

# Lokal netværksdag

## Forenkling af Fælles Sprog III <sup>KL</sup>



# Dagens program

**KL**

| <b>Tidspunkt</b>     | <b>Program</b>                                                                                |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>09.00 – 09.30</b> | <b>Morgenmad</b>                                                                              |
| <b>09.30 – 09.45</b> | <b>Velkommen og præsentationsrunde</b>                                                        |
| <b>09:45 – 10.15</b> | <b>Rammesætning: Forenkling af FSIII, Ældrelov m.v.</b>                                       |
| <b>10.15 – 10.45</b> | <b>Hvad fylder hos jer? Refleksionsøvelse</b>                                                 |
| <b>10.45 – 11.30</b> | <b>Faciliteret sparring om Ældreloven</b>                                                     |
| <b>11.30 – 12.30</b> | <b>Frokost</b>                                                                                |
| <b>12.30 – 13.00</b> | <b>Faciliteret sparring omkring tidsplaner for forenkling af Fælles Sprog III og Ældrelov</b> |
| <b>13.00 – 13.45</b> | <b>Faciliteret sparring af faglig forståelse fx anvendelse af tilstande på alle områder</b>   |
| <b>13.45 – 14.15</b> | <b>Pause med kaffe og kage</b>                                                                |
| <b>14.15– 15.00</b>  | <b>Fokus på teknisk implementering – mulighed for sparring med Systematic og KMD</b>          |
| <b>15.00 – 15.30</b> | <b>Afrunding og afslutning, herunder evaluering af dagen</b>                                  |

# Velkommen og alle præsenterer sig 😊

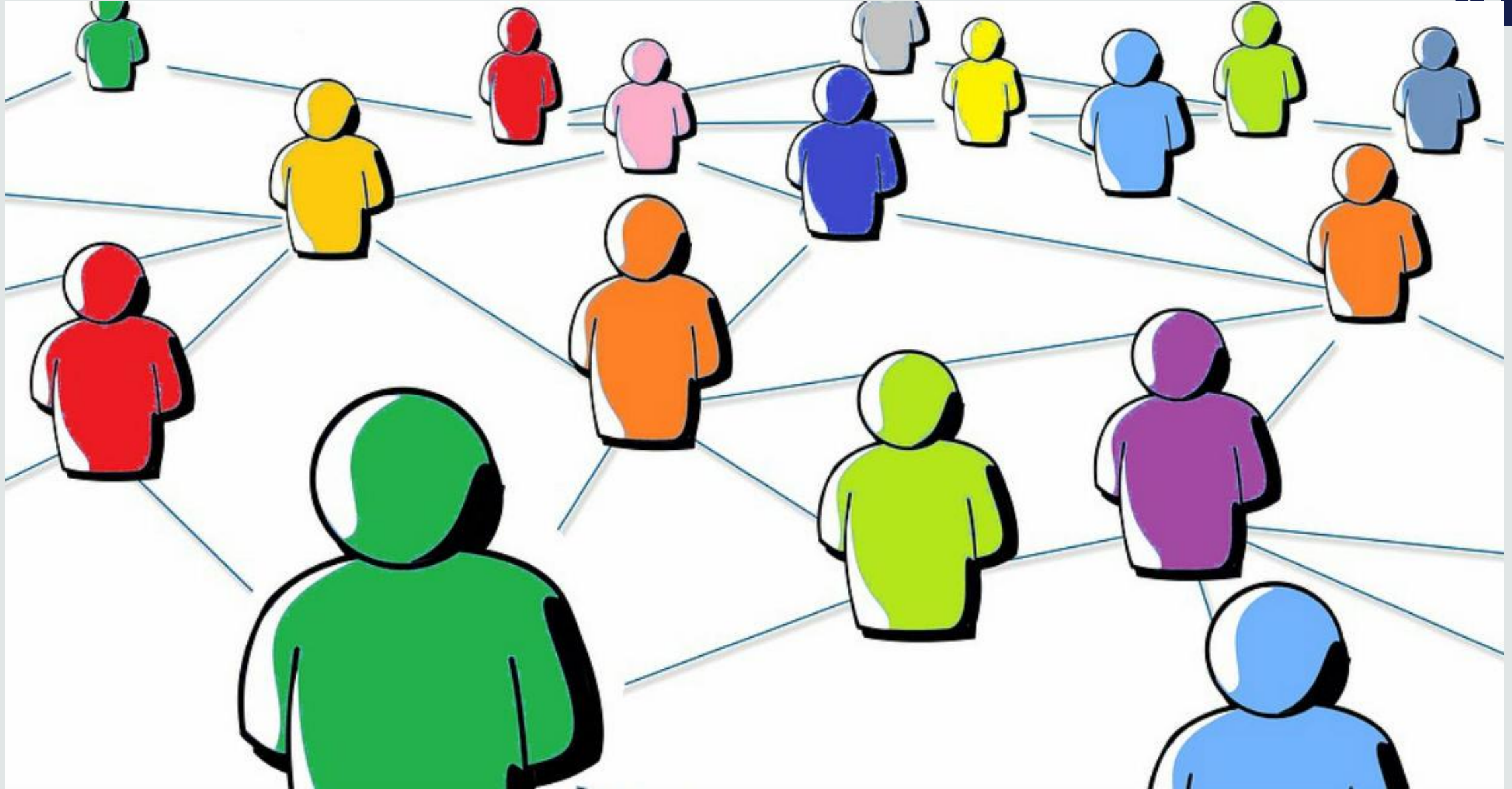
- **Hvad hedder du?**
- **Hvilken kommune er du fra?**
- **Hvad er din rolle/stilling?**

