

Inspirationsmateriale til undervisning

48570: Faglig styring og dokumentation i FS III

Udviklet af:

Joan Lythje Andersen
Underviser
Randers Social & Sundhedsskole

Susanne Christensen
Underviser
Randers Social & Sundhedsskole
Mail: Susanne.Christensen@sosuranders.

1. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

Moder-FKB:

2222 Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunalt regi

Endvidere tilknyttet følgende af EPOS FKBERE:

2222 Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunalt regi

2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap

2629 Pædagogisk arbejde med børn og unge

Arbejdsfunktioner

Fælles Sprog III (FSIII) er en ny standard, der skal bruges til at ensarte dokumentationen blandt faggrupper. Uddannelsen er målrettet social og -sundhedshjælpere og social og -sundheds assistenter der arbejder i det kommunale social og sundhedsområde, hvor Fælles sprog III anvendes til faglig styring og dokumentation.

Deltagerforudsætninger

Uddannelsen er målrettet til social og sundhedshjælpere og social og sundhedsassistenter. Deltagerne skal have erfaringer at arbejde systematisk med at observere og dokumentere ud fra faglige begreber anvendt i ICF funktionsbeskrivelse og sygeplejeprocessen. Deltageren skal have erfaring med at dokumentere i samarbejde med borgeren og inddrage borgerens mål.

Relevante uddannelser at kombinere med

Uddannelsen kan med fordel kombineres med nedenstående AMU uddannelser:

- Rehabilitering
- Borgere med multisygdomme
- Tidlig opsporing
- Kvalitet i offentlige velfærdsydelser
- Borgere med kronisk sygdom

De handlingsorienterede mål for uddannelsen:

Mål 1

- Deltageren kan forstå og anvende Fælles Sprog III's tilgange og metoder til faglig styring og dokumentation inden for eget fag og funktionsområde i overensstemmelse med lovgivning og lokale kompetenceprofiler.

Mål 2

- Deltageren kan bidrage relevant til ajourføring af dokumentationen i Fælles Sprog III med henblik på at sikre aktuel information om borgerens situation på tværs af faggrupper og sektorer.

Mål 3

- Deltageren forstår at Fælles Sprog III's faglige tilgang hviler på et helhedssyn, borgerens selvbestemmelse og aktive deltagelse.

Mål 4

- Deltageren kan vurdere borgerens helbredstilstande og funktionsevne tilstande samt dokumentere med afsæt i Fælles Sprog III's tilstandspræcisering og forventet tilstand.

Mål 5

- Deltageren kan dokumentere udførelse af indsats og opfølgning af borgerens helbredstilstand og funktionsevne tilstand.

Mål 6

- Deltageren kan systematisk dokumentere ændringer i hverdagsobservationer hos borgeren med henblik på tidlig tværfaglig indsats.

Ideer til tilrettelæggelse

Indledning

Denne uddannelse retter sig til de mange medarbejdere der skal anvende eller anvender Fælles Sprog III (forkortet FS III i det følgende) til faglig kommunikation og styring. FS III skal implementeres i kommunerne i 2017¹

Fælles Sprog 1 blev lanceret i 1998 og Fælles Sprog II i 2003. FS I og FS II havde til hensigt at skabe et ens grundlag for visitation af serviceydelser, samt styre ressourceforbruget i den kommunale service. FS I og FS II blev anvendt, som grundlag for myndighedens sagsbehandling og kommunikation mellem myndighed (bestiller) og de fagpersoner der skulle udføre serviceydelser (BUM modellen: Bestiller, Udfører og Modtager).

Kommunernes Landsforening lancerede i 2012 oplæg om "Det nære sundhedsvæsen"² som et sundhedspolitisk vision og udspil om ændring af sundhedsvæsen. Visionen var at kommunen skal være borgernes indgang til sundhedsvæsenet og kommunerne skal forebygge indlæggelser gennem almen og specialiseret sygepleje, genoptræning, rehabilitering og selvtræning mv

Kommunerne kom under stort fagligt og organisatorisk pres i forhold til at håndtere de mange nye opgaver forbundet med indførelse af "Det nære sundhedsvæsen". I introduktion til FS III³ beskrives kommunernes situation således:

Det kommunale ældre- og sundhedsområde betegnes som en "brændende platform", der er kendetegnet ved: *"et stigende udgiftspres kombineret med flere opgaver præget af større kompleksitet og stigende krav om at borgeren skal være aktiv i varetagelsen af egen sundhed og behandling af sygdom"*. Kommunernes opgaver i forhold til at håndtere de opgaver gennemgår i disse år et paradigmeskift⁴ hvor det her er nødvendigt at ændre måder at tænke og handle på.

