

Manual til Nexus

En vejledning til medarbejdere i Center for Sundhed og Ældre, Næstved Kommune.

Indholdsfortegnelse

1.0 Indledning	4
2.0 Adgang til Nexus	4
2.1 Webbaseret adgang	4
2.2 Nexus app hentes via Firmaportal	5
2.3 Nexus app adgang	6
2.4 Glemte kode	6
2.5 Brugeroprettelse i Nexus	7
3.0 Testborgere og korrekt journalføring	7
3.1 Testpersoner	7
3.2 Korrekt journalføring	7
4.0 Funktioner i Nexus	7
5.0 Sidemenuen (lodret) – Borgere på tværs	8
6.0 Borgerjournal	9
6.1 Borgerbanner	10
6.2 Stamdata	10
6.2.1 Nye borgere	10
6.2.2 Kendte borgere	10
6.2.3 Ændring af adresse/opholdsadresse	11
7.0 Borgerens kalender	11
7.1 Planlæg og afslut indsats	12
8.0 Borgerforløb	12
9.0 Upload/vedhæftning af elektroniske og scannede dokumenter	14
10.0 Foto af borger	14
11.0 Opsætning af faglig profil	15
12.0 Intern kommunikation	15
12.1 Besøgsnotat	15
13.0 Ekstern kommunikation	15
13.1 Korrespondance til praktiserende læger	15
13.1.1 Håndtering af korrespondancer	16
13.1.2 Indlæggelsesrapport	16
14. Sygeplejefaglig udredning	17
14.1 Tilstande	17
14.1.1 Kommunale Pleje- og omsorgstilstande	17

14.1.2 Kommunale Sygeplejetilstande	18
15.0 Observationer	18
15.1 Faldregistrering	18
16.0 Målinger	19
17.0 Indsatsmål og Handlingsanvisning	19
17.1 Indsatsmål	19
17.2 Handlingsanvisning	20
17.2.1 Døgnrytmeplan	20
18.0 Hverdagsobservationer og Triage.....	21
19.0 Generelle oplysninger	21
20.0 Informeret og Stedfortrædende samtykke	21
21.0 Skemaer	21
22.0 Relationer	22

1.0 Indledning

Denne er en vejledning til de tekniske dele i omsorgssystemet Nexus.

Journalnotater beror på faglige observationer. Det betyder at subjektive vurderinger, unødvendig benævnelse af kolleger, samt interne beskeder ikke skal stå i borgerens journal.

Uberettiget eller uvedkommende indsigt i omsorgssystemet

Det er ikke tilladt for medarbejdere at læse i Nexus på andre borgere end dem, man arbejdsmæssigt beskæftiger sig med.

Det vil sige, at det ikke er tilladt at læse i pårørendes, venners eller andre nærtstående borgerjournal. Dette kan aflæses i en "Brugerlog" og betragtes som uberettiget eller uvedkommende adgang til fortrolige oplysninger og vil medføre tjenstlige sanktioner.

2.0 Adgang til Nexus

Der er flere måder at logge ind på, i Nexus.

2.1 Webbaseret adgang

For at logge ind kræves internetadgang. Der kan logges på systemet via en privat pc.

Omsorgssystemet åbnes ved at skrive internetadressen: <https://nastved.nexus.kmd.dk>

Log på med:

- Brugernavn: jx-bruger
- Adgangskode: selvvalgt kode

Login

Lås din konto: <https://login.naestved.dk/selvbetjening/spaerre>

Brugerkonto MitID

Brugernavn:

Brugernavn

Kodeord:

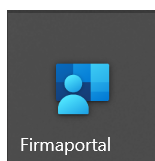
Kodeord

Login

Afbryd login

2.2 Nexus app hentes via Firmaportal

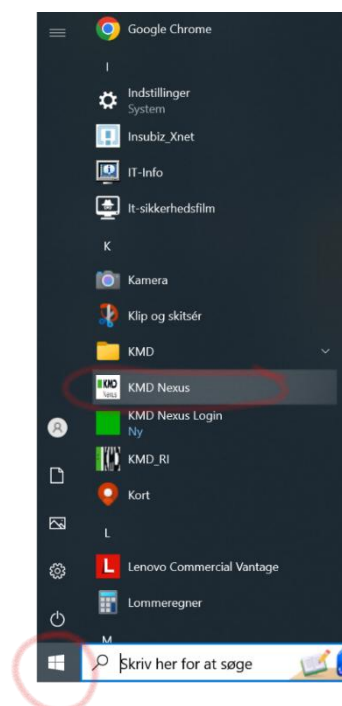
Klik på ikonet



og installere Web KMD Nexus på din computer eller bærbar.