# Dagens program

**KL**

| <b>Tidspunkt</b>     | <b>Program</b>                                                                                |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>09.00 – 09.30</b> | <b>Morgenmad</b>                                                                              |
| <b>09.30 – 09.45</b> | <b>Velkommen og præsentationsrunde</b>                                                        |
| <b>09:45 – 10.15</b> | <b>Rammesætning: Forenkling af FSIII, Ældrelov m.v.</b>                                       |
| <b>10.15 – 10.45</b> | <b>Hvad fylder hos jer? Refleksionsøvelse</b>                                                 |
| <b>10.45 – 11.30</b> | <b>Faciliteret sparring om Ældreloven</b>                                                     |
| <b>11.30 – 12.30</b> | <b>Frokost</b>                                                                                |
| <b>12.30 – 13.00</b> | <b>Faciliteret sparring omkring tidsplaner for forenkling af Fælles Sprog III og Ældrelov</b> |
| <b>13.00 – 13.45</b> | <b>Faciliteret sparring af faglig forståelse fx anvendelse af tilstande på alle områder</b>   |
| <b>13.45 – 14.15</b> | <b>Pause med kaffe og kage</b>                                                                |
| <b>14.15– 15.00</b>  | <b>Fokus på teknisk implementering – mulighed for sparring med Systematic og KMD</b>          |
| <b>15.00 – 15.30</b> | <b>Afrunding og afslutning, herunder evaluering af dagen</b>                                  |

# Hvorfor er vi her i dag/formålet med dagen?





# Nytårstalen 2022

# Program

Afbureaukratisering og mere enkel og hensigtsmæssig dokumentation.

KL

MÅL

INDSATSER

**1**  
Vi skriver de vigtigste oplysninger én gang / forbedring af dokumentationsøjeblikket

- 1.1 En simplere dokumentationsmetode ●
- 1.2 Mindre dokumentation - Færre tilstande ●
- 1.3 Lette at videregive observationer for hjælperne og alene dokumentere afvigelser ●
- 1.4 Implementering af 'sammenhæng mellem FSIII funktionsområder' i IT-systemerne ●
- 1.5 Målretning af dokumentation på plejehjem og midlertidige pladser ●

**2**  
Relevant viden om borgeren kan findes i simple overblik / forbedring af læseøjeblikket

- 2.1 Mulige relevante overblik ●
- 2.2 Støtte til kravspecifikation ●
- 2.3 Støtte til samarbejde og koordinering ●
- 2.4 Implementering af 'sammenhæng mellem FSIII funktionsområder' i IT-systemerne ●

**3**  
Lokal forankring og anvendelse af data i centrum

LOKAL FORANKRING

- 3.1 Kortlægning af implementering og udfordringer ●
- 3.2 Bedre data-kvalitet lokalt ●
- 3.3 Understøtte ledelser ●
- 3.4 Netværk af 'velfærds-kommuner' ●

DATAKVALITET OG DATAANVENDELSE

- 3.5 Etablering af en fælles kvalitets-organisation for kommuner ●
- 3.6 Gevinstrealisering af FSIII ●
- 3.7 'Data i det nære' ●
- 3.8 Etablering af ledelsesnetværk om datadrevet ledelse ●

**4**  
Gennemsigtighed i krav til dokumentation fra statslige tilsyn

- 4.1 Et dataunderstøttet tilsyn ●
- 4.2 Understøttelse af sammenhæng mellem tilsynets målepunkter og FSIII ●
- 4.3 Koordinering og gennemsigtighed i statslige tilsyn ●

