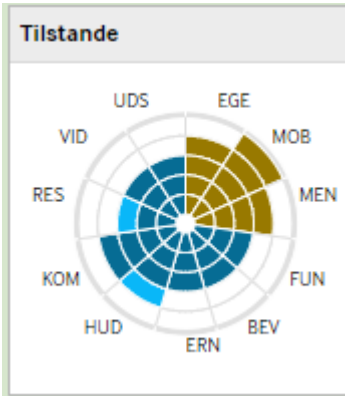

















**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 17.12.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

<p style="text-align: center;"><b>FSIII</b> Arbejdsgangsbeskrivelse for terapeuter på plejecentre</p>	
Hvor er jeg i Nexus	Plan – Tilstande
<b>Tilstande</b>	<p>Tilstande er centralt i FSIII.</p> <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 enten <b>visitatorer</b> eller <b>terapeuter</b> der opretter funktionsevnetilstande.</p> <p>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. Det kan opdateres af både visitatorer, terapeuter, sygeplejersker og SSA.</p> <p>På plejecentre vil det oftest være visitatorer der har oprettet funktionsevnetilstande på borger men centerterapeuten kan oprette en ny tilstand ved behov. F.eks. ved nyt opstået problem/begrænsning der kræver en indsats i form af træning eller hjælp til forflytning.</p> <p>De tilstande der dækker over et aktuelt behovsområde, (hvor der er behov for en kommunal indsats) skal gemmes som aktive. Tilstandene ses i tilstandshjulet som gule. De blå tilstande er helbredstilstande og anvendes primært af sygeplejen. Det samlede tilstandshjul giver et hurtigt overblik over borger.</p> <div style="text-align: center;">  <p><b>Tilstande</b></p> </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: 17.12.2018	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><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="381 862 746 891">Niveau</th> <th data-bbox="746 862 1098 891">Problemets karakter</th> <th data-bbox="1098 862 1444 891"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="381 891 746 1064">Niveau 0</td> <td data-bbox="746 891 1098 1064">Ingen/ubetydelige begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 891 1444 1064">            Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="381 1064 746 1236">Niveau 1</td> <td data-bbox="746 1064 1098 1236">Lette begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 1064 1444 1236">            Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="381 1236 746 1572">Niveau 2</td> <td data-bbox="746 1236 1098 1572">Moderate begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 1236 1444 1572">            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="381 1572 746 1937">Niveau 3</td> <td data-bbox="746 1572 1098 1937">Svære begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 1572 1444 1937">            Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten. har vanskeligt ved at overkommer/overskue/tag e initiativ til de fleste funktioner         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="381 1937 746 2163">Niveau 4</td> <td data-bbox="746 1937 1098 2163">Totale begrænsninger</td> <td data-bbox="1098 1937 1444 2163">            Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har behov for fuldstændig personassistance. Er ude af stand til at         </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 overkommer/overskue/tag e initiativ til de fleste funktioner	Niveau 4	Totale begrænsninger	 Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har behov for fuldstændig personassistance. Er ude af stand til at
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 overkommer/overskue/tag e initiativ til de fleste funktioner																			
Niveau 4	Totale begrænsninger	 Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har behov for fuldstændig personassistance. Er ude af stand til at																			

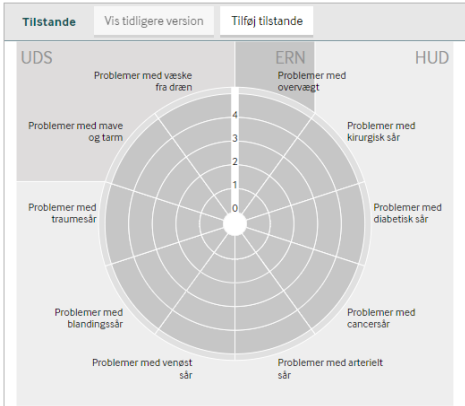
**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 17.12.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