For at få Nexus ikonet på skrivebordet skal du klikke på Start og finde KMD Nexus, klik og hold musen på KMD Nexus mens du trækker det ud på skrivebordet og så slip.



2.3 Nexus app adgang

I forskellige devices er Nexus app installeret, som du kan tilgå.



Du logger på ved at klikke på ikonet og

følge nedenstående illustration.

Under brugernavn skal du skrive din jx-bruger.



Ved brug af en fælles device, SKAL du logge af når du er færdig.

2.4 Glemmt kode

Skriv internetadressen <https://5588.dk> og klik på Ny adgangskode med MitId.

NEXUS - Links

- [Nexus](#)
- [Elektronisk Håndbog på Nora](#)
- [Nora - Næstved kommunes intranet](#)
- [VAR healthcare](#)
- [Hygiejne Information](#)
- [Secure Aware](#) (brug dit jx-brugernavn)
- [Webmail](#) (brugernavn er din @naestved.dk e-mail adresse)
- [Webax](#)
- [Databeskyttelse e-læringskursus](#) (brugernavn er din e-mail adresse)
- [Nexus Support\(CHP/CBU\)](#)
- [Ny adgangskode med MitId](#)
- [Topdesk - sagsoprettelse til IT-servicedesk](#)

2.5 Brugeroprettelse i Nexus

Nye medarbejdere bliver oprettet i Nexus ved ansættelse.

3.0 Testborgere og korrekt journalføring

3.1 Testpersoner

I Nexus er der oprettet to testpersoner man må anvendes til undervisningsbrug.

Følgende testpersoner MÅ bruges i Nexus:

Kirsten Test Berggren
Max Test Berggren

3.2 Korrekt journalføring

I Nexus er der oprettet en fiktiv borger "God Journalføring", der viser korrekt dokumentationspraksis, for at sikre ensretning på tværs af fagligheden.

Skriv "**God Journalføring**", i søgefeltet. Vælg herefter den visning du har brug for.

Der må KUN kopieres fra borgeren "God Journalføring"

4.0 Funktioner i Nexus

Du kan ændre skærbilledet størrelse ved at trykke **F11**

Du kan åbne et søgefelt ved at trykke **Ctrl+F**

	Grønt plus anvendes ved tilføjelse af skemaer. Når plusset står alene, er der kun 1 valgbart skema.
	Når der er en pil til højre for plusset, er det muligt at vælge mellem forskellige skemaer.
Menu tykke pile viser, at der er flere valgmuligheder:	
	Åbner menuen

	Lukker menuen
	Udfolder underpunkter
	Gemmer sig en hjælpetekst. Teksten kan læses ved at placere musemarkøren på tegnet.

5.0 Sidemenuen (lodret) – Borgere på tværs

Den individuelle brugeropsætning har betydning for, hvilke adgange og rettigheder du, som medarbejder, har i Nexus. Opsætningen er derfor forskellig for social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, terapeuter, visitatorer, ledere, specialister og superbrugere.

Fold sidemenuen ind/ud

Overblik: Medarbejder-/Lederoverblik, FMK, Medicin Opgaver, MedCom

Borgere: Borgere, Print af Labels - Medicin

Aktivitetsliste: Alle opgaver, MedCom, FMK besked, Opgaver til håndtering

Kalender: Afd. Kalender,

Data: Fælles døgnrapport, Medicin notater – sidste 24 timer,

☰



Nexus













6.0 Borgerjournal

Søge en borgers journal frem, ved at skrive dele af borgerens navn, cpr.nr eller adresse i det hvide søgefelt øverst og klikke på Søg.

Sikre at cpr.nr og navn er den korrekte borger inden du klikker videre.



Via søgefeltet vises en liste over de 10 seneste borgere, som du har slået op.

Tekstfarven på borgerens navn angiver borgers status.