● Igangsat

● Afventer

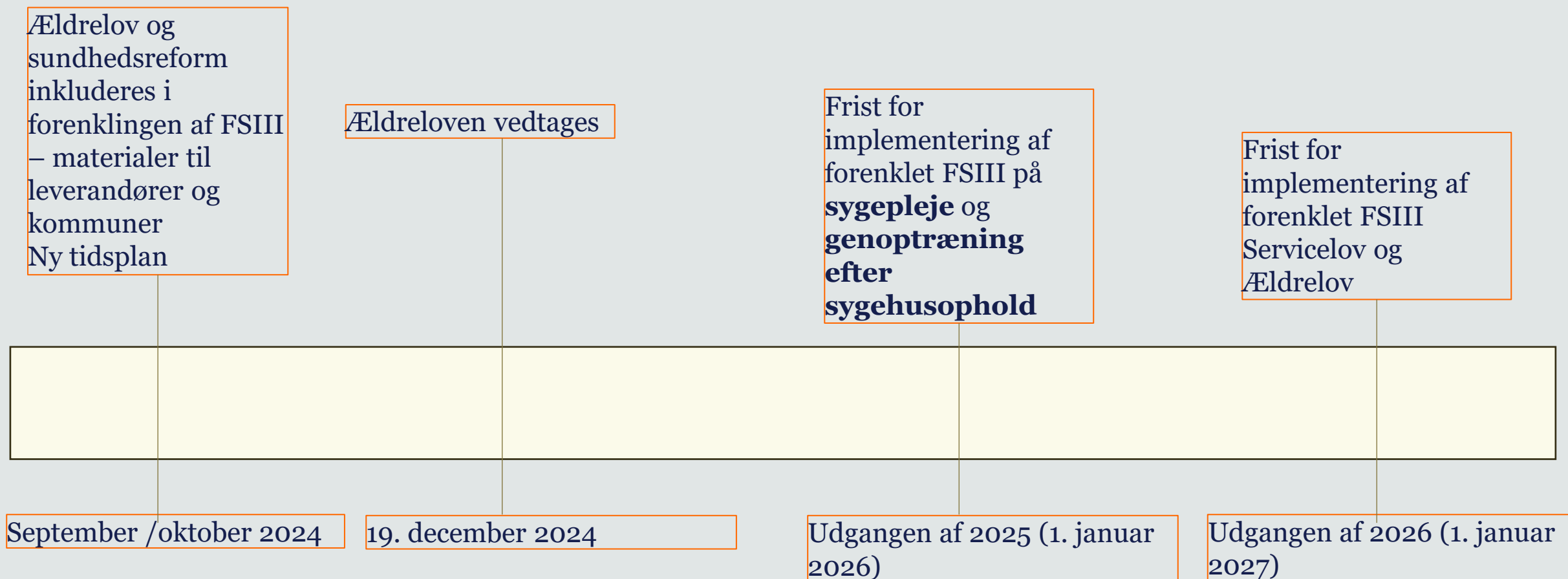
# Proces for forenkling af FSIII

KL



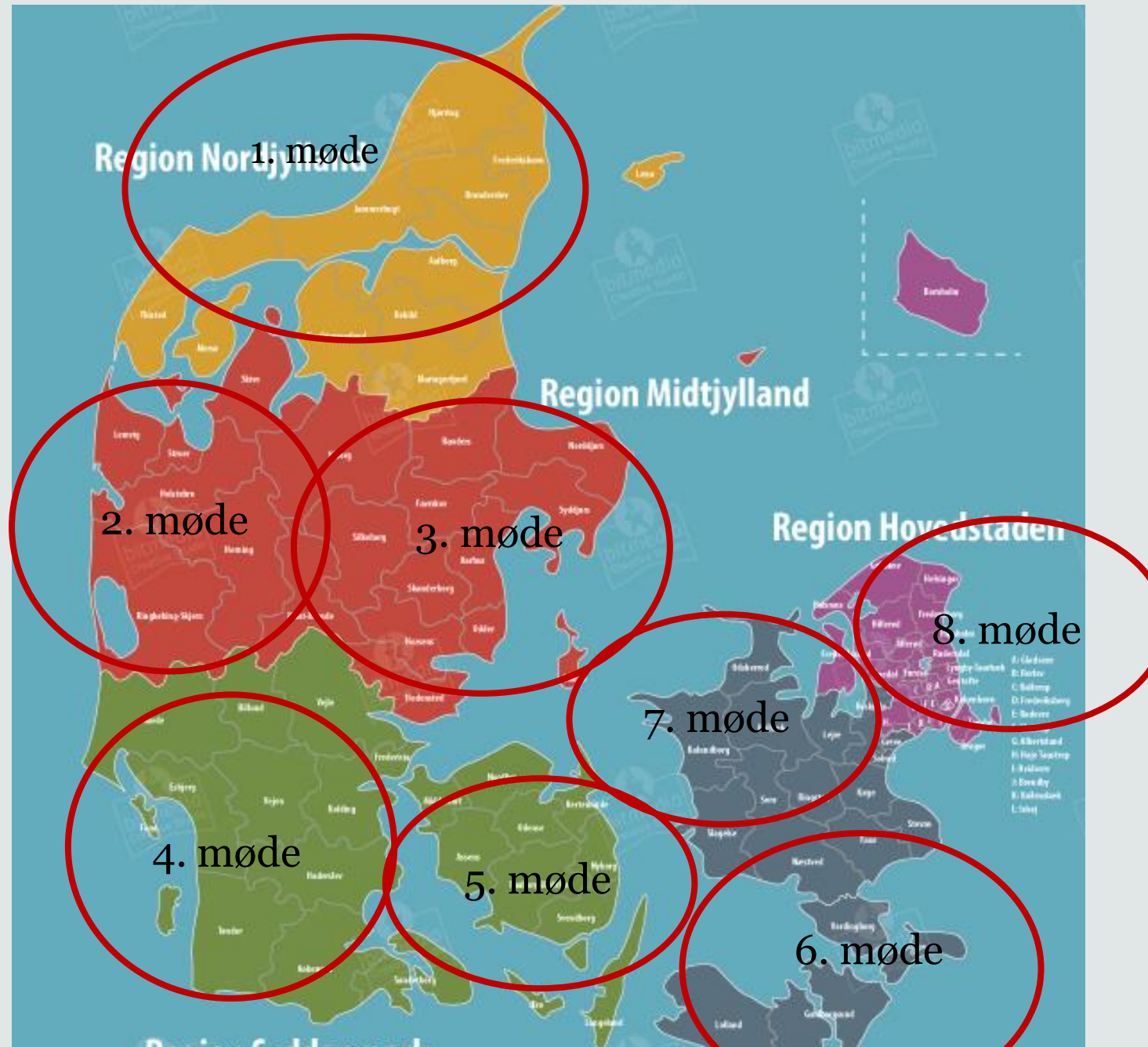
# Proces for forenkling af FSIII

KL



# Processen henimod en forenkling af FSIII

KL



# Hvilke kommuner har været med i udviklingen?



| Arbejdsgruppe<br>Kommunal pleje- og omsorg                                                                                                                                                                                                                                     | Arbejdsgruppe<br>Kommunal sygepleje                                                                                                                                                                                                                                                                 | Arbejdsgruppe<br>Genoptræning efter sygehusophold                                                                                                            | Arbejdsgruppe<br>Sundhedsfremme og forebyggelse                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| To virtuelle møder samt skriftlige processer                                                                                                                                                                                                                                   | To virtuelle møder samt skriftlige processer                                                                                                                                                                                                                                                        | To virtuelle møder samt skriftlige processer                                                                                                                 | To virtuelle møder samt skriftlige processer                                                                                                                               |
