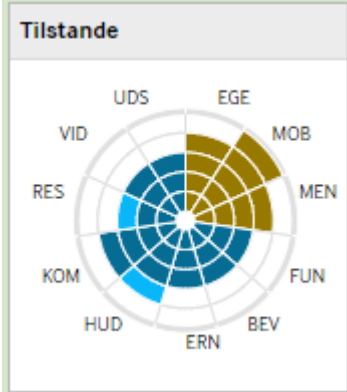


**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**
















Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 26.10.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

## FSIII Styrk hverdagen – Terapeutens dokumentation

<b>Flow – fra start til slut</b>	<b>Hvad skal gøres?</b>
Hvor er jeg i Nexus	<b>Plan – Tilstande</b>
	<p>En <b>funktionsevnetilstand</b> repræsenterer et <b>behovsområde</b> og dækker over tilstande inde for Servicelovsområdet. Funktionsevnetilstande opdelt på 5 områder og dækker over 30 funktionsevnetilstande.</p> <p>En tilstand består af en klassifikation og en tilhørende præcisering i form vurdering på en skala fra 0-4.</p> <p>Det er altid <b>visitator</b> og <b>terapeuter</b> der opretter funktionsevnetilstande. Det er <b>kun</b> visitator og terapeuter der kan oprette og opdatere det nuværende- og det forventede niveau(scoringen) af tilstanden og de felter der vedrører borgers vurdering, ønsker og mål mv.</p> <p>Det faglige notat oprettes altid af visitator eller terapeut og skal opdateres ved behov. Dette kan både gøres af visitatorer, terapeuter, sygeplejersker og SSA.</p> <p>De tilstande der dækker over et aktuelt behovsområde, skal gemmes som aktive. Tilstandene ses i tilstandshjulet som gule og giver et hurtigt overblik over borger.</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>I FSIII er sagsoplysning <b>helhedsvurderingen</b> og <b>udredning af funktionsevnetilstande</b></p>

**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 26.10.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

<b>Funktionsvurderingen</b>	<p><b>Funktions- og ressourcevurderingen:</b> Anvendes som en dybdegående oplysning af sagen indenfor de funktionsområder, som vurderes at være relevante i den pågældende sag. Disse tilstande udfyldes og gemmes som <b>aktive</b>.</p> <p>I Styrk Hverdagen forløb skrives altid overskriften REHAB i det faglige notat. Dette for at synliggøre, at der er et rehabiliteringsforløb i gang på en eller flere tilstande.</p> <p><b>Tilstande der automatisk hentes til indlæggelsesrapporten:</b> Vaske sig, Af og påklædning, Gå på toilet, Forflytte sig, Færdes i forskellige omgivelser, Drikke og Spise.</p> <p>Når de 7 omtalte funktionsevnetilstande er aktive vil det faglige notat samt niveau for begrænsninger trækkes til indlæggelsesrapporten.</p> <p>Når tilstanden er inaktiv trækkes teksten <b>ikke relevant</b> til indlæggelsesrapporten, så hospitalet får denne information, at borger ikke har begrænsninger</p>																				
<b>Niveau for funktionsevnetilstande</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="376 1003 746 1039">Niveau</th> <th data-bbox="746 1003 1098 1039">Problemets karakter</th> <th data-bbox="1098 1003 1449 1039"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="376 1039 746 1211">Niveau 0</td> <td data-bbox="746 1039 1098 1211">Ingen/ubetydelige begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 1039 1449 1211">            Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="376 1211 746 1384">Niveau 1</td> <td data-bbox="746 1211 1098 1384">Lette begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 1211 1449 1384">            Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="376 1384 746 1715">Niveau 2</td> <td data-bbox="746 1384 1098 1715">Moderate begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 1384 1449 1715">            Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten. Klarer stort set at overkomme/overskue/tag e initiativ til en eller flere funktioner         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="376 1715 746 2085">Niveau 3</td> <td data-bbox="746 1715 1098 2085">Svære begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 1715 1449 2085">            Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten. har vanskeligt ved at overkomme/overskue/tag e initiativ til de fleste funktioner         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="376 2085 746 2181">Niveau 4</td> <td data-bbox="746 2085 1098 2181">Totale begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 2085 1449 2181">            Borgeren er ude af stand til at udføre         </td> </tr> </tbody> </table>			Niveau	Problemets karakter		Niveau 0	Ingen/ubetydelige begrænsninger	 Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten	Niveau 1	Lette begrænsninger	 Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.	Niveau 2	Moderate begrænsninger	 Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten. Klarer stort set at overkomme/overskue/tag e initiativ til en eller flere funktioner	Niveau 3	Svære begrænsninger	 Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten. har vanskeligt ved at overkomme/overskue/tag e initiativ til de fleste funktioner	Niveau 4	Totale begrænsninger	 Borgeren er ude af stand til at udføre
Niveau	Problemets karakter																				
Niveau 0	Ingen/ubetydelige begrænsninger	 Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten																			
Niveau 1	Lette begrænsninger	 Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.																			
Niveau 2	Moderate begrænsninger	 Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten. Klarer stort set at overkomme/overskue/tag e initiativ til en eller flere funktioner																			
Niveau 3	Svære begrænsninger	 Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten. har vanskeligt ved at overkomme/overskue/tag e initiativ til de fleste funktioner																			
Niveau 4	Totale begrænsninger	 Borgeren er ude af stand til at udføre																			