For at det nære sundhedsvæsen kan realiseres stiller det krav til kommunikation på tværs af sektorer og fagpersoner.

I FS III er de overordnede mål.

- Forbedret indsats på sundhedsområdet
- Forbedret sammenhæng på tværs af sektorer
- Øget borgertilfredshed
- Grundlag for prioritering og styring
- Øget effektivitet og lønsomhed
- Fleksibel arbejdstilrettelæggelse

Der har således været brug for at udvikle metoder der kan bidrage til organisatorisk og faglig styring af den sammenhængende indsats. FS III skal sikre fælles faglig styring og kommunikation foregår i et fælles system, så det faglige arbejde foregår med udgangspunkt i aktuel og relevant viden.

Det nye ved fællessprog III er:

- ✓ FS III skal anvendes til visitation både af serviceydelser og sundhedsydelser.
- ✓ Myndighedsfunktionen og medarbejdere der udføre opgaverne dokumenterer ud fra borgerens tilstande. Vurdering af tilstande tager i forhold til serviceydelser udgangspunkt i ICF funktionsvurderinger og i forhold til sundhedsydelser anvendes SNOMED-CT og sygeplejefaglige optegnelser.
- ✓ FS III fungerer som et fælles planlægning og dokumentations system for alle medarbejdere, der deltager i borgerforløb. Det betyder at informationer skal kunne deles, genbruges og opdateres af forskellige medarbejdergrupper – ens dokumentationspraksis uanset lovgivning.
- ✓ FS III har forsøgt at gøre det lettere at finde aktuelle data, og ved hjælp at klassifikationer og mapninger, der gør det mindre tidskrævende for medarbejderen at dokumentere.
- ✓ FS III struktur skal skabe grundlag for kvalitet og effektmålinger af det fagligt arbejde.

Krav til kompetenceudvikling

Som det fremgår af ovenstående stilles der store krav til kompetenceudvikling af de social- og sundhedshjælpere og social-og sundhedsassistenter, der ud fra deres funktion og lokale kompetenceprofiler skal kunne anvende FS III.

FS III er udviklet af specialister hvor der anvendes nye begreber og måder at tilrettelægge og dokumentere det faglige arbejde. Det er vores vurdering, at der kræves it kompetence og kompetence til at vurdere borgerens tilstand og forståelse i at anvende klassifikationer. Uddannelse i FSIII bliver således en krævende proces fordi deltagerne skal aflære før ny læring kan foregå. Dette er kræver tid og træning.

I forhold til at anvende FS III til faglig styring er det væsentligt at være opmærksom på - og understrege at faglig styring foregår i en samarbejdsproces med borgeren. Under planlægningen erfarede vi, hvordan teknologien kunne fjerne vores faglige perspektiv, fra samarbejdet med borgeren, til systemet.

For at deltagerne skal kunne dokumentere relevant og dermed leve op til FS III's intention, er det vores vurdering at deltagerne skal kunne:

Forstå hvordan FSIII som system fungerer. (Mål 1)

Anvende de faglige tilgange, der både anvendes som grundlag for vurdering af bevilget indsats, det tværfaglige samarbejde og i et samarbejde med borgerne (Mål 3)

Kan anvende FSIII til styring og dokumentation af det faglige arbejde og de samarbejdsprocesser der udføres.

Kan bidrage til at samarbejde tager udgangspunkt i den aktuelle borgersituation (Mål 2)

At der arbejdes med udgangspunkt i vurdering og præcisering af borgerens helbreds og funktionsevnetilstande. (Mål 4)

Udførelsen af de bevilgede indsatser (handlinger) følges op i forhold til forventet tilstand (Mål 5)

Kan arbejde forebyggende via systematisk observation og handle på uforudsete ændringer i borgerens tilstand, med henblik på tidlig opsporing af begyndende sygdom. (Mål 6)

Vi har valgt at opbygge inspirationsmaterialet i forhold til ovenstående mål for uddannelsen og valgt at illustrere det i nedstående model. Vi har forsøgt at indfange nogle af de dynamiske processer, vi vurderer er afgørende for at fremme FS III's gode intentioner. Målene kan op og nedtones af den enkelte underviser.

Model: Det følgende inspirationsmateriale er bygget op ud fra den overordnede tænkning der ligger til grund for at anvende FSIII metoder.

Mål 1.