| Thisted Kommune<br>Skanderborg Kommune<br>København Kommune<br>Faaborg-Midtfyn Kommune<br>Vesthimmerland Kommune<br>Aarhus Kommune<br>Sønderborg Kommune<br>Lolland Kommune<br>Frederikshavn Kommune<br>Sorø Kommune<br>Herlev Kommune<br>Aalborg Kommune<br>Hedensted Kommune | Aalborg Kommune<br>Silkeborg Kommune<br>Rudersdal Kommune<br>Varde Kommune<br>Lejre Kommune<br>Københavns Kommune<br>Taarnby Kommune<br>Odsherred Kommune<br>Ringsted Kommune<br>Furesø Kommune<br>Assens Kommune<br>Frederikshavn Kommune<br>Lolland Kommune<br>Ringsted Kommune<br>Aarhus Kommune | Vordingborg Kommune<br>Slagelse Kommune<br>Esbjerg Kommune<br>Thisted Kommune<br>Hjørring Kommune<br>Aarhus Kommune<br>Københavns Kommune<br>Aalborg Kommune | Syddjurs Kommune<br>Køge Kommune<br>Københavns Kommune<br>Rødovre Kommune<br>Hjørring Kommune<br>Odense Kommune<br>Aarhus Kommune<br>Sønderborg Kommune<br>Aalborg Kommune |

## Funktionsevnetilstande – Nu

### Egenomsorg

Vaske sig  
Gå på toilet  
Kropspleje  
Af- og påklædning  
Spise  
Drikke  
Varetage egen sundhed  
Fødeindtagelse

### Praktiske opgaver

Udføre daglige rutiner  
Skaffe sig varer og tjenesteydelser  
Lave mad  
Lave husligt arbejde

### Samfundsliv

Have lønnet  
beskæftigelse

### Mobilitet

Ændre kropsstilling  
Forflytte sig  
Løfte og bære  
Gå  
Bevæge sig omkring  
Færden i forskellige omgivelser  
Bruge transportmidler  
Udholdenhed  
Muskelstyrke

### Mentale funktioner

Tilegne sig færdigheder  
Problemløsning  
Anvende kommunikationsudstyr- og teknikker  
Orienteringsevne  
Energi og handlekraft  
Hukommelse  
Følelsesfunktioner  
Overordnede kognitive funktioner

## Kommunale pleje- og omsorgstilstande – forenklet - fra 30 til 13 tilstande

### Egenomsorg

Personlig pleje  
Spise og drikke  
Sundhedskompetencer

### Praktiske opgaver

Indkøb  
Lave mad  
Lave husligt arbejde

### Mobilitet

Mobilitet og bevægelse  
Forflytte sig

### Mentale funktioner

Kommunikation  
Kognitive funktioner  
Energi og handlekraft  
Hukommelse  
Trivsel

# Kommunernes bidrag og overvejelser i forhold til forenkling af funktionsevnetilstande



## Hvad spurgte vi kommunerne om?

Vi har vist alle kommuner KL/KOMBIT bud på forenkling.

Næsten alle kommuner er positive overfor forenklingen. Alle kommuner har forskellige tilføjelser og bemærkninger til forenklingen. Dette er inddraget meningsfuldt i arbejdet.