			overkomme/overskue/ tage initiativ til funktioner.
<b>Opret tilstand Præcisering og udredning af tilstand.</b>	<p><b>Funktionsevnetilstande:</b> Funktionsevnetilstanden beskrives både ud fra borgerens egen oplevelse af og myndighedens/terapeutens 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. Der er mulighed for at skrive mere uddybende om årsag i skemaet <b>årsagsbemærkning</b>. 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> det niveau borger forventes at kunne opnå med den kommunale indsats. Hvis det forventede niveau ikke forventes at progrediere, sættes nuværende og forventet niveau til det samme. Målet er da vedligeholdelse.</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 betydningen 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>*Se selvstændig arbejdsgangsbeskrivelse for relationer på <a href="http://css.gribskov.dk">css.gribskov.dk</a></i></p>		

**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 17.12.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

	<p>Nedenstående er et eksempel på en funktionsevnetilstand. Beskrivelsesfeltet skal <u>ikke</u> anvendes.</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p><b>Tilstandsdetaljer</b></p> <p>Nuværende niveau <span>?</span> <input type="text" value="2 - Moderate begrænsninger"/></p> <p>Fagligt notat <span>?</span> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">           Klarer sig i egen bolig uden rollator, men med møbelstøtte. Har behov for rollator når han skal gå lidt længere f.eks. til spisestuen eller trænings-salen. Borger glemmer ofte sin rollator og er faldet flere gange.         </div></p> <p>Forventet niveau <span>?</span> <input type="text" value="2 - Moderate begrænsninger"/></p> <p>Beskrivelse <span>?</span> <input type="text" value=""/></p> </div>
<b>Opdatering og opfølgning af tilstande</b>	<p>Visitationen/terapeuten sætter opfølgningsdato på funktionsevnetilstande for at lave en struktureret opfølgning. Opgaven og dermed opfølgningsdato ses under aktivitetsliste <b>aktuelle opgaver</b>.</p> <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>
<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> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>
<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 gøres aktive 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.</p>

**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

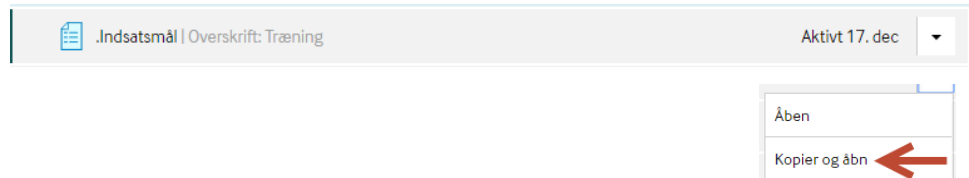
Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 17.12.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

<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>kæses</del> i historikken. Det kan f.eks. være en opdateret beskrivelse af en tilstand.</li> <li>• Hvis man i dokumentationen af en tilstand, konstaterer at der ikke er 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.</li> <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 laver en intern opgave for at følge op ift. til den forventede tilstand.</p> <p>Da træning på center er en del af centerpakken har borgere på center oftest ikke en 'rigtig' træningsindsats. I FSIII giver det dog god mening at have en indsats på som I kan relatere indsatsmål og handlingsanvisninger til. Derfor er der oprettet en leverandørindsats Center træning.</p> <div data-bbox="408 1529 1161 1621" style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Center træning </div> <p>I kan bede sygeplejerske eller SSA på centret om at hjælpe jer med at sætte indsatsen på borgeren.</p>
<b>Hvor er jeg i Nexus?</b>	<b>Plan - Faglig Planlægning</b>
<b>Indsatsmål</b>	<p>Indsatsmål er faglige delmål. Terapeuten kan oprette et specifikt indsatsmål ift. den træningsindsats der laves med borger på plejecenter.</p> <p>I Nexus oprettes indsatsmål i Plan – Faglig planlægning, skemaet <b>.indsatsmål</b>.</p> <p>Giv indsatsmålet en sigende overskrift f.eks. <b>Center – Træning</b>. Indsatsmålet relateres til indsatsen <b>Center Træning</b>.</p>

## FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 17.12.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

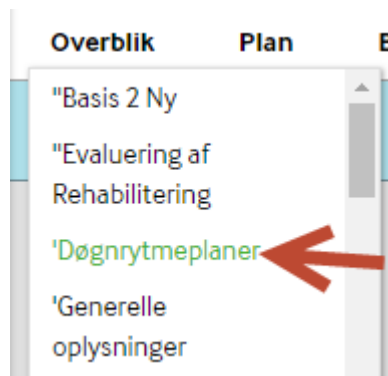
Indsatsmål skal opdateres når der er ændringer i de opsatte mål. For at bevare historikken bruges 'Kopier åben'.