Tema 1. Faglig styring og dokumentation
 (FS III's grundlag for tværfaglig styring og samarbejde i overensstemmelse med lovgivning og lokale kompetenceprofiler)



FSIII metoder:

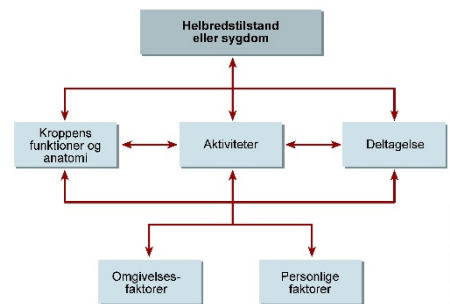


- Procesmodel:
- Tilstande
- Klassifikation

Mål 3.

Tema 3. Faglig tilgang og samarbejdsproces
 (Den faglige tilgang og perspektiv der ligger til grund for målrettet indsats.)

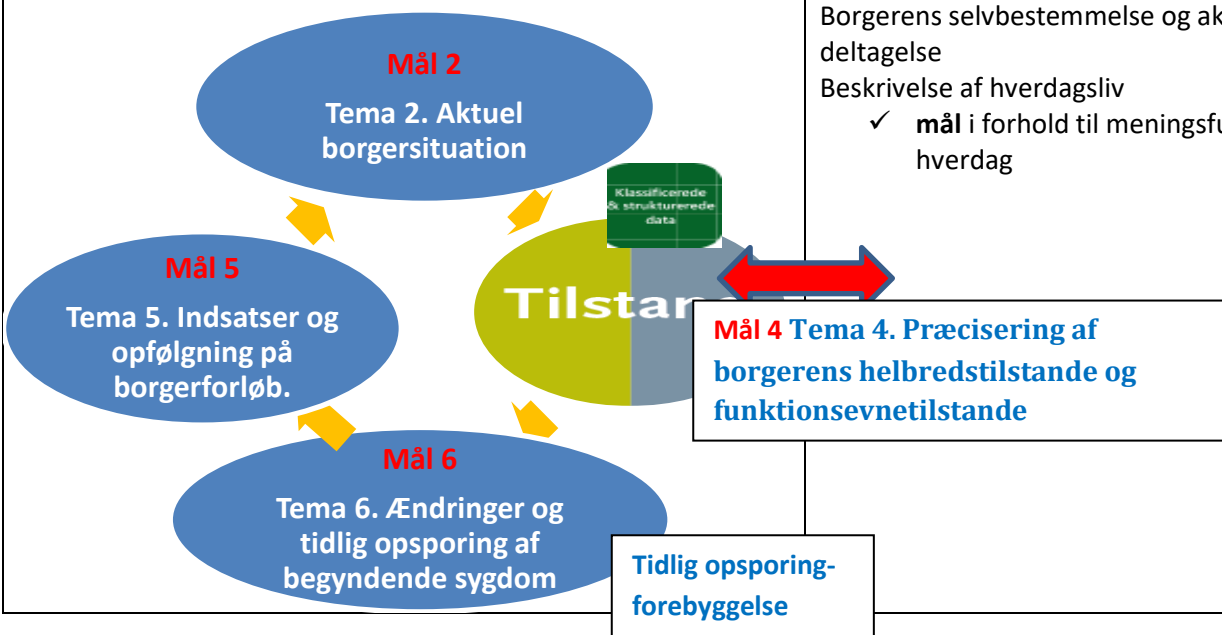
Helhedssyn ud fra ICF



De sygeplejefaglige optegnelser.

Mål 2, 4, 5, og 6:

Processer i fagligt samarbejde & dokumentation



Temaoversigt:

- Tema 1 Faglig styring og dokumentation i Fælles Sprog III (Ny dokumentationspraksis)
- Tema 2 Aktuel borgersituation
- Tema 3 Faglig tilgang og samarbejdsproces
- Tema 4 Præcisering af borgerens helbredstilstande og funktionsevnetilstande
- Tema 5 Indsatser og opfølgning på borgerforløb.
- Tema 6 Ændringer og tidlig opsporing af begyndende sygdom

Tema 1: Faglig styring og dokumentation i Fælles Sprog III.

Mål 1:

Deltageren kan forstå og anvende Fælles Sprog III's tilgange og metoder til faglig styring og dokumentation inden for eget fag og funktionsområde i overensstemmelse med lovgivning og lokale kompetenceprofiler.

I dette tema skal deltageren have forståelse for baggrund og intention med udviklingen af FSIII. FSIII er udviklet, som et styrings og kommunikationsredskab, der skal medvirke til at håndtere et sundhedsvæsen i forandring.

Det kan derfor være en ide i overskrifter at synliggøre de forandringer, der aktuelt sker i sundhedsvæsenet hvor strukturændringer, medfører at flere sundhedsopgaver overgår til kommunerne. KL beskriver at der må ske et paradigmeskifte i det nære sundhedsvæsen.