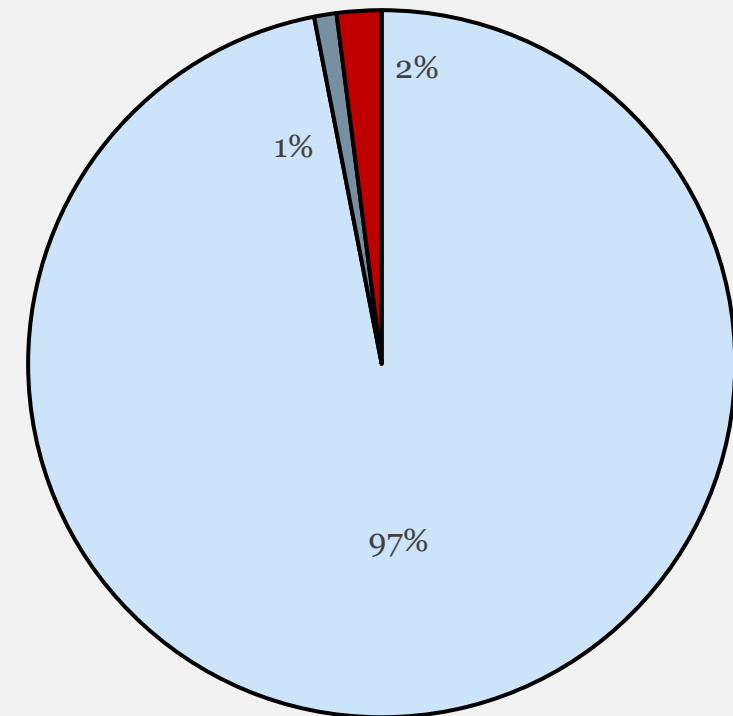
## Kommunerne er overordnet positive af følgende årsager:

- Det bliver meget nemmere at arbejde med FSIII.
- Vi vil være mindre i tvivl om, hvilken tilstand vi skal bruge.
- Det bliver meget nemmere at læse dokumentationen for både visitatorer og frontmedarbejdere, når der ikke er så mange forskellige tilstande, som vi skal kigge i.

## De bekymringer, som kommunerne har nævnt, er:

- Færre tilstande kan potentielt give mere fritext, og det kan give øget tid anvendt på at læse.
- Det bliver sværere at skabe et nuanceret overblik over borgeren.
- Det bliver godt, når det er implementeret. Men vi glæder os ikke til processen med at revisitere borgerne.

## Forenkling af funktionsevnetilstande på Servicelovens §§ 83, 83a, 84 og 86, stk. 1 og 2



■ Positive over for forenkling

■ Har ikke holdning til forenkling

■ Negative overfor forenkling

# Helbredstilstande – Nu

## Funktionsevne

Problemer med personlig pleje  
Problemer med daglige aktiviteter

## Bevægeapparat

Problemer med mobilitet og bevægelse

## Ernæring

Problemer med væskeindtag  
Problemer med fødeindtag  
Uhensigtsmæssig vægtændring  
Problemer med overvægt  
Problemer med undervægt

## Hud og slimhinder

Problemer med kirurgisk sår  
Problemer med diabetisk sår  
Problemer med cancersår  
Problemer med tryksår  
Problemer med arterielt sår  
Problemer med venøst sår  
Problemer med blandingssår  
Problemer med traumesår  
Andre problemer med hud og slimhinder

## Kommunikation

Problemer med kommunikation

## Psykosociale forhold

Problemer med socialt samvær  
Emotionelle problemer  
Problemer med misbrug  
Mentale problemer

## Respiration og cirkulation

Respirationsproblemer  
Cirkulationsproblemer

## Seksualitet, køn og kropsoptagelse

Problemer med seksualitet, køn og kropsoptagelse

## Smerter og sanseindtryk

Akutte smerter  
Periodevise smerter  
Kroniske smerter  
Problemer med synssans  
Problemer med lugtesans  
Problemer med hørelse  
Problemer med smagssans  
Problemer med følesans

## Søvn og hvile

Døgnrytme problemer  
Søvnproblemer

## Viden og udvikling

Problemer med hukommelse  
Problemer med sygdomsindsigt  
Problemer med indsigt i behandlingsformål  
Kognitive problemer

## Udskillelse af affaldsstoffer

Problemer med vandladning  
Problemer med urininkontinens  
Problemer med afføringsinkontinens  
Problemer med mave og tarm

# Kommunal sygepleje – forenklet fra 43 tilstande til 23 tilstande

## Funktionsevne

Problemer med daglige aktiviteter

## Bevægeapparat

Problemer med mobilitet og bevægelse

## Ernæring

Problemer med ernæring  
Problemer med vægt

## Hud og slimhinder

Problemer med tryksår  
Problemer med diabetisk sår  
Problemer med *andre* sår  
Problemer med hud og slimhinder

## Kommunikation

Problemer med kommunikation

## Psykosociale forhold

Problemer med misbrug  
Problemer med socialt samvær  
Problemer med trivsel

## Respiration og cirkulation

Respirationsproblemer  
Cirkulationsproblemer

## Seksualitet, køn og kropsoptagelse

Problemer med seksualitet, køn og kropsoptagelse

## Smerter og sanseindtryk

Problemer med smerte  
Problemer med sanser

## Søvn og hvile

Problemer med søvn og hvile

## Viden og udvikling

Problemer med hukommelse  
Kognitive problemer  
Problemer med sundhedskompetence

## Udskillelse af affaldsstoffer

Problemer med vandladning  
Problemer med mave og tarm

# Kommunernes bidrag og overvejelser i forhold til forenkling af helbredstilstande



## Hvad spurgte vi kommunerne om?

Vi har vist alle kommuner KL/KOMBIT bud på forenkling. Næsten alle kommuner er positive overfor forenklingen. Alle kommuner har forskellige tilføjelser og bemærkninger til forenklingen. Dette er inddraget meningsfuldt i arbejdet.