**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 26.10.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

			aktiviteten og har behov for fuldstændig personassistance. Er ude af stand til at overkomme/overskue/ tage initiativ til funktioner.
<b>Opret tilstand</b> <b>Præcisering og udredning af tilstand.</b>	<p><b>Funktionsevnetilstande:</b> Funktionsevnetilstanden beskrives både ud fra borgerens egen oplevelse af og myndighedens faglige vurdering af borger funktionsevne.</p> <p><b><u>Tilstandsklassifikation</u></b> Vælges fra listen med <del>tab</del> i Plan -&gt; Tilstande</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Årsag</u></b> Årsagen til tilstanden. Årsagen beskrives i tilstanden. Hvis flere tilstande skal kobles til en årsag gøres dette under plan-&gt;Tilstande. Er enten en årsagsbemærkning som er fritekst felt eller en årsagstilstand som er en anden tilstand. Årsagen og tilstanden relateres*</li> <li>• <b><u>Nuværende niveau</u></b> Funktionsevnetilstandens aktuelle karakter jf. ovenstående niveaubeskrivelse</li> <li>• <b><u>Fagligt notat</u></b> – Fagligt notat giver en aktuel overordnet status på borgers Funktionsevnetilstand. Det kan være kendetegn, observationer, borgers udsagn og reaktioner. <b>Opdateres når der er ændringer i tilstanden, må opdateres af visitator, terapeuter og sygeplejerske/SSA</b></li> <li>• <b><u>Forventet niveau</u></b> hvilket niveau, det forventes borger at kan opnå med den kommunale indsats. Hvis det forventede niveau ikke forventes at progrediere, skrives nuværende niveau, også som det forventede niveau.</li> </ul> <p><b><u>Borgers vurdering:</u></b> Som en væsentlig del af udredningen dokumenteres også borgers egne tilkendegivelser i forhold til udførelse og betydning heraf.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>FSIII Udførelse:</u></b> Hvordan borger selv vurderer sin udførelse af funktionsevnetilstanden.</li> <li>• <b><u>FSIII Betydningen heraf:</u></b> Hvilken betydning tillægger borger den angivne udførelse.</li> <li>• <b><u>Borgers ønsker og mål:</u></b> Samtidig med dokumentationen af borgers tilkendegivelser af udførelse og deres betydning, kobles borgers ønsker og mål til hver enkelt tilstand, eller en samling af tilstande. Således at der allerede i sagsoplysningen skabes en sammenhæng mellem borgers ønsker og mål.</li> </ul> <p><i>*Der findes en selvstændig arbejdsgangsbeskrivelse for relationer</i></p>		

**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 26.10.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

Nedenstående er et eksempel på en funktionseventilstand. Beskrivelsesfeltet skal ikke anvendes.