De største udfordringer i sundhedsvæsenet i dag er at skabe sammenhængende borgerforløb på tværs af sektorgrænser og forskellige aktører, hvor indsatsen leveres så tæt på borgeren, som det er fagligt hensigtsmæssigt, og at sikre at borgerne oplever god service og en indsats med optimal effekt – inden for de givne økonomiske og ressourcemæssige rammer.

Eksempel på nogle ændringer:

- ✓ Fokus på forløb frem for enkeltydelser- sammenhæng på tværs af serviceområder og sektorer.
- ✓ Fokus på det der virker – kliniske retningslinjer, hverdagsrehabilitering, palliation, udredning og forebyggelse af indlæggelser
- ✓ Ny service ikke ringere service – at hjælpe borgerne til at kunne klare sig selv
- ✓ Fokus på borgernes egne ressourcer.
- ✓ Fokus på effekt frem for hjælp – mestring og rehabilitering frem for kompenserende hjælp
- ✓ Fortsat hjælp til dem, der har behov- borger der ikke har potentiale skal fortsat have kompenserende hjælp

Et oplæg om forandringer i sundhedsvæsenet, kan sammenholdes med debatter om forandringernes betydning for deltagerens arbejdsfunktioner, for det på den måde bliver tydeligt, hvilke forandringer indførelsen af FS III vil medføre.

Som beskrevet i indledningen er forandringerne omfattende, det er derfor væsentlig i tilrettelæggelsen at forholde sig til forståelsesmæssig modstand mod forandringer. Det er væsentlig at deltagerne forstår hvad

der er baggrund, formål og perspektiv med indførelse af FS III og hvilken betydning forandringen har for deltagerne.

I dette tema skal deltagerne have skitseret hvilke tilgange og metoder FS III indeholder. I de efterfølgende temaer vil der blive arbejdet mere detaljeret med anvendelse af de enkelte metoder. I dette tema skal der derfor sættes fokus på hvilke opgaver deltagerne har i forhold til de lovgivningsmæssige krav til dokumentation og hvordan deltagerne arbejder efter og overholder de lokale kompetenceprofiler.

Indhold som fører til at deltageren opnår mål 1.

Viden om

- Det kommunale sundhedsvæsen- paradigmeskift.
- Hvad er hensigten med FSIII?
- Hvordan er FS III opbygget.
- Viden om kompetenceprofiler



- Historisk baggrund
 - Fra BUM til procesmodel ·
 - Fra individuel faglig styring til fælles faglig styring
 - Tidsstyring – reducere tidsforbrug i dokumentation ·
 - Statistikker over faglige handlinger, effektivitet og økonomiske gevinster.

Kompetencer

- Har forståelse for forandringerne i det nære sundhedsvæsen.
- Har forståelse for FSIII, som system, der skal sikre sammenhæng og kvalitet i det faglige arbejde.
- Kan anvende FS III til dokumentation ud fra eget fag og kompetenceprofil.
- Kan anvende FS III til faglig planlægning.
- Kan udføre dokumentation i overensstemmelse med de lovgivningsmæssige rammer.
- Krav til dokumentation ud fra sundhedslov og servicelov.

Ideer og inspiration til tilrettelæggelse af undervisning tema 1.

1. **Oplæg:** ” Sundhedsvæsenet i forandring”. (se kilde 2 og 4)
Debat om ændringernes betydning for deltagernes arbejdsfunktion.
2. **Oplæg:** Opbygning af FSIII

3. E læring [FS III Procesmodel](#)

4. Refleksion:

- Hvad vil indførelsen af FS III få for kvaliteten af jeres arbejde?
- Hvad er jeres umiddelbare vurdering af FS III styrker og svagheder i forhold til jeres faglige område?
- Hvor er der størst ændringer i jeres arbejdsgange?

Tema 2. Aktuel borgersituation

Mål 2:

Deltageren kan bidrage relevant til ajourføring af dokumentationen i Fælles Sprog III med henblik på at sikre aktuel information om borgerens situation på tværs af faggrupper og sektorer.

Dette tema handler om et af formålene med FS III: *Forbedret sammenhæng på tværs af sektorer.*⁵

Formålet med FSIII er at bidrage til sammenhæng, kvalitet og effektivisering i den kommunale indsats rettet mod borgeren. Dette skal ske ved at gøre det nemmere for medarbejderne at opdatere og genbruge oplysninger i borgerens omsorgsjournal på tværs af fagområder.

Borgerens tilstand⁶ er et centralt begreb i FSIII og medfører en ny måde at anskue borgeren på. Borgerens tilstand sammenholdt med kommunens indsatser bliver omdrejningspunktet i FSIII-dokumentationen. Borgerens tilstand vurderes løbende, og det dokumenteres, når der sker ændringer.