72 timers behandlingsansvar	FD9CFF
Aktiv	000000
Akut ambulant indlagt	FAFF5C
Død	B8132F
Genoplivning ønskes midlertidig	9E9E9E
Indlagt på sygehus	247008
Indlagt til E-hospital	0F53FF
Orlov	F59847
Fejloprettet	0C42CC

6.1 Borgerbanner

I højre sidemenu vises Stamdata, Tilstandshjulet, oplysninger om egen læge, pårørende og andre vigtige skemaer.

På nye borgere oprettes **Informeret og Stedfortrædende samtykke**, **triageskema**, **Cave**, **Smittefare**, **medicininformation** og **Fravalg af livsforlængende behandling**. Skemaerne kan oprettes via Sag: Sygepleje

The screenshot shows a vertical form titled 'Borgerbanner' with a green header bar. It contains the following sections:

- Stamdata**:
 - Folkeregisteradresse 1: Testpark Allé 48, 3400 Hillerød
 - 30579449
 - Borgerstatus: Testborger
 - Civilstand: Ikke oplyst
- Tilstande**: A circular gauge chart with segments labeled KRO, SUN, EGE, PRA, BEV, ERN, HUD, RES, UDS, MOB, BEV, MEN, HJE. The chart shows varying levels of activity across these categories.
- Ønsker IKKE Hjerter-lungeredning**: A checkbox that is currently unchecked.
- Risiko for smittefare**: A dropdown menu with 'Ja' selected.
- Smittefare type(s)**: A text field containing 'COVID-19'.
- Lægeoplyst cave**: A text field containing 'tåler ikke selexid....'.
- Aktuel tilstand**: A dropdown menu with 'Gul' selected.
- Anden relation**: A text field containing 'test test'.

6.2 Stamdata

Ved tilknytning af [Fælles Stamkort](#), udfyldes borgerens stamdata automatisk.

6.2.1 Nye borgere

Myndigheden tilknytter Fælles Stamkort på nye borgere.

6.2.2 Kendte borgere

Medarbejdere med en sundhedsfaglig autorisation, kan tilknytte og opdatere en borger til fælles stamkort. Læs mere om Fælles Stamkort i [Introduktion til Aftaleoversigt og Fælles Stamkort](#).

6.2.3 Ændring af adresse/opholdsadresse

Borgerens adresse indlæses automatisk i Fælles Stamkort. Ved behov for supplerende adresse fx ved midlertidigt ophold, tilføjes denne ved at klikke på borgerens Stamdata eller på borgerens navn.

1. Udfylde supplerende adresse

The screenshot shows a form titled 'Supplerende adresse' for a citizen named Nancy Ann Test Ny Berggren (CPR: 251248-9996, 75 år). The form includes fields for:

- Adresselinje 1 through 5 (text input)
- Postnummer (text input)
- By (text input)
- Kommunekode (text input)
- Landekode (dropdown menu with 'Vælg land' selected)

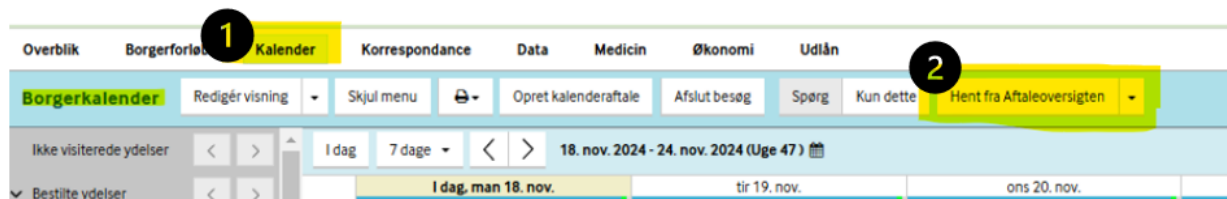
 At the top of the form, there are buttons: 'Redigér stamdata', 'Gem og luk', and 'Annullér'.

2. Ændre opholdsadressen til supplerende adresse og klik "Gem og Luk"

The screenshot shows the 'Opholdsadresse' section of the form. It includes a dropdown menu for 'Opholdsadresse' with 'Folkeregisteradresse 1' selected. Below this, there is a table for 'Angiv opholdsadresse' with columns for 'Angiv opholdsadresse', 'Startdato', and 'Slutdato'. The first row shows 'Folkeregisteradresse 1' with a start date of '15-04-2024'. A second row is highlighted with a red 'X' in the 'Slutdato' column, indicating an error or a required field. At the bottom right, there are buttons: 'Gem og luk' and 'Annullér'.