**Vaske sig**

Gem som aktiv
Annuller
Vis tidligere versioner
Vis tilstandsoverblik
Vis tilstandsdetaljer

Oprettelsesdato: 24-09-2018

Status: Aktiv

**Tilstandsdetaljer**

Nuværende niveau: 3 - Svære begrænsninger

Fagligt notat:
 

REHAB  
 Borger er i stand til at deltage i del funktioner i vaske sig. Borger kan selvstændigt vaske sig foroven, men mangler strategier til at strukturere aktiviteten. Borger kan ikke vaske sig fornedden da han bliver usikker på benene. Borger føler sig usikker på benene under aktiviteten og er bange for at falde. Borger er vejledt i at anskaffe sig en skridsikker måtte. Borger har en badebænk, men er ikke glad for at bruge denne

Forventet niveau: 2 - Moderate begrænsninger

Beskrivelse:

**Borgers vurdering**

Udførelse: Udfører dele selv

Betydning af udførelse: Oplever begrænsninger


Borgers forventning og mål:
 

Borger ønsker at blive sikker i badesituationen og ønsker at kunne klare mere af den daglige hygiejne

**Skema til Status rehabilitering**

Alle borgere i 83A forløb skal have ved start af forløbet have oprettet et skema 'Status rehabilitering' Skemaet tilføjes under Plan – Tilstande – Vurdering

Årsager Tilstandsdetaljer Udredning Indsatser Vurdering Observationer

Vurdering + 

Der laves en **relation** mellem skemaet og den/de tilstande borger har rehabiliterende indsats på.

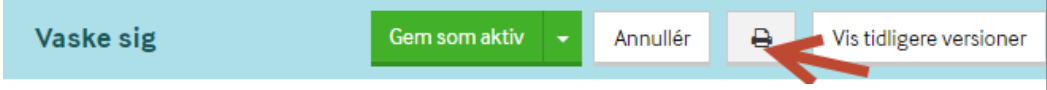
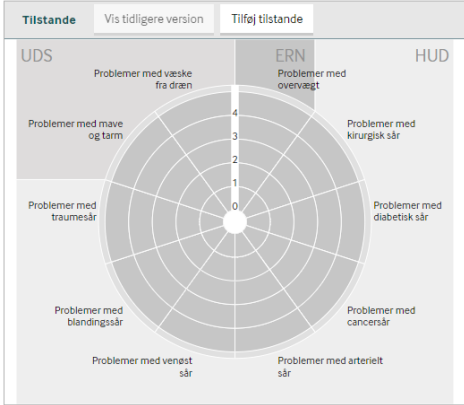
I feltet 'Status nederst i skemaet dokumenteres det at borger har givet sit samtykke til mål og plan.

Status

7. jan. 2019: Borger giver samtykke til mål og plan jvf. mål og handlinganvisninger.  
  