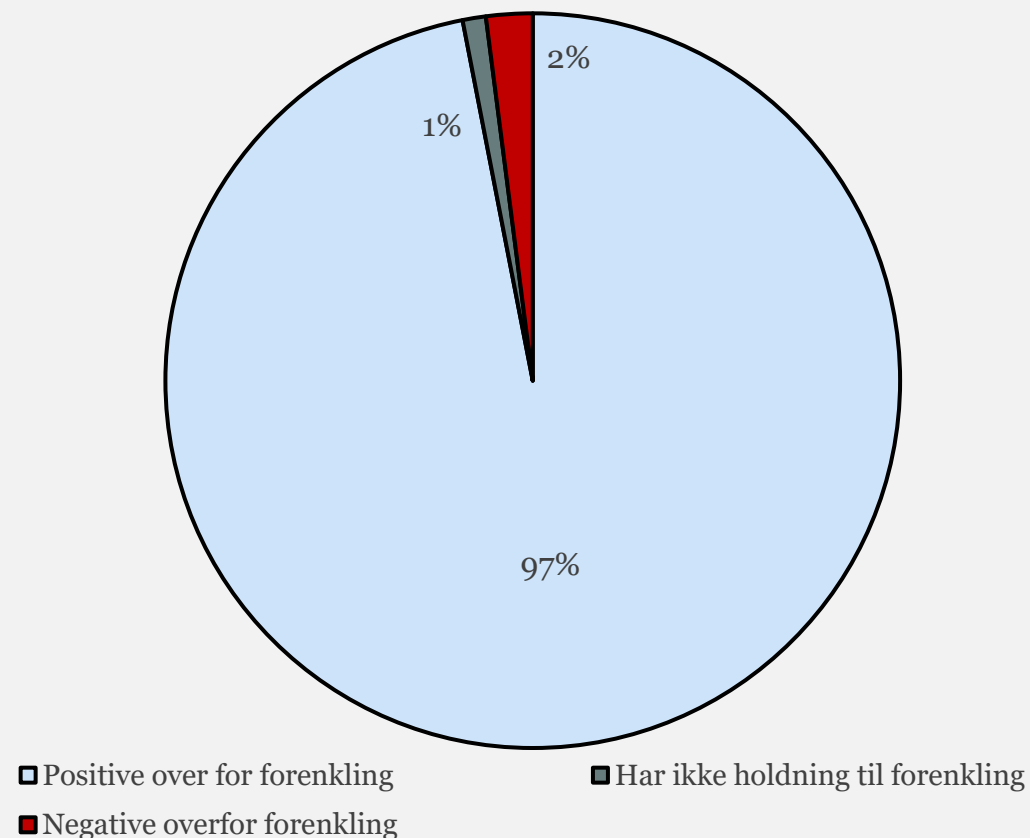
## Kommunerne er overordnet positive af følgende årsager:

- Det bliver meget nemmere at arbejde med FSIII.
- Vi vil være mindre i tvivl om, hvilken tilstand vi skal bruge.
- Det bliver meget nemmere at læse dokumentationen for både sygeplejersker og frontmedarbejdere, når der ikke er så mange forskellige tilstande, som vi skal kigge i.

## De bekymringer, som kommunerne har nævnt, er:

- Færre tilstande kan potentielt give mere fritekst, og det kan give øget tid anvendt på at læse.
- Det bliver sværere at skabe et nuanceret overblik over borgeren.
- En tredjedel af kommunerne er positive overfor forenklingen, men ville ikke kunne leve med, at de 8 sårkategorier bliver samlet til et sår.

Forenkling af helbredstilstande –  
Sundhedslovens § 138 – Kommunal Sygepleje



# §140 Genoptræning efter Sundhedsloven - Nu

## Egenomsorg

Vaske sig  
Kropspleje  
Gå på toilet  
Af- og påklædning  
Spise og drikke  
Varetage egen sundhed

## Praktiske opgaver

Lave mad  
Lave husligt arbejde  
Indkøb

## Mobilitet

Ændre og opretholde kropsstilling  
Gang og bevægelse  
Håndtere genstande  
Færden med transportmidler

## Viden og udvikling

Læring og anvendelse af viden  
Udføre daglige rutiner

## Samfundsliv

Varetage beskæftigelse  
Varetage uddannelse  
Deltage i fritidsaktiviteter og fællesskaber  
Samspil og kontakt  
Kommunikation

## Bevægeapparatet

Muskelfunktion  
Ledfunktion  
Koordination

## Sanser og smerter

Sanser  
Smerter  
Balance

## Mentale funktioner

Orienteringsevne  
Energi og handlekraft  
Opmærksomhed  
Hukommelse  
Psykomotoriske funktioner  
Følelsesfunktioner  
Overordnede kognitive funktioner  
Oplevelse af egen krop