7.0 Borgerens kalender

Aftaleoversigten er en kalender, hvor borgerne kan se deres aftaler med hospitalet, kommunal sundhed og pleje samt egen læge samlet ét sted. Den giver os adgang til at se borgernes aftaler hos de andre parter i sundhedsvæsenet i Nexus. Aftaleoversigten skal hentes hver gang den skal bruges, for at sikre, at oplysningerne altid er opdaterede.



Borgerens sundhedsaftaler vil nu lægge sig i borgerkalenderen i Nexus, sammen med øvrige planlagte besøg.

Læs mere om Aftaleoversigt i [Introduktion til Aftaleoversigt og Fælles Stamkort](#).

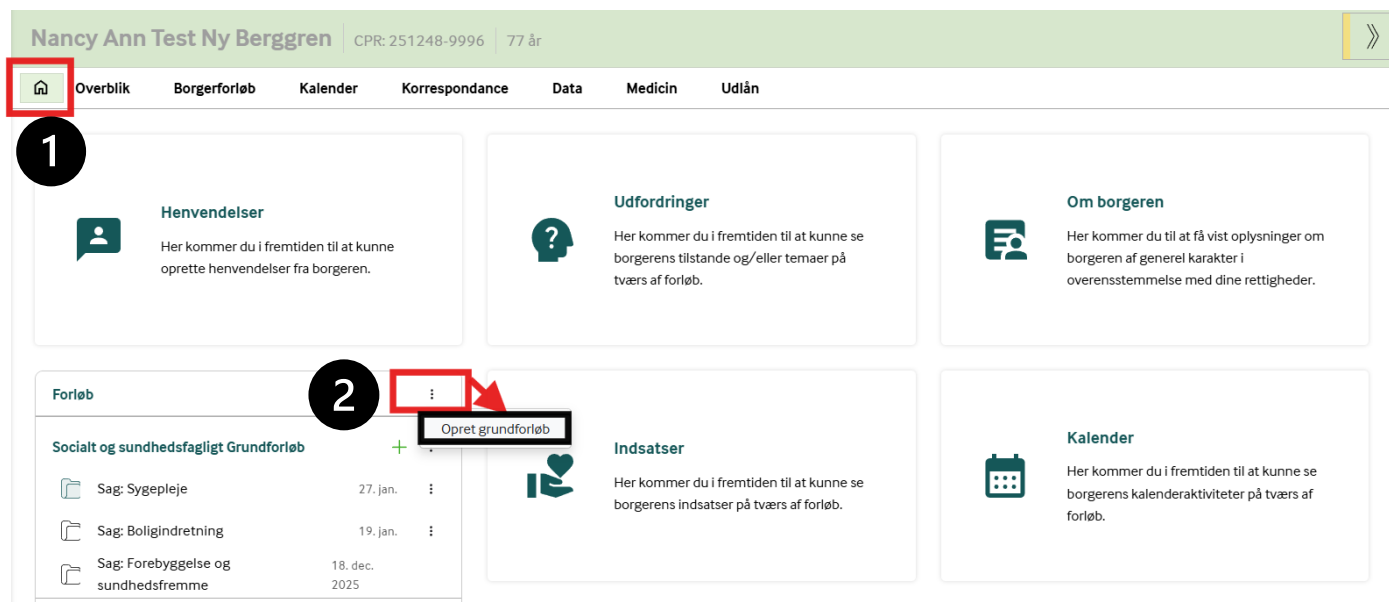
7.1 Planlæg og afslut indsats

Link til hvordan du kan planlægge og afslutte en indsats [Borgerkalender - planlæg og afslut indsats](#)