 Status korte mål  
  
 Status langsigtede mål

**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 26.10.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

<b>Opdatering tilstande</b>	<p>En tilstand skal opdateres, når der sker ændringer i borgers tilstand.</p> <p>Opdatering af en tilstand <u>kan</u> betyde både opdatering af niveauet, det faglige notat og de tilhørende mål og handlingsanvisninger.</p> <p>Det faglige notat opdateres ved at slette data der ikke længere er relevant, tilføje ny dokumentation og gemme som tilstanden aktiv. Man kan altid læse historik på tilstanden ved at trykke på print-ikonet så der dannes en pdf. Her læses alt hvad der er skrevet på tilstanden i kronologisk rækkefølge.</p> 
<b>Inaktive tilstande</b>	<p>En tilstand der ikke længere er aktuel skal inaktiveres. Alle inaktive tilstande ses i det inaktive tilstandshjul i overblikket FSIII Udvidet.</p> 
<b>Gøre en inaktiv tilstand aktiv igen</b>	<p>Inaktive tilstande kan findes i listen Plan-&gt;Tilstande. De ses som blege i farven. Tilstandene kan gøres aktive igen ved at opdatere tilstanden og gemme den som aktiv.</p> <p>Tilstanden kan også gøres aktiv igen, ved at finde tilstanden i det inaktive tilstandshjul og herfra opdatere tilstanden og gemme den aktiv igen.</p>
<b>Samarbejde om tværfaglig dokumentation i funktionsevnetilstande</b>	<p>Når visitator og terapeuter (og plejepersonale) dokumenterer i samme funktionsevne tilstande:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvis man har supplerende dokumentation til en, i forvejen, oprettet tilstand, tilføjes de supplerende oplysninger til det, der allerede er dokumenteret. F.eks. kan en visitator have dokumenteret i tilstanden <b>'Forflytte sig'</b>. Efterfølgende vil terapeuten supplere med en mere detaljeret beskrivelse af tilstanden.</li> <li>• Hvis det man ønsker at dokumentere, er en opdatering af en tilstand, overskrives det der i forvejen er dokumenteret, med et nyt og opdateret notat. Dette gælder uanset om man selv har skrevet det 'forældede' notat eller om det er en kollega eller anden faglighed. Det man overskriver <del>kan</del> ses i historikken.</li> <li>• Hvis man i dokumentationen af en tilstand, konstaterer at der ikke er</li> </ul>

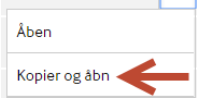
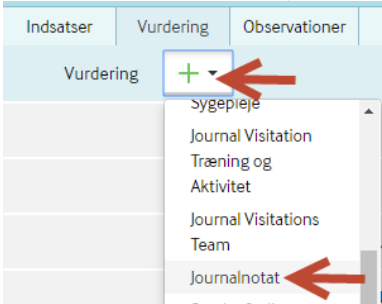
**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 26.10.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

	<p>ændringer i tilstanden ift. det der allerede er dokumenteret, gemmes tilstanden som aktiv(igen). Derved ses det i historikken, at man har forholdt sig til tilstanden og den er uændret.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hvis man i dokumentationen af en ny beskrevet tilstand er uenig i det en kollega har dokumenteret, kontaktes vedkommende, således at man sammen kan nå til en fælles forståelse.</li> </ul>
<b>Indsatser</b>	<p>Visitator sætter de relevante indsatser på og opretter en intern opgave for at følge op ift. til den forventede tilstand.</p> <p><i>* Der findes en selvstændig arbejdsgangsbeskrivelse for opgaver</i></p>
<b>Hvor er jeg i Nexus?</b>	<b>Plan - Faglig Planlægning</b>
<b>Indsatsmål</b>	<p>Indsatsmål er faglige delmål. Terapeuten sætter et eller flere indsatsmål når det vurderes, at der er flere trin i processen for at opnå det endelige mål, som er den forventede tilstand</p> <p>I Nexus oprettes indsatsmål i skemaet <b>.indsatsmål</b>.  <b>VIGTIGT:</b> Titlen skal være sigende og specifik for det aktuelle problem indsatsmålet omhandler. Det letter overblik og arbejdsgange. Der skal altid stå 'REHAB' i overskriften, f.eks. 'REHAB påklædning'.</p> <p>Der laves en <b>relation</b> mellem indsatsmålet og den eller de indsatser som retter sig mod det aktuelle problem.</p> <p>Eksempel på et udfyldt indsatsmål:</p> <div data-bbox="386 1370 1442 1881" data-label="Form"> <p>The screenshot shows a web form for creating an 'Indsatsmål'. At the top, there are buttons: 'Gem som aktivt' (dropdown), 'Gem nu', 'Annullér', a print icon, 'Gem og send som Medcom', and 'Slet'. The form fields are:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Placering:</b> FSIII (dropdown menu)</li> <li><b>Status:</b> Aktivt (dropdown menu)</li> <li><b>Tags:</b> (empty text input)</li> <li><b>Observations dato:</b> 11-10-2018 (date picker) and 23:59 (time picker)</li> <li><b>Overskrift:</b> REHAB Påklædning (text input)</li> <li><b>Mål:</b> At kunne tage bukser på selv (text area)</li> </ul> </div> <p>Indsatsmål skal opdateres når der er ændringer i de opsatte mål. For at bevare historikken bruges <b>'Kopier åben'funktionen</b></p>
	<p>.Indsatsmål   Overskrift: REHAB Påklædning   Mål: At kunne tage bukser på selv</p> <p>Aktivt 17. dec</p>

