

Dokumentationsstandard FSIII Generelle oplysninger

Dokumentansvarlig: Lise Egesholm Olsen	Gældende fra: 01.04.2018	Version:
Udarbejdet af: Julie Arenbrandt og Lise Marie Egesholm Olsen	Godkendt af:	Revideret af: :

Hvem har ansvar for at udfylde felterne?		Myndighed	Leverandør
Hvilke skemaer omfatter standarden?	<ul style="list-style-type: none"> • Mestring • Motivation • Ressourcer • Roller • Vaner • Uddannelse og job • Livshistorie • Netværk • Helbredsoplysninger • Boligens indretning • Hjælpemidler 		

Dokumentationsstandard FSIII Generelle oplysninger

	<ul style="list-style-type: none"> • Sundhedsfaglige kontakter 		
Formål	<p>At de forhold, der har betydning for borgerens funktionsevne dokumenteres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personlige faktorer, som er knyttet til individet selv, f.eks. livserfaring, tro, mestring og motivation • Omgivelsesfaktorer, som er rammen for en persons tilværelse, altså de fysiske og sociale omgivelser, som mennesker bor og lever i, f.eks. boligens indretning og sociale kontakter 		
Hvad skal noteres?	<p>De faktorer, der enten fremmer eller hæmmer funktionsevnen og således danner baggrund for tilstandsvurderingen og for aftaler med borgeren i det daglige.</p>	<p>Alle faggrupper</p> <p><i>“Generelle oplysninger” er oplysninger af generel værdi, det vil sige på tværs af lovgivninger, funktioner og fag. Det</i></p>	<p>Alle uddannede faggrupper</p> <p><i>“Generelle oplysninger” er oplysninger af generel værdi, det vil sige på tværs af lovgivninger, funktioner og fag. Det betyder, at alle</i></p>

Dokumentationsstandard FSIII Generelle oplysninger

		<i>betyder, at alle som er en del af samarbejdet med borgeren, har et ansvar for at dokumentere i "Generelle oplysninger"</i>	<i>som er en del af samarbejdet med borgeren, har et ansvar for at dokumentere i "Generelle oplysninger"</i>
Hvornår skal datafelterne anvendes eller opdateres?	Når der tilkommer ny viden, der kan have betydning for sagsbehandlingen eller tilrettelæggelse af de visiterede indsatser.	Når visitationen og forebyggere bliver vidende om forhold, der kan have betydning for sagsbehandlingen og de iværksatte indsatser. De generelle oplysninger danner baggrund for, og kvalificerer tilstandsvurderingerne.	Når alle leverandører bliver vidende om forhold, der kan have betydning for, hvordan indsatserne tilrettelægges og udføres, eksempelvis hvordan en borger kan motiveres til at deltage i en handling.
Placering	I FSIII-forløb: <ul style="list-style-type: none"> • Overblik "Generelle oplysninger" • Overblik "Helhedsvurdering" (dog kun Mestring og Motivation) 		

Dokumentationsstandard FSIII Generelle oplysninger

Afsenders handling ved overdragelse			A jour-føres altid ved leverandørskift
Modtagers handling ved overdragelse internt i kommunen			Gennemlæse og forholde sig til, hvad oplysningerne afstedkommer i forhold til tilrettelæggelsen af indsatser (eksempelvis plejen eller træningen)
Modtagers handling ved overdragelse fra anden kommune eller sektor	<i>Vi afventer viden om, hvad udvekslingsdatasættet</i>	Når visitationen bliver vidende om forhold, der kan have betydning for sagsbehandlingen og de iværksatte indsatser oprettes eller opdateres oplysninger	Gennemlæse og forholde sig til, hvad oplysningerne afstedkommer i forhold til tilrettelæggelsen af indsatser (eksempelvis plejen eller træningen) Evt. oprette eller opdatere oplysningerne
Status i Nexus		Aktiv / inaktiv	Aktiv /inaktiv
Hvem må oprette?		Visitor	Sygeplejersker SOSU-assistenten

Dokumentationsstandard FSIII Generelle oplysninger

			Terapeuter
Hvem må redigere / opdatere?		Visitorator	Sygeplejersker SOSU-assistentter Terapeuter
Lovramme	SUL §§ 138, 140 SEL §§79, 81, 82, 83, 83a, 84, 86, 112, 116, 118, 119, 122 mv Forvaltningsloven i fht. IKKE at overbelyse???		
Referencedokumenter	Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser FSIII Introduktion til Fælles Sprog III dokumentationsmetoden http://www.fs3.nu/dokumenter/fsiii-metoden		
Hvem har ansvar for at udfylde felterne	Vejledning til udfyldelse af felterne		