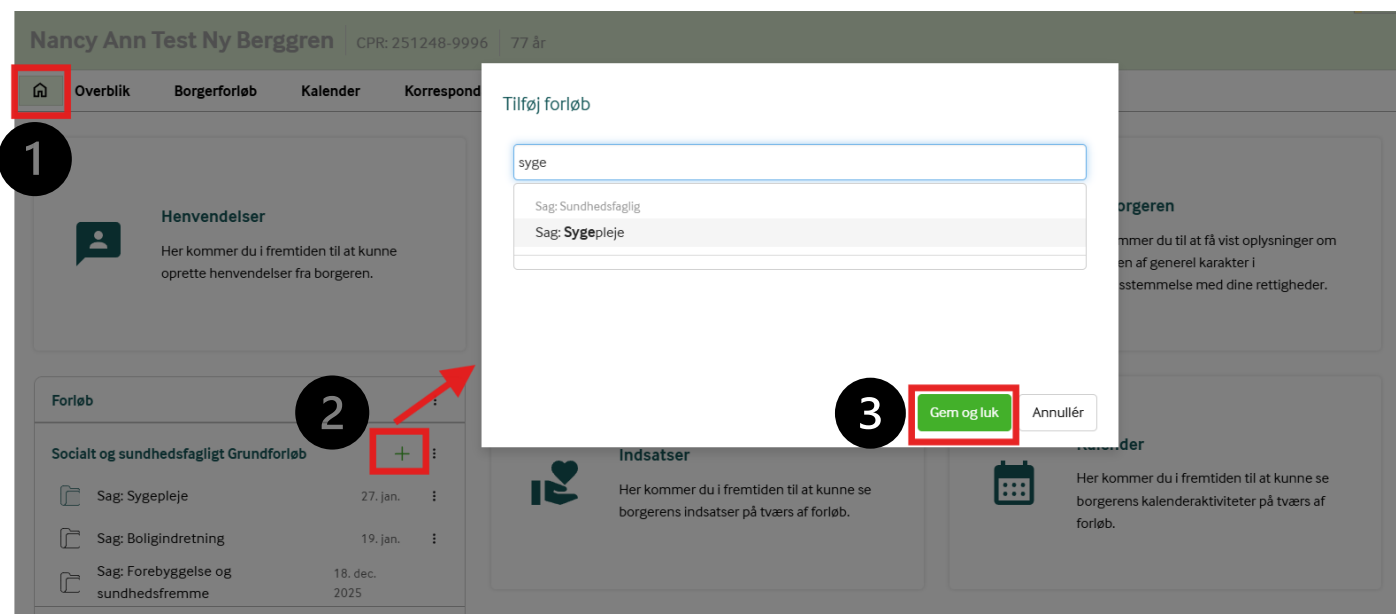
8.0 Borgerforløb

Myndigheden opretter et grundforløb for alle nye borgere.

Socialt og sundhedsfagligt Grundforløb samt Sag: Sygepleje kan oprettes af teamledere, terapeuter og sygeplejersker, hvis det mangler hos en borger.



Tilføj et forløb fx Sag Sygepleje under Socialt og sundhedsfagligt Grundforløb.



Alle forløb er under Socialt og sundhedsfagligt Grundforløb:

Plejecentre, Hjemmepleje og Træning arbejder i forløb > Sag: FSIII

Sygepleje arbejder i Socialt og sundhedsfagligt Grundforløb > Sag: Sygepleje

Myndigheden arbejder i forløb > Sag: Omsorg, pleje og træning m.v.

Hjælpe-middelvisitatorer arbejder i forløb > Sag: Hjælpe-midler, forbrugsgoder, boligindretning m.v.

Kropsbårne hjælpemidler arbejder i forløb > Sag: Kropsbårne hjælpemidler

Følgende skemaer skal placeringen være KKE tilknyttet forløb i Nexus:

* Placering

Ikke tilknyttet forløb

- Adgangsforhold til hjemmet
- Medicinliste
- Smittefare
- Fravalg af livsforlængende behandling
- Medicininformation
- APV
- Cave
- Triagering
- Terminalerklæring
- Værgemål

9.0 Upload/vedhæftning af elektroniske og scannede dokumenter

Uplade filer og scannede dokumenter i borgerens journal ved at klikke på Overblik og derefter vælge Breve, dokumenter og referater. Klikke på  for at få nedenstående visning frem. Vælg placering jf. pkt. 7.0



