks for Sundhedsfaglig dokumentation.
- At orientere den behandlingsansvarlige læge, hvis der vurderes behov herfor, - blot som orientering, ved behov for opfølgning eller ved behov for ændring – eller opstart af behandling.
- At orientere pårørende, med udgangspunkt i aftaler herom.

Yderligere information:

- [Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners virksomhedsområde 2024](#)

Procedure i VAR – Healthcare samt instruks/bilag fra KL vedr.:

- Måling af blodsukker (akut blodsukkermåling, kapillær punktur) samt [Instruks for kapillær blodprøvetagning juni 2024](#)
- Måling af CRP (kapillær punktur) samt [Bilag til kapillær blodprøvetagning crp måling juni 2024](#)
- Måling af hæmoglobin (kapillær punktur) samt [Bilag til kapillær blodprøvetagning, HGB-måling, juni 2024](#)
- Anlæggelse af kateter (anlæggelse – mand, anlæggelse – kvinde, assistere ved anlæggelse) samt [Instruks for anlæggelse samt genanlæggelse af uretralkateter, juni 2024](#)
- Skift af trakealkanyle (rengøring og skift, pleje – nyanlagt) samt [Instruks for genanlæggelse af trachealkanyle, juni 2024](#)
- Skift af suprapubiskateter (skift af kateter, assistere ved anlæggelse), samt [Instruks for genanlæggelse af suprapubisk kateter, juni 2024](#)

Sygeplejens forbeholdt virksomhedsområde

Varetages udelukkende af sygeplejersker - **kan ikke videredelegeres**

Ansæt i Sygehjemmeplejen, på Ældrecentre og i botilbuddene på det Sociale område.

Orange	Virksomhedsområde
Mørk gul	FSIII-niveau 2 ydelse - findes ordret i Cura med dette navn
Hvid	Eksempel på hvad ydelsen kan indeholde Ydelsen findes IKKE ordret i Cura – det er den Mørk gule niveau 2 ydelse som handlingen står listet under der skal visiteres

Udtagelse af kapillærblodprøver og veneblodprøver	
Måling af værdier (FSIII)	
Måling af blodsukker ved mistanke om hypoglykæmi hos kendt diabetiker (sved, rysten, konfusion)	<u>Faglig vurdering samt handling og opfølgning:</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ Blodsukkerværdien vurderes altid sammen med de øvrige værdier som Hgb, BT, puls, respirationsfrekvens, SAT samt borgers almentilstand. ○ Kontakt altid læge ved BS uden for normalområderne (4 – 10 mmol/l), afhængig af indtagelse af mad, tidspunkt ○ Vurder fortsat behov for kontakt til læge/vagtlæge mhp. vurdering og evt. videre udredning. ○ Fortsat observation af status og evt. tegn på komplikationer
Måling af blodsukker ved akutte tilstande som infektion eller bevidsthedspåvirkning	
Måling af blodsukker ved mistanke om Hyperglykæmi (øget tørst, vandladning, træthed, mundtørhed, kvalme)	
Måling af CRP ved mistanke om infektion (feber, hoste, smerter, almen påvirkning)	<u>Faglig vurdering samt handling og opfølgning:</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ CPR-værdien vurderes altid sammen med de øvrige målinger som tp., BT, puls, BS, respirationsfrekvens, SAT samt borgers almentilstand. ○ Kontakt altid læge/vagtlæge ved CPR > 100 mg/l ○ Overvej altid kontakt til læge/vagtlæge ved CPR < 40 mg/l, afhængigt af klinisk vurdering. ○ Vurder fortsat behov for kontakt til læge/vagtlæge mhp. vurdering og evt. videre udredning. ○ Fortsat observation af status og evt. tegn på komplikationer
Måling af CRP ved overvågning i forbindelse med kroniske inflammatoriske sygdomme (leddegigt eller Mb. Crohn)	
Måling af CRP ved mistanke om postoperative komplikationer (infektion)	
Måling af Hæmoglobin ved mistanke om anæmi (træthed, svimmelhed, blegthed, åndenød)	<u>Faglig vurdering samt handling og opfølgning:</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hæmoglobinværdien vurderes altid sammen med de øvrige målinger som temperatur, BT, puls, BS, respirationsfrekvens, SAT samt borgers almentilstand. ○ Kontakt altid læge/vagtlæge ved Hgb. uden for normalområdet. (Normalområde for mænd 8,3 – 10,5 og for kvinder 7,3 – 9,5) ○ Vurder fortsat behov for kontakt til læge/vagtlæge mhp. vurdering og evt. videre udredning. ○ Fortsat observation af status og evt. tegn på komplikationer.
Måling af Hæmoglobin ved overvågning af blødning (sår, menstruation, mave-tarm problemer)	