I FS III's opbygning af klassificerede data for borgerens helbreds og funktionsevnetilstande gøres det muligt at forbinde disse tilstande, med de indsatser der vil være relevante for borgeren. Således opnår man ved at bruge klassifikationer og en ensartet struktur, en ensartet dokumentation af borgerens tilstande og kommunens indsats. Herved mindskes, hvor meget fritekst den enkelte medarbejder skal skrive, datadelingen giver et hurtigere overblik på borgerens aktuelle tilstand, og det er nemmere at finde rundt i borgerjournalen.

En tilstand i FS III beskriver borgerens helbredsmæssige og funktionsmæssige situation på et givet tidspunkt.

Dette forudsætter at deltageren er fortrolig med at arbejde med begrebssystemer og klassifikationer.

Indhold som fører til at deltageren opnår mål 2.

Viden om

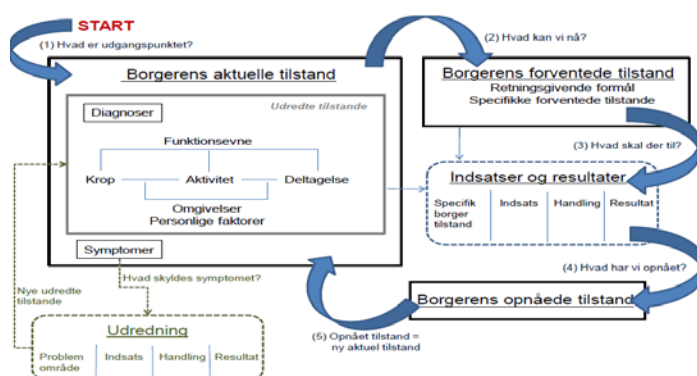
- FS III baseres på fælles referenceramme af begrebssystemer og klassifikationer
- FS III gør det muligt at skabe et samlet overblik over forskellige faggruppers dokumentation
- Fokus på borgeren og borgerens aktuelle tilstand
- Sammenhæng på tværs af lovgivning, faglighed og funktion

Kompetencer

- Kan dele og bidrage med målrettet dokumentation således forskellige faggrupper nemmere kan skabe sig et overblik over den enkelte borgers helbredstilstand og funktionsevnetilstand
- Medvirke til at følge op på borgerens tilstand.
- Skal være bevidste om at data anvendes til faglige og organisatoriske formål.

Ideer og inspiration til tilrettelæggelse af undervisning tema 2.

1. Oplæg - Aktuel borgersituation i det sammenhængende forløb.



Kilde. Ulla Lund Eskildsen, KL.⁷

I dette oplæg kunne følgende model være udgangspunkt for en dialog om følgende spørgsmål: Hvordan får jeg et hurtigt overblik? Hvad er min rolle i processen? Hvad er relevant for borger og fagpersoner?

Evt. udgangspunkt i en konkret case: ex. KOL/ diabetes og stille spørgsmålene: Hvem er involveret i dette forløb? Hvilken viden kan danne baggrund for handlinger?

Tema 3. Faglig tilgang og samarbejdsproces

Mål 3:

Deltageren forstår at Fælles Sprog III's faglige tilgang hviler på et helhedssyn, borgerens selvbestemmelse og aktive deltagelse.

Et kerne element i FSIII er at det er en generisk procesmodel der sætter borgeren i centrum. FSIII understøtter lovgivning og regler der skal efterleves i den kommunale opgaveløsning.

Oplysninger om borgeren samles i en helhedsvurdering, hvor alle involverede medarbejdere uanset fag og funktion kan dele data om borgeren. FSIII tager udgangspunkt i ICF⁸. ICF beskriver borgerens samlede

helbredstilstand ud fra kroppens funktioner og anatomi samt aktivitet og deltagelse i hverdagslivet herudover omgivelsernes betydning og personlige faktorer.

FS III sætter fokus på at i stedet for enkeltstående indsatser samles indsatserne til en rehabiliterende tilgang således målet bliver borgerens mestringsevne til at håndtere sit hverdagsliv. Helhedsvurderingen samler data om borgeren på tværs af service og sundhedslov, hermed borgerens ønsker/mål, faglige mål, motivation, og mestring.

Under sundhedslovområdet skal der ifølge sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser⁹ dokumenteres hvis en borger har potentielle eller aktuelle problemer inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder.

Deltageren skal kunne medvirke til en sygeplejefaglig udredning. Her er sygeplejeprocessen relevant som en problem og samarbejdsmodel til at sammenholde med begreberne i FSIII.

Indhold som fører til at deltageren opnår mål 3.