Nancy Ann Test Ny Berggren CPR: 251248-9996 75 år

Tilføj nyt dokument **Gem og luk** **Annullér**

* Placering

* Fil Der er ingen fil valgt

Navn

Tags

Beskrivelse

10.0 Foto af borger

Der indhentes samtykke til at fotografere borgeren. Her er link til skemaet [Tilladelse af brug af foto video.pdf](#)

1. start med at tage billedet med arbejdstelefon eller -ipad og gem billedet på en pc
2. log in på en pc
3. søg borgeren frem i Nexus
4. klik på borgernavn eller borgerens stamdata
5. scrolle ned til "Øvrige informationer"
6. klik på "vælg fil"
7. klik på billedet af borgeren, som du har gemt på pc'en
8. klik på "Gem og Luk"
9. slet nu borgerens billede på pc'en og på den device du har brugt til at tage billede med

11.0 Opsætning af faglig profil

I videoen kan du se hvordan du kan sætte din egen profil op i Nexus og se på nedenstående tabel hvad du skal vælge når i videoen bliver sagt hvad der skal vælges under Startside ved login og Startside ved borger.

Afspil videoen i Chrome for at få lyd på. <https://nora.naestved.dk/nexus?item=4397>

Faggruppe	Startside ved login	Startside på borger
SSH	Borgerliste	Borgeroverblik
SSA/Spl.	Sundhedsfagligt overblik	Sag: Sygepleje
Terapeut	Borgerliste	Terapeutisk overblik

12.0 Intern kommunikation

12.1 Besøgsnotat

Bruges til kommunikation imellem medarbejdere og driftssupporter fx hvis der er ændring på ruter eller hvis borger skal noget, eller at der skal ændres i tid på indsatserne.

13.0 Ekstern kommunikation

I akutte situationer kontaktes lægen telefonisk.

13.1 Korrespondance til praktiserende læger

Inden henvendelse:

- Kan spørgsmålet afklares ved kontakt til kollega fx sygeplejerske eller leder
 - Sikre om en kollega tidligere har rettet henvendelse til lægen om samme problematik (OBS lægen har 3 dages svarfrist)
-
- Klik på Korrespondance > Opret > MedCom korrespondance
 - Alle felter skal være udfyldt

- Emnefelt skal altid udfyldes med årsagen til henvendelse og evt. diagnoser/symptomer.
- Feltet "Prioritet" står automatisk på Rutine
- Anvend ISBAR principperne og henvendelsen skal formuleres kort og præcist
- Klik "Afsend"

Afsenderen er ansvarlig for at indhente samtykke hos borgeren inden afsendelse.

Indholdet i korrespondancemeddelelsen skal være **entydigt, specifikt, relevant og borgerrelateret**.

13.1.1 Håndtering af korrespondancer

Korrespondancer fra eksterne samarbejdspartner fx praktiserende læger, sygehuse og apoteker kan indeholde opgaver som skal håndteres. Følg instruksen for håndtering af eksterne henvendelser.

[Elektronisk kommunikation via MedCom](#)

13.1.2 Indlæggelsesrapport

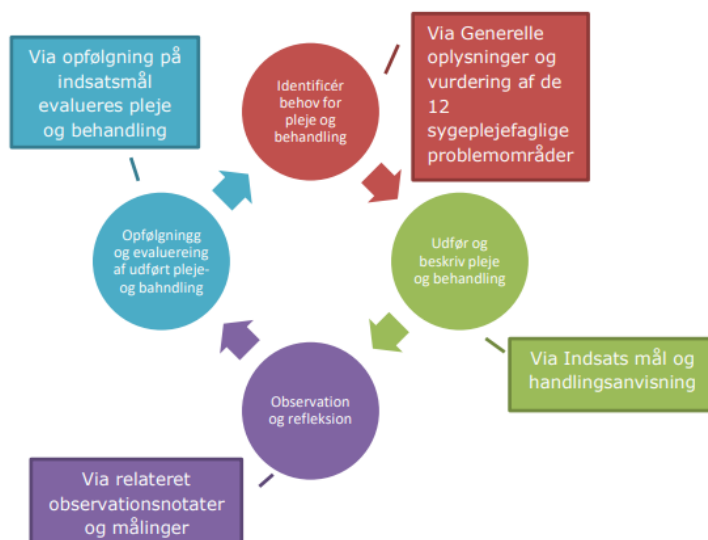
Manual indlæggelsesrapport sendes af en teamleder eller kan uddelegeres til den ansvarlige for indlæggelsen, enten sygeplejerske eller social- og sundhedsassistenter.