Anlægge kateter gennem urinrør med henblik på tømning af urinblæren	
Anlæggelse og pleje af kateter (FSIII)	
Genanlæggelse kateter gennem urinrør ved utilsigtet seponering og når der vurderes fortsat at være indikation.	<p><u>Faglig vurdering samt handling og opfølgning ved anlæggelse:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Vurder altid indikation og kontraindikation samt overvej alternative muligheder for at tømme blæren. ○ Overvej tidshorisont og varighed af kateter ved behov for længerevarende behandling eller gentaget behov for at tømme blæren via kateter. <p>Vurder kontraindikationer, som altid nødvendiggør kontakt til læge/vagtlæge</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Prostatastent ○ Blærekræft – relativ kontraindikation ○ Mistanke om urinrørstraume eller læsion. ○ Nylig urinrørskirurgi, indenfor de eneste 6 uger. ○ Er i behandling med gruppe 1 Vitamin K-Antagonister, hvor INR-værdi ikke kendes. ○ Borger med indopereret en kunstig lukkemuskel. ○ Borger der har fået foretaget fjernelse af Prostata indenfor de seneste 14 dage <p>Vær obs på andre situationer som nødvendiggør kontakt til læge/vagtlæge</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Forstørret prostata ○ Smerter, blod i urin mv <p>Vurder desuden borgers samlede tilstand før – og efter evt. RIK eller anlæggelse af kateter:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Indtag af væske, Smerter, Antal ml. urin samt udseende <p>Kontakt læge/vagtlæge hvis der udtømmes > 1 liter urin og hvis der er betydelig blødning, smerter i forbindelse med anlæggelse</p> <p>Fortsat observation af status og evt. tegn på komplikationer</p> <p>Overvej altid behov for kontakt til læge/vagtlæge mhp. vurdering og evt. videre udredning</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hvis f.eks. kateteret skal genlægges med stigende hyppighed ○ Hvis det vurderes at den aktuelle behandlingsplan skal justeres af en læge.
Genanlæggelse kateter gennem urinrør hvis kateteret er til gene for borgeren, og det vurderes, at en genanlæggelse kan afhjælpe dette.	
Genanlæggelse kateter gennem urinrør hvis kateteret stopper til og ikke kan anvendes, hvor alle muligheder for at etablere gennemstrømning er afprøvet.	
Genanlæggelse kateter gennem urinrør hvis slangen på kateteret er beskadiget.	
RIK af borgere med behov for mekanisk tømning af blære ved mistanke om urinretention (udspilet blære) (RIK skal altid foretrækkes før anlæggelse af KAD)	
RIK af borgere med behov for mekanisk tømning af blære ved behov for måling af diurese.	
Anlæggelse af kateter hos borgere i terminal fase eller borgere med svært nedsat kognitiv funktion, hvor mindre indgribende metoder er afprøvet uden ønsket effekt.	
Anlæggelse af kateter for at aflaste hud, urinveje.	
Anlæggelse af kateter for at opnå tilfredsstillende blæretømning.	
Anlæggelse af kateter for at observere urinproduktion.	