Dokumentationsstandard FSIII Generelle oplysninger

		Myndighed	Leverandør
<ul style="list-style-type: none"> • Mestring 	<p>Eksempel: Mestring bruges til at beskrive borgers bevidste eller ubevidste strategier til at håndtere livskriser, forskellige former for sygdom, funktionsnedsættelse, sociale problemer eller ulykker.</p>	<p>Visitorator opretter.</p>	<p>Kan opdatere</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Motivation 	<p>Obligatorisk at udfylde ved visitation til rehabilitering efter SEL §83a. Brug skala fra "Motivationsguiden" (lav – mellem – høj)</p> <p>Eksempel: Her kan beskrives hvad borgeren betragter som meningsfuldt at beskæftige sig med. Hvad motiverer borger og hvad gør borger glad eller ked af det.</p>	<p>Visitorator opretter.</p>	<p><u>Rehabiliteringsforløb:</u> Terapeuter opdaterer ved ændringer</p> <p><u>Øvrige forløb:</u> Alt plejepersonale, der observerer varige ændringer (OBS om ændringer giver anledning til refleksion og handling i fht triage)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Roller 	<p>Eksempel: Her beskrives hvilke roller borger har udfyldt gennem livet og hvilke roller der har haft betydning f.eks. familieroller, roller i sociale</p>	<p>Visitorator kan oprette og opdatere</p>	<p>Alt sundhedsfagligt personale må oprette og opdatere</p>

Dokumentationsstandard FSIII Generelle oplysninger

	sammenhænge eller i arbejdslivet.		
<ul style="list-style-type: none"> • Vaner 	<p>Eksempel: Her skrives borgers vaner i dagligdagen.</p>	<p>Visitor kan oprette og opdatere</p>	<p>Alt sundhedsfagligt personale må oprette og opdatere</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ressourcer 	<p>Obligatorisk at udfylde ved tildeling af indsatser efter Serviceloven</p> <p>Eksempel:</p> <p>Her beskrives de fysiske og/eller mentale kræfter borger har til rådighed og kan udnytte. Fysiske kræfter kan være i form af fysisk sundhed og styrke. Mentale kræfter kan være i form af psykisk sundhed og styrke, herunder tanker og måder at forholde sig til forskellige situationer og andre mennesker på.</p>	<p>Visitor opretter</p>	<p>Alt sundhedsfagligt personale må opdatere</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Livshistorie 	<p>Obligatorisk at udfylde for borgere, der bor på plejecentre</p> <p>Eksempel: Her kan skrives om borgers fortælling om sit liv, de</p>		<p>Alt sundhedsfagligt personale må oprette og opdatere</p>

Dokumentationsstandard FSIII Generelle oplysninger

	begivenheder som er væsentlige og som ikke er beskrevet andre steder.		
<ul style="list-style-type: none"> Helbredsoplysninger 	<p>Beskrives efter behov. Der kan skrives oversigt over borgers kendte helbredsmæssige problemer og diagnoser med oplysning om hvor og hvornår de opstået/diagnoser stillet.</p> <p>Detaljeret beskrivelse skal være under helbredstilstande.</p> <p>Eksempel:</p> <p>Kendte diagnoser/kroniske lidelser: Fra læge/hospital:</p> <p>2013 Kendt med Alzheimers sygdom. 2013 Tendens til urinvejsinfektioner</p> <p>Desuden beskrives evt. vaccinationer og tilbud om D-vitamin behandling</p>	<p>Visitor opretter hvis relevant, f.eks. Ved terminalerklæring</p>	<p>Sygeplejersker, SOSU-assistenten og terapeuter</p>
<ul style="list-style-type: none"> Varetagelse af helbredsmæssige 	<p>Nyt skema skal laves til dette</p>		

Dokumentationsstandard FSIII Generelle oplysninger

<i>interesser</i>			
<ul style="list-style-type: none"> • Uddannelse og job 	Her skrives oplysninger om borgers uddannelse og job. Udfyldes hvis borger stadig har tilknytning til arbejdsmarked eller uddannelsessystemet	Visitor kan oprette og opdatere	Alt sundhedsfagligt personale må oprette og opdatere
<ul style="list-style-type: none"> • Boligens indretning 	Ligger i Nexus under overblikket 'Boligens indretning og APV'		
<ul style="list-style-type: none"> • Sundhedsfaglige kontakter 	Ligger i Nexus under overblikket 'Relationer og kontakter'		
<ul style="list-style-type: none"> • Hjælpemidler 	Ligger i Nexus i? overblik		