## Hjerte og lunger

Respiration  
Cirkulation  
Udholdenhed

## Hud og hævelser

Sår og cicatriser  
Ødem

## Ernæring

Fødeindtagelse

# Kommunale genoptræning efter sygehusophold tilstande – Forenklet fra 40 tilstande til 17 tilstande

## Egenomsorg

Personlig pleje  
Spise og drikke  
Sundhedskompetence

## Praktiske opgaver

Lave mad  
Lave husligt arbejde  
Indkøb

## Mobilitet

Mobilitet og bevægelse  
Forflytte sig

## Kroppen

Bevægeapparat  
Sanser og smerter  
Respiration  
Sår og cicatriser  
Kontinens

## Mentale funktioner

Energi og handlekraft  
Hukommelse  
Kognitive funktioner  
Kommunikation

# Kommunernes bidrag og overvejelser i forhold til forenkling af genoptræningstilstande

## Hvad spurgte vi kommunerne om?

Vi har vist alle kommuner KL/KOMBIT bud på forenkling. Ca. 70 procent af kommuner er positive overfor forenklingen. En række kommuner, har ikke taget tilstandene i brug, og har ikke ønsket at kommentere forenklingen af tilstandene.

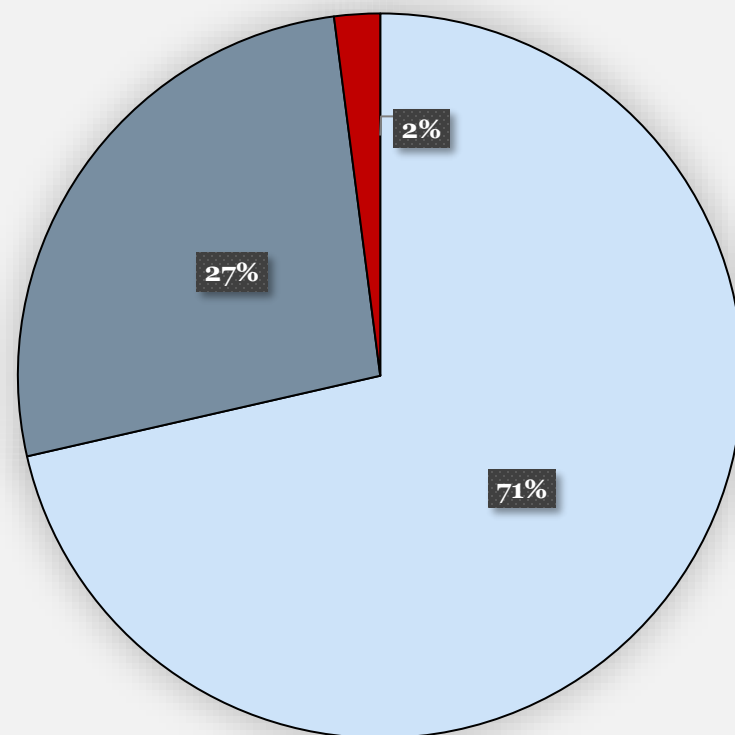
## Kommunerne er overordnet positive af følgende årsager:

- Det bliver meget nemmere at arbejde med FSIII.
- Vi vil være mindre i tvivl om, hvilken tilstand vi skal bruge.
- Det bliver meget nemmere at læse dokumentationen for terapeuterne, når der ikke er så mange forskellige tilstande, som vi skal kigge i.

## De bekymringer, som kommunerne har nævnt, er:

- Der mangler tilstande, der beskriver muskel –og ledstyrke (er sat ind som 'bevægeapparatet' i den endelige forenkling).
- Det må gerne minde så meget, som funktionsevnetilstandene som muligt, så vi kan se på tværs (er forsøgt i endelig udgave).

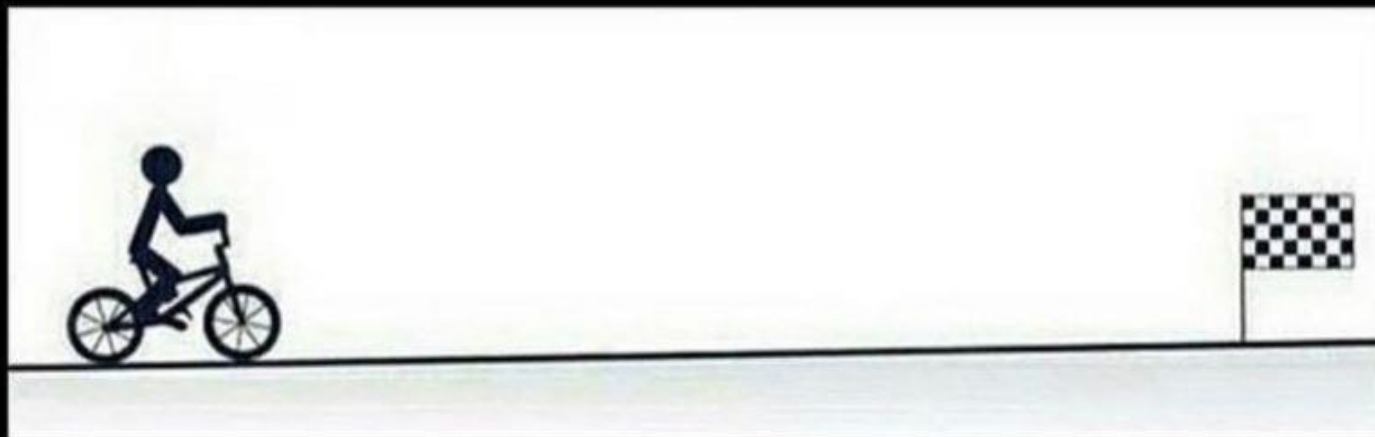
## Forenkling af genoptræningstilstande – Sundhedslovens § 140 – Genoptræning efter sygehusophold