Her er link til kommunikations flow ved indlæggelse og udskrivelse [Samarbejde med kommuner ved indlæggelse og udskrivelse](#)

14. Sygeplejefaglig udredning

De 12 sygeplejefaglige problemområder danner grundlaget for en systematisk metode til udredning og vurdering af de aktuelle problemer og risici. Den sygeplejefaglige udredning og vurdering danner grundlaget for et grundigt kendskab til borgeren. Her bliver borgerens særlige problemer og behov identificeret, og på den baggrund planlægges og iværksættes relevante sundhedsfaglige tiltag, pleje og behandling.

Flowdiagrammet illustrerer sygeplejefaglig udredningen i sygeplejeprocessen.



Link til Quick – guide til sygeplejefaglig udredning [Sygeplejefaglig udredning inden under og efter mødet med borgeren.pdf](#)

14.1 Tilstande

Tilstande opdeles i pleje- og omsorgstilstande (SEL – Serviceloven) og sygeplejetilstande (SUL -Sundhedsloven). Tilstande anvendes til beskrivelse af, hvilken tilstand borgeren er i, og som gør dem berettigede til en indsats.

Link til opret en [sygeplejetilstand](#) og [pleje- og omsorgstilstand](#)

14.1.1 Kommunale Pleje- og omsorgstilstande

Pleje- og omsorgstilstande omhandler **aktiviteter** (funktionsevne) – kan borgeren fx vaske sig, lave mad, kommunikere, samt **kroppens funktioner** (funktionsnedsættelse) – kan borgeren fx fysisk synke sin mad. Pleje- og omsorgstilstande er grupperet i 4 områder og nedenstående er dem vi arbejder med i Næstved Kommune.

- **Egenomsorg**
 - **Personlig pleje**
 - **Spise og drikke**
- **Mobilitet**
 - Forflytte sig
 - Mobilitet og bevægelse

➤ **Praktiske opgaver: (medgår ikke i indlæggelsesrapport)**

- Indkøb
- Lav mad
- Lave husligt arbejde

[FSIII Guide til Kommunale pleje- og omsorgstilstande](#)

14.1.2 Kommunale Sygeplejetilstande

Sygeplejetilstande repræsenterer de 12 områder inden for sundhedslovens og her beskrives sundhedsfaglige problemområder.

[FSIII Guide til Kommunale sygeplejetilstande](#)

15.0 Observationer

Observationer foretages i forbindelse med levering af en indsats, udredning eller i forbindelse med opfølgning på indsatsen.

Observationer er en ændring eller afvigelse i borgers tilstand eller ændringer i faktisk leveret indsats og skal beskrives kort og præcist. Fx skriv ikke at en borger er utilpas, skriv i stedet for, hvordan en borger er utilpas.

Når der foretages en observation hos borgeren, skal der tages stilling til om det observerede giver anledning til om:

- Borgers tilstand er forbedret, uændret eller forværret
- Der skal oprettes en tilstand
- Tilstanden skal revideres
- Tilstanden skal yderligere udredes
- Tilstanden skal afsluttes
- Handlungsanvisningen skal opdateres

15.1 Faldregistrering

Faldregistreringsskema 1 og 2 findes under Observation. Skemaet skal udfyldes hver gang en borger falder.

Skemaet oprettes og udfyldes af den medarbejder der finder borger efter faldet.

Hvis borger skal have hjælp til at komme fra gulv til stående – [Borger hjælpes op fra gulv](#)

[Instruks - Akut fald](#)

16.0 Målinger

Måleinstruks SKAL oprettes på PC eller iPad under Sag: Sygepleje.

Målinger
+

Ingen data tilgængelige.

Tilføj måleinstruks
Gem og luk
Annullér
Tilføj målepunkt

* Måling
Blodtryk og Puls

Status ?
Aktiv

Tilføj eventuelle tærskelværdier

Måling	Minimum	Maximum
Blodtryk, Systolisk		
Blodtryk, Diastolisk		
Puls		

Instruktion ved overskridelse af tærskelværdier

Gem og luk
Annullér
Tilføj målepunkt

Der skal så vidt muligt foreligge tærskelværdier på alle relevante målinger samt planer for hvordan der handles når værdierne er udenfor normalområdet.