Viden om

- ICF (international Classification of Functioning, Disability and Health, WHO) – behovsområde. Helhedssyn ud fra i ICF & den rehabiliterende tilgang.
- Sundhedsstyrelsens 12 sygeplejefaglige problemområder - (De sygeplejefaglige optegnelser) og sygeplejeprocessen
- Krav til borgerens selvbestemmelse og aktive deltagelse.

Kompetencer

- Kan planlægge ud fra ICF og sygeplejeprocessen.
- Kan inddrage borgernes mål og prioritering i den faglige planlægning.

Ideer og inspiration til tilrettelæggelse af undervisning tema 3.

1. Oplæg: ICF som referenceramme for funktionsevnetilstande inden for servicelovsområdet, herunder klassifikationer ved hjælp af ICF, og Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser med gruppering af de 12 sygeplejefaglige problemområder – helbredstilstande. Klassificeret ved anvendelse af FS III SNOMED CT subset.¹⁰
2. Oversigt over klassifikationer på klassifikationsservicen kan kopieres i A3 størrelse og bruges som "dækkeserviet" til hver deltager og i oplægget henvises til klassifikationerne.
[Oversigt over FSIII klassifikationer](#)
ex. Find de 12 sygeplejeområder på " din dækkeserviet "? Hvad kalder de dem her?
Find Indsatskatalog under sundhedslov på " dækkeserviet"?
Hvad er de sygeplejefaglige optegnelser og hvilken betydning for dit arbejde?

Tema 4. Præcisering af borgerens helbredstilstande og funktionsevnetilstande

Mål 4:

Deltageren kan vurdere borgerens helbredstilstande og funktionsevne tilstande samt dokumentere med afsæt i Fælles Sprog III's tilstandspræcisering og forventet tilstand.

I dette tema skal deltagerne arbejde med borgerens tilstand. Tilstandsbegrebet ¹¹ er et omdrejningspunkt for dokumentationen i Fælles Sprog III. Deltagerne skal, alt efter deres kompetence, udrede tilstande og efterfølgende dokumentere ud fra disse tilstande. Deltageren skal have fokus på at tilstande uanset lovgivning, funktion og fag er et begreb som bruges på samme måde til at beskrive hvad der ligger til grund for en kommunal indsats.

Når en borgers tilstand udredes skal der redegøres for en forventet tilstand. Det vil sige at deltageren skal opstille en forventet tilstand hos borgeren for hver tilstand der er identificeret, uanset om der er tale om funktionsevnetilstande eller helbredstilstande.

Tilstandsbegrebet



Kilde: FSIII OG CURA November 2016

Indhold som fører til at deltageren opnår mål 4.

Viden om

- Vurdering af borgerens funktionsevnetilstand
- Vurdering af helbredstilstande
- Tilstandsklassifikation inden for serviceloven
- Tilstandsklassifikation inden for sundhedsloven
- Dokumentation af en tilstandspræcisering
- Dokumentation af en forventet tilstand

Kompetencer

- Faglig vurdering af borgers funktionsniveau og forventet tilstand ved brug af Fælles Sprog III'S funktionsniveaueklassifikation.
- I samarbejde med borger inddrage borgermål. Hvad oplever, ønsker og prioriterer borgeren?
- Fagligt mål med handlingsanvisning og plan.
- Vurdere og indplacere borgerens helbredstilstande ud fra klassifikationer efter sundhedsloven
- Kunne planlægge en sygeplejefaglig udredning med en tilstandspræcisering og en faglig vurdering af forventet tilstand.

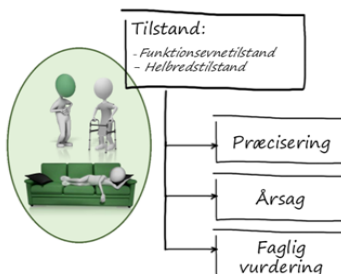
Ideer og inspiration til tilrettelæggelse af undervisning tema 4.

1. Oplæg

- Eksempler på tilstandspræcisering af funktionsevnetilstande og helbredstilstande.

2. E læring med grundbegrebet tilstand

- Hvad er en tilstand?
- Hvad er en forventet tilstand?



Forklar figuren?

Du kan hente hjælp her:

[B1: Tilstande og forventede tilstand](#)

3. Øvelse

- Cases, hvor deltagerne i grupper, arbejder med at udarbejde en sygeplejefaglig udredning herunder en tilstandspræcisering. Øver sig i brug af klassifikationer. Inddragelse af borgermål og faglige mål og dermed en forventet tilstand. I forhold til funktionsevnetilstande kunne øvelsen bestå i at følge op på en tilstandspræcisering planlagt af visitator.
- Eksempel:

Sofie Nielsen har fået konstateret KOL og har et tilfælde af åndenød, du bliver kontaktet og tager ud til Sofie, inden da har du fået observationer fra en social og sundhedshjælper, som beskriver Sofie som tiltagende træt, hun kommer ikke så meget ud længere, hun klager over smerter og siger hun er svimmel.