Genanlægge trakealkanyle (ydrekanyle) umiddelbart efter den er faldet ud

Trakeostomipleje (FSIII)

Genanlæggelse af ydrekanyle – gennem den eksisterende kanal:
Umiddelbart efter kanylen er faldet ud

- For at sikre frie luftveje og respiration
- Forebygge vævhenfald og aspiration

Faglig vurdering samt handling og opfølgning ved genanlæggelse:

Ring 112 - Hvis ikke borger kan få luft eller hvis ydrekanyle ikke kan genanlægges

Vurder desuden borgers samlede tilstand før og efter genanlæggelse

- Tegn på nedsat frie luftveje og respiration.
- Respiratorisk status: SAT, bevidsthedsniveau.
- Indstiksstedet (åbning, blødning, hævelse)

Fortsat observation af status og evt. tegn på komplikationer

Overvej altid behov for kontakt til læge/vagtlæge mhp. vurdering og evt. videre behandling.

- Hvis f.eks. ydrekanyle skal genlægges med stigende hyppighed.

Hvis det vurderes at den aktuelle behandlingsplan skal justeres af en læge.

Genanlæggelse af suprapubisk kateter umiddelbart efter, at det er faldet ud	
Anlæggelses og pleje af kateter (FSIII)	
Genanlæggelse af suprapubiskateter ved utilsigtet seponering af kateteret og der vurderes fortsat at være indikation.	<p><u>Faglig vurdering samt handling og opfølgning ved genanlæggelse:</u></p> <p>Vurder altid indikation og kontraindikation samt overvej om genanlæggelse af suprapubiskateter skal ske på sygehuset.</p> <p>Vær særlig opmærksomhed på tidspunkt for hvornår katetret faldt ud, da det har betydning for hvor det kan genanlægges. Efter få timer skal genanlæggelsen ske på sygehuset på grund af forskydninger af de forskellige lag – muskler, fascie og peritoneum.</p> <p>Vurder kontraindikationer, som nødvendiggør kontakt til læge/vagtlæge</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tydelig hindring/modstand i forbindelse med forsøg på genanlæggelsen ○ Mistanke om infektion ved indstikssted ○ Blødning og irritation ved åbning ○ Der mangler oplysninger (i bl.a. journalen) for at kunne vurdere borgeren <p>Vurder desuden borgers samlede tilstand før og efter genanlæggelse</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Vandladningsstatus ○ Smerter ○ Blødning ○ Urinretention <p>Fortsat observation af status og evt. tegn på komplikationer</p> <p>Overvej altid behov for kontakt til læge/vagtlæge mhp. vurdering og evt. videre behandling:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hvis den igangværende behandling udvikler sig u hensigtsmæssigt eller uforudset ○ Hvis f.eks. kateteret skal genlægges med stigende hyppighed ○ Hvis der er behov for en revurdering af behandlingsplanen
Genanlæggelse af suprapubiskateter hvis slangen på kateteret er beskadiget.	
Genanlæggelse af suprapubiskateter hvis kateteret stopper til og ikke kan anvendes og når muligheder for at etablere gennemstrømning er afprøvet.	
Genanlæggelse af suprapubiskateter hvis kateteret er til gene for borgeren og der vurderes at en genanlæggelse kan afhjælpe dette.	