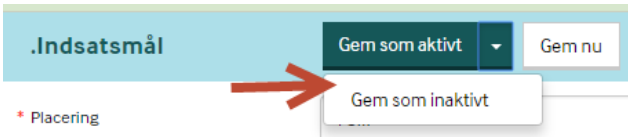

## FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 26.10.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

	<p>Indsatsmålet opdateres og gemmes som aktivt. Husk at inaktivere det ikke-aktuelle indsatsmål og husk at tilføje relation til det nye og aktuelle indsatsmål.</p> 
<p><b>Handlingsanvisninger/døgnrytmeplaner</b></p>	<p>Terapeutens anvisninger til plejepersonalet skrives i de relevante døgnrytmeplaner</p> <p><b>VIGTIGT:</b> Der skal altid stå 'REHAB' med store bogstaver foran terapeutens anvisninger. Det skal være helt klart hvad der er <b>borgers indsats</b> og <b>medarbejders indsats</b>. Her er det f.eks. en morgendøgnrytme:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Borgers indsats</p> <p>REHAB påklædning: Kan selv tage bluse / overdel på. Trænes i at tage bukser på selv.</p> <p>REHAB Morgenmad: Borger kører fra køkkenet til stuebord med rollator først med termokande og så med med krus mm. Når borger har hentet morgenmad sætter han sig ved bordet og "aflæser" krus mm. Borger smører selv sin mad, siddende ved bordet.</p> </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Medarbejders indsats</p> <p>REHAB påklædning: Hjælpes med strømper og sko.</p> <p>REHAB Morgenmad: Sætte krus, tallerken, smør og syltetøj på rollatorbakke. Når borger kommer tilbage med rollator sættes termokande i rollator kurv</p> </div> <p>Der skal skabes en <b>relation</b> mellem handlingsanvisningen/døgnrytmen og den eller de indsatser som retter sig mod det aktuelle problem.</p> <p>Terapeuten opretter relation mellem de relevante døgnrytmer og Styrk Hverdagen indsats.</p> <p>Hjemmeplejen opretter relation mellem handlingsanvisningen og 'deres' rehab-indsatser/besøg. På den måde ser medarbejder døgnrytmen på mobilen</p> <p><b>VIGTIGT:</b> Når der ændres i mål og handlingsanvisning/døgnrytmer skal rehab-terapeuten sende en avis til hjemmeplejen.</p>
<p><b>Den daglige dokumentation</b></p>	<p>Terapeutens daglige dokumentation skrives i journalnotater. Journalnotater i FSIII oprettes fra Plan – Tilstande- vurdering</p>  <p>Journalnotater tagges med 83A – Rehabilitering OG relateres til relevante tilstande. I Plan vises kun det sidst oprettede journalnotat men alle notater læses fra Datavisningen.</p>

## FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 26.10.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

<b>Afslutning af rehaforløb</b>	<p>Det er terapeuten der følger op på relevante tilstande, opstillede indsatsmål og handlingsanvisninger ved afslutning af forløbet.</p> <p>Der oprettes en <b>opgave</b> på den eller de tilstande der er reha på. Se i øvrigt arbejdsgangsbeskrivelse for Opgaver.</p> <p>Faglige notater på tilstande opdateres i forhold om de overordnede mål (forventet tilstand) er opnået.</p> <p>De indsatsmål og handlingsanvisninger der er oprettet i forbindelse med rehaforløbet skal inaktiveres når forløbet afsluttes.</p>  <p>Samlet status skrives i skemaet Status Rehabilitering.</p> <p>Udfyldte skemaer ses i FSIII Udvidet overblik</p> 
<b>Revisionshistorik</b>	