Indsatsmålet opdateres og gemmes som aktivt. Husk at inaktivere det ikke-aktuelle indsatsmål og husk at tilføje relation til det nye og aktuelle indsatsmål.

### Handlingsanvisning/døgnrytmer

I FSIII er døgnrytmeplanen delt op i mange skemaer f.eks. døgnrytme morgen, formiddag osv. I FSIII er døgnrytmer = handlingsanvisninger. Der findes et samlet overblik over alle borgers døgnrytmer.



Centerterapeuten skal skrive i døgnrytmerne når de har instruktioner til plejepersonalet. Der skrives enten TRÆNING eller FORFLYTNING foran de instruktioner de gerne vil give plejepersonalet.

For eksempel en tidlig aften-døgnrytme:

Medarbejders indsats

FORFLYTNING: Forflyttes fra stol til seng vha. stålif.

Eller en formiddag:

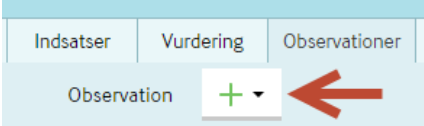

Borgers indsats

TRÆNING: Træner i trænings café tirsdag og torsdag kl. 10.00

Centerterapeuter kan også oprette en specifik handlingsanvisning. Skemaet hedder **handlingsanvisning** og kan tilføjes fra Plan – faglig planlægning. Der laves en relation mellem handlingsanvisningen og træningsindsatsen.

**FSIII Arbejdsgangsbeskrivelse**

Dokumentansvarlig: Lise Marie Egesholm Olsen	Gældende fra: 17.12.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af::	Revideret af::

<b>Observationer</b>	<p>I FSIII er ikke muligt at oprette omsorgsnotater til daglige notater. Dokumentation skal primært foregå borgers tilstande og i de relaterede mål og handlingsanvisninger. På den måde sikres, at tilstande altid er opdaterede og aktuelle.</p> <p>Når der sker afvigelser fra det planlagt, nyopståede symptomer eller hændelser oprettes et observationsnotat.</p> <p>Observationer oprettes fra Plan -Tilstande- fanen Observationer</p>  <p>Alle faggrupper kan oprette observationer. En observation kan relateres til en tilstand hvis det er relevant.</p> <p><i>Se arbejdsgangsbeskrivelse for Observationer på <a href="http://css.gribskov.dk">css.gribskov.dk</a></i></p>
<b>Generelle oplysninger</b>	<p>Generelle oplysninger er selvstændige skemaer samlet i et overblik. Her dokumenteres oplysninger af mere generel karakter f.eks. livshistorie, ressourcer og netværk. Generelle oplysninger er tværfaglige og alle faggrupper kan læse og dokumentere i generelle oplysninger.</p> <p>Indflytningsdato på plejecenter skrives under Helbredsoplysninger. Her skrives også kendte diagnoser i overskriftsform for et hurtigt overblik.</p>  <p><i>Se arbejdsgangsbeskrivelse for Generelle oplysninger og Dokumentationsstandard for Generelle oplysninger på <a href="http://css.gribskov.dk">css.gribskov.dk</a></i></p>
<b>Opfølgning og opdatering</b>	<p>En tilstand skal opdateres, når der sker ændringer i borgers tilstand. Opdatering af en tilstand <u>kan</u> betyde både opdatering af niveauet, det faglige notat, indsatsmål og handlingsanvisning(er)</p>