E-teamet

	Standard-tid	SPL	SSA	SSH	Ikke sundheds faglig udannet
E - Sygeplejefaglig udredning Ydelsen omfatter en systematisk gennemgang af medicinliste, indsamling og analyse af data om borgerens aktuelle og risiko sygeplejetilstande inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder, tildeling af indsatser, udarbejdelse af handlingsanvisninger og stillingtagen til opgaveoverdragelse. Der skal foretages en sygeplejefaglig udredning, før en (ny) indsats kan iværksættes. <i>Ydelsen kan ikke videredelegeres/opgaveoverdrages på SÆ-området</i>		✓			
E - Kompressionsbehandling (FSIII) Indsatsen omfatter typisk anlæggelse og aftagning af kompressionsforbinding eller kompressionsærmer/ handsker/strømper. Vejledning i venepumpeøvelser. Hudpleje og vask af strømpe/ærme mm.		✓			
Af- og påtagning af strømper/ærmer/handsker og bh, inkl. rengøring.		✓	✓	✓	O
E - TIM medicinrobot		✓			
E - Medicindispensering (FSIII) Indsatsen omfatter bestilling, modtagelse, kontrol, opbevaring, klargøring og bortskaffelse af medicin samt dokumentation, opfølgning på medicinsk behandling og receptfornyelser. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud. Klargøring omfatter typisk ophældning, optrækning, opløsning eller blanding af medicin. Indsatsen omfatter både medicin, der modtages maskinelt dosisdispenseret og medicin, der dispenseres (manuelt) umiddelbart før administration.		✓	✓		
Opstart og vejledning af dosisdispenseret medicin		✓	✓		
E - Opfyldning af dosispakker		✓	✓		

E - Medicinadministration (FSIII) Indsatsen omfatter udlevering og/eller tilføring af medicin. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud. Når medicinadministration og medicindispensering effektueres i en og samme handling, som det f.eks. er tilfældet med øjendrypning og injektion, registreres det som Medicinadministration.		✓			
Dispenseret medicin – i æsker og dosisruller		✓	✓	0	0
Ikke dispenseret medicin Herunder: Øjendråber, Creme og salver, Inhalationsmedicin, Flydende medicin, Medicinske plastre, Suppositorier, Vagitorier, pulver mv.		✓	✓	0	0
E – Injektion		✓	✓		
E- Psykisk pleje og støtte (FSIII) Er en omsorgsfuld og faglig tilgang til at støtte mennesker i svære livssituationer. Den handler om at skabe tryghed, lytte aktivt og anerkende følelser. Formål: <ul style="list-style-type: none"> • At støtte mestring og trivsel • At give ro, håb og følelsesmæssig aflastning • At rumme og lindre psykisk smerte i hverdagen Ydelsen kræver fokus på det hele menneske, herunder at forebygge forværring, støtte til håndtering og accept af fysiske og psykiske symptomer. Ydelsen igangsættes i samarbejde med læge. Ydelsen er ikke permanent og kræver kontinuerlig opfølgning.		✓			
E - Supplerende udredning (FSIII) Indsatsen omfatter en supplerende og mere dybtgående udredning af en konkret sygeplejefaglig problemstilling, f.eks. en ernærings-, hukommelsesproblematik, fald eller smerter.		✓	0		
E - Undersøgelser og måling af værdier (FSIII) Indsatsen omfatter lægeordineret undersøgelse af urin og afføring og målinger af f.eks. blodsukker, temperatur, blodtryk og puls.		✓	✓		
Blodsukkermåling		✓	✓		
Måling af BT og puls		✓	✓	✓	0

E – Stomipleje Indsatsen omfatter typisk skift af pladesystem og pose-/tømning af pose samt hudpleje.		✓			
Colo -/Ileostomipleje – skift af pladesystem, skift/tømning af pose og hudpleje		✓	✓		
Urostomipleje		✓	✓		
E - Cirkulationsbehandling (FSIII) Indsatsen omfatter typisk måling af vægt, venepumpeøvelser og evt. anlæggelse af stumpforbinding efter amputation.		✓			
Vægtkontrol		✓	✓	✓	0
E - Ernæringsindsats (FSIII) Indsatsen omfatter typisk løbende vægtkontrol, kostvejledning og støtte til indtagelse af mad og drikke.		✓			
Kostvejledning og opfølgning		✓			
Vægtkontrol		✓	✓	✓	0

Indsatser til Hjemmemonitorering

Hjælp til hjemmemonitorering relateret til hjerte	Varetages i Borgersundhed
Hjælp til hjemmemonitorering relateret til KOL	Varetages i Borgersundhed
Hjælp til hjemmemonitorering relateret til diabetes	Varetages i Borgersundhed