Tærskelværdierne angives af behandlingsansvarlig læge. Målingerne kan sendes som korrespondance til fx praktiserende læge.

17.0 Indsatsmål og Handlingsanvisning

Begge skemaer kan oprettes via Borgeroverblik og Sag: Sygepleje

17.1 Indsatsmål

Indsatsmål kan både anvendes i planlægning og opfølgning af indsatser. Titler skal stå med STORE bogstaver og være sigende.

I planlægningen og opfølgningen skal vi opstille indsatsmål med opfølgningsdato, der tager afsæt i borgerens mål og/eller forventede tilstand.

SMARTE mål

S	Specifik	Målet skal være præcist formuleret Benyt evt. hv – ord til at præcisere det - Hvad er målet - Hvorfor er det vigtigt - Hvor kan det foregå
M	Målbart	Målet skal være målbart. Hvordan kan resultatet måles? Fastsæt med fx Antal gange Antal skridt Kilo cm/meter
A	Accepteret/Attraktiv	Målet skal være accepteret og forstået af alle der har andel i udførsel af målet. - Borger - Kolleger – tværfagligt - Pårørende
R	Realistisk	Sæt ikke målet højere end det er realistisk – eller revurder niveau Er der overensstemmelse mellem ressourcer og indsats til at nå målet
T	Tidsbegrænset	Hvornår skal målet være nået? Sæt dato, dage eller uger Undgå at tiden er for kort og/eller for lang Nedbryd målet i delmål
E	Evaluerbar	Målet skal kunne evalueres Kontinuerlig fokus på at handlingerne fører til målet Ændre handlinger hvis de ikke virker

17.2 Handlingsanvisning

Handlingsanvisning beskriver og konkretiserer hvordan en indsats skal udføres. Titler skal stå med STORE bogstaver og være sigende.

17.2.1 Døgnrytmeplan

Oprettes i Borgeroverblik. Døgnrytmeplanen afspejler borgers individuelle behov og giver et overblik over indsatserne i borgerforløbet på forskellige tider af døgnet.

Døgnrytmeplanen tager sit faglige udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, borger inddrages med egne ressourcer, mestringssevne, motivation og vaner.

- Kortfattet
- Punktform
- Undgå unødige fyldord
- Hold fokus på at beskrive den hjælp borgeren modtager og ikke på hvad de selv kan varetage

- Beskriv rehabiliteringsindsats og træning i døgnrytmen
- Henvi til Handlungsanvisning for emner der kræver mere uddybning
- Opdateres ved ændringer

18.0 Hverdagsobservationer og Triage

Alle borgere skal triageres og er som udgangspunkt triageret grøn. Se God Journalføring i Nexus.

Link til [Hverdagsobservationer og Triage](#)

19.0 Generelle oplysninger

Generelle oplysninger er oplysninger på tværs af lovgivninger, funktioner og fag. Under helbredsoplysninger, dokumenteres aktuelle og tidligere sygdomme og handicap, der har betydning for borgerens situation. Samt relevant historik som samstemmes med borgers medicinliste. Se God Journalføring i Nexus for eksempler.

Generelle oplysninger opdateres løbende ved ændringer.

De generelle oplysninger består af følgende strukturerede overskrifter:

- Mestring • Motivation • Ressourcer • Roller • Vaner • Uddannelse og job • Livshistorie • Netværk •
- Helbredsoplysninger

Link til FSIII [Guide til Generelle oplysninger](#)

20.0 Informeret og Stedfortrædende samtykke

Skemaet skal udfyldes. SSA eller sygeplejerske er ansvarlige for at udfylde skemaet. Du finder skemaet under Sag: Sygepleje

21.0 Skemaer

Skemaer som *Ved livets afslutning*, *Smittefare*, *Cave* og *Medicininformation* oprettes via Sag: Sygepleje af SSA eller sygeplejerske.

22.0 Relationer

Indsatser skal relateres til Tilstande.

I hjemmeplejen kan Døgnrytmeplan, Handlingsanvisninger, Målinger relateres til indsatser for at kunne ses på besøg og i Nexus Mobil.