Du tager ud til Sofie Nielsen og hjælper hende i forhold til åndenød med inhalationsmedicin og beroliger ved psykisk støtte. Hvilket problemområde og hvilken tilstand og indsats vil du koble på ovenstående case?

Du skal dokumentere i FS III og bruge nedenstående skema. I forhold til tilstand og indsats skal du bruge oversigt over klassifikationer

[Oversigt over FSIII klassifikationer og](#)

[Indsatskatalog efter Sundhedslov](#)

Helbredstilstand	Tilstandsklassifikation	Tilstandspræcisering Niveau Årsag Vurdering	Faglige notater (faglig vurdering)

Ønsker / mål	
--------------	--

Forventet tilstand	Indsats	Opfølgningsdato	Handlingsanvisning (Indsatsmål)

Tema 5. Indsatser og opfølgning på borgerforløb.

Mål 5:

Deltageren kan dokumentere udførelse af indsats og opfølgning af borgerens helbredstilstand og funktionsevne tilstand.

I temaet indsats og opfølgning af borgerforløb skal deltageren arbejde med dokumentationen af den indsats eller ydelse de har leveret efter henholdsvis Fælles Sprog III's indsatskatalog efter sundhedsloven eller Fælles Sprogs III's indsatskataloget efter serviceloven. Deltageren skal have viden om indsatser der bevilges samlet i en pakke. Ved pleje, behandling, rehabilitering vil forskellige faggrupper levere indsatser målrettet mod at støtte, pleje og behandle borgeren.

Målet i Fælles Sprog III er at alle de indsatser som forskellige faggrupper bidrager med relateres til borgerens helbredstilstand. Tilstande registreres på en ens måde, der skaber sammenhæng i den kliniske dokumentation og giver mening i klinisk praksis. Dette gør det muligt for forskellige faggrupper at dele information ved hjælp af dokumentation i Fælles Sprog III. En indsats kan være relevant for flere tilstande. I følge FSIII dokumentationsmetoden skal en indsats som minimum altid være tilknyttet én tilstand, der altid skal dokumenteres med en vurdering og en forventet tilstand. Opfølgning har det formål at vurdere et resultat og / eller borgers tilstand. Leverandør og myndighed følger op på en indsats i forhold til indsatsmål, vurdering af fremdrift i forhold til forventet tilstand.

Indhold som fører til at deltageren opnår mål 5.

Viden om

- Planlægning af indsats ud fra indsatskataloger
- Dokumentere i forhold til opgave og funktion
- Opfølgning på mål og forventet tilstand

Kompetencer

- Kan dokumentere den udførte indsats hos borgeren efter service eller sundhedsindsatskataloger.
- Kan dokumentere afvigelser i indsats
- Kan følge op på mål, forventet tilstand (evaluering) og justere indsats

Ideer og inspiration til tilrettelæggelse af undervisning tema 4.

1. Oplæg

- Planlægning, udførelse/levering af visiterede indsatser og opfølgning
- Indsatser efter servicelov og indsatser efter sundhedslov
- Opfølgning i forhold til borgers forventede tilstand under hensyn til den samlede helhedsvurdering, borgermål og faglige mål
- Eksempler på dokumentation af indsats og opfølgning af borgerens helbredstilstand og funktionsevne tilstand.

2. E læring med grundbegrebet indsats



Indhold

- Hvad er en indsats?
- Hvordan dokumenteres indsatsen i FSIII?
 - I hjemmeplejen inkl. afvigelser fra plan
 - I hjemmesygeplejen
- Hvilken organisering er der i forbindelse med bestilling og udførelse af indsatsen?

Svar på disse spørgsmål vedrørende begrebet indsats.

Du kan hente hjælp her:

[B2: Indsatsen / Ydelser](#)

3. E læring - Sammenhængen mellem tilstande og indsatsen i Fælles Sprog III.

- Hvad menes med indbygget sammenhæng mellem tilstande og indsatsen?
- Hvordan støtter denne sammenhæng dokumentation i borgerjournalen?
 - I hjemmesygeplejen?
 - I hjemmeplejen?

Svar på disse spørgsmål.

Du kan hente hjælp her:

[B3: Sammenhæng mellem tilstande og indsatsen](#)

4. Øvelser

- Cases individuelt eller i grupper, hvor deltageren arbejder med cases, hvor de kobler tilstande og indsatsen efter henholdsvis servicelov og sundhedslov. Deltageren arbejder med dokumentation ud fra egen kompetenceprofil. Øvelser i brug og forståelse af begreberne i indsatskatalogernes klassifikation efter service og sundhedslov. Deltageren øver sig i at dokumentere opfølgning af indsats, justere indsats og kunne følge op (målbart) via klassifikationer.
- Eksempel med case og skabelon med præcisering. (se under eksempel i tema 4)

Tema 6. Ændringer og tidlig opsporing af begyndende sygdom

Mål 6:

Deltageren kan systematisk dokumentere ændringer i hverdagsobservationer hos borgeren med henblik på tidlig tværfaglig indsats.

I Fælles Sprog III skal deltageren kunne observere, vurdere og dokumentere om der er ændringer i de hverdagslivet. Deltageren skal ved tidlig tværfaglig indsats medvirke til at forebygge forværring af sygdom og forebyggelse af indlæggelser. Kommunerne har fokus på tidlig opsporing af sygdomstegn¹² på baggrund af systematiske hverdagsobservationer ved at bruge værktøjer som ex. ændringskema og triage.

I fælles Sprog III er borgerens tilstande koblet på hverdagsobservationer som giver anledning til bekymring, i dialog med borger (pårørende), tværfaglige samarbejdspartnere dokumenteres borgerens

habitualtilstand, som danner grundlag for registreringen, ved ændringer hos borgeren. IT systemet registrerer ændringer ved ex farver rød-gul-grøn så alle medarbejdere kan se sammenhæng til borgerens helbredstilstande og handle på disse ændringer således borgeren kommer tilbage til sin habituelle tilstand hvis det er muligt.

Det kan være forskelligt fra kommune til kommune hvilken IT understøttelse der er implementeret til værktøjer til hverdagsobservationer.

Tidlig opsporing og FS III

Indhold som fører til at deltageren opnår mål 6.

Viden om

- Ændringer i Funktionsevne tilstande og helbredstilstande
- TOBS - tidlig opsporing af begyndende sygdom
- Vurderinger af behov for Screeninger (fald, ernæring, tryk osv.)
- Ændring i almentilstand eller mestring af hverdagsliv

Kompetencer

- Deltagerne kan systematisk dokumentere og handle på ændringer i hverdagsobservationer hos borgeren
- Deltagerne kan i tværfagligt samarbejde medvirke til forebyggelse.

Ideer og inspiration til tilrettelæggelse af undervisning tema 6.

Oplæg (sammenhæng mellem Fælles Sprog III og tidlig opsporingsværktøjer til hverdagsobservationer).

Evt. supplere med øvelser i brug af tidlig opsporingsredskaber ex. screeninger I FS III.

Litteraturliste mv.

http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_69483/cf_202/Introduktion_F-Iles_Sprog_III.PDF aftale indgået af i forbindelse med økonomiaftalen for 2014, hvor KL tiltrådte de fælles offentlige strategier "Digitalisering af sundhedsvæsenet 2013-2017" og "Digital velfærd 2013-2017" 19/6 2017

² <http://www.kl.dk/Kommunale-opsaver/Sundhed/Det-naere-sundhedsvasen/> 16/8 2017

³ http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_69483/cf_202/Introduktion_F-Iles_Sprog_III.PDF 19/6 2017

⁴ <http://docplayer.dk/28392961-Foa-s-faggruppelandsmoede-for-social-og-sundhedsomraadet-det-naere-sundhedsvaesen-og-de-nye-opsaver.html> 16/8 2017

⁵ <http://fs3.nu/filer/Dokumenter/Metode/FSIII%20Metodehaandbog.pdf?t=1503317357>
side 11, 16/8 2017

⁶ <http://www.fs3.nu/filer/Dokumenter/Metode/FSIII%20Metodehaandbog.pdf?t=1502871551>
side 18, 16/8 2017

⁷ Fælles-Sprog-III-Ulla-Lund-Eskildsen-KL-Årskursus-pdf.

⁸ <http://www.marselisborgcentret.dk/icf/> 16/8 2017

⁹ <https://www.retsinformation.dk/pdfprint.aspx?id=144979> 16/8 2017

¹⁰

<http://fs3.nu/filer/Dokumenter/Baggrundsmateriale/SNOMED%20CT%20som%20referenceterminologi%20i%20FSIII%20version%203.%20maj%202015.pdf?t=1498740406> 16/8 2017 side 9

¹¹ <http://fs3.nu/dokumenter/fsiii-metoden> 16/8 2017

¹²

<http://fs3.nu/filer/Dokumenter/Baggrundsmateriale/Tidlig%20opsoring%20og%20Faelles%20Sprog%20III.pdf?t=1503317284> 16/8 2017