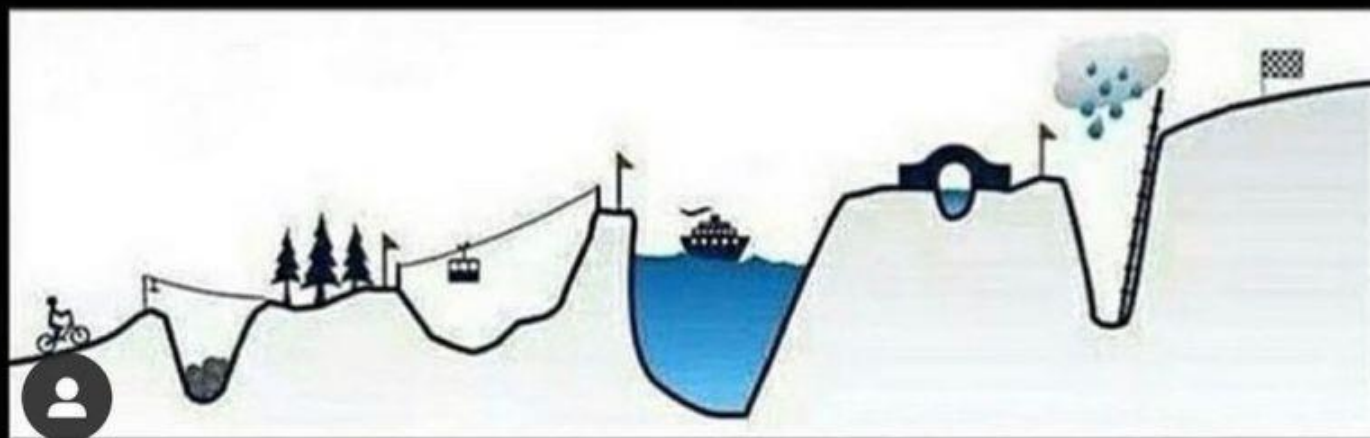
- Kommuner, der er positive ift. forenkling
- Kommuner, der ikke har en holdning til forenkling
- Kommuner, der er bekymrede for forenkling

Vi havde  
jo en  
plan,  
men ...

**YOUR PLAN**



**REALITY**

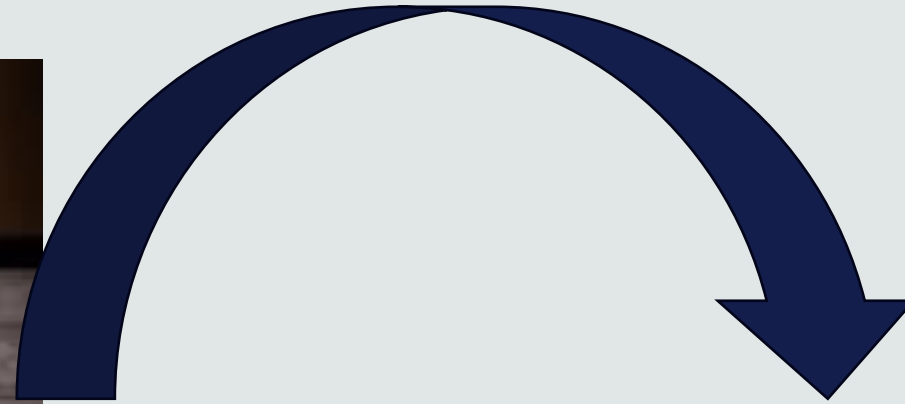


**KL**

# Ældrelov

KL

Vedtaget 19. december 2024 og træder i kraft 1. juli 2025



# Sundhedsreform

KL

## AFTALE OM SUNDHEDS- REFORM 2024

### 2025

- Lovgivning om ny sundhedsstruktur fremsættes i foråret mhp. vedtagelse juni 2025
- Lovgivning om almen praksis fremsættes i marts, og forventes at træde i kraft 1. juli
- Faglig afgrænsning af opgaveflytning af Sundhedsstyrelsen i foråret
- Lovforslag om opgaveflytning fremsættes i oktober
- Sundhedsstyrelsen udarbejder udkast til national sundhedsplan
- Kommune og Regionsrådsvalg 18. november

### 2026

- Forberedende sundhedsråd etableres i overgangsåret – bl.a. med ansvar for at forberede opgaveflytning
- Aftale om national sundhedsplan indgås mellem regeringen og kommuner og regioner
- Lovforslag om kronikerpakker og folkesundhedslov
- Opgaveflytning og driftsaftaler

# Hvad er forenklingen af FSIII nu og deadlines?

KL

## Forenklingen af Fælles Sprog III

Implementeringen af det forenklede **Kommunal sygepleje** inden udgangen af 2025

Implementeringen af det forenklede **Kommunal genoptræning efter sygehusophold** inden udgangen af 2025

**FSIII Kommunal sundhedsfremme og forebyggelse** er på pause / ingen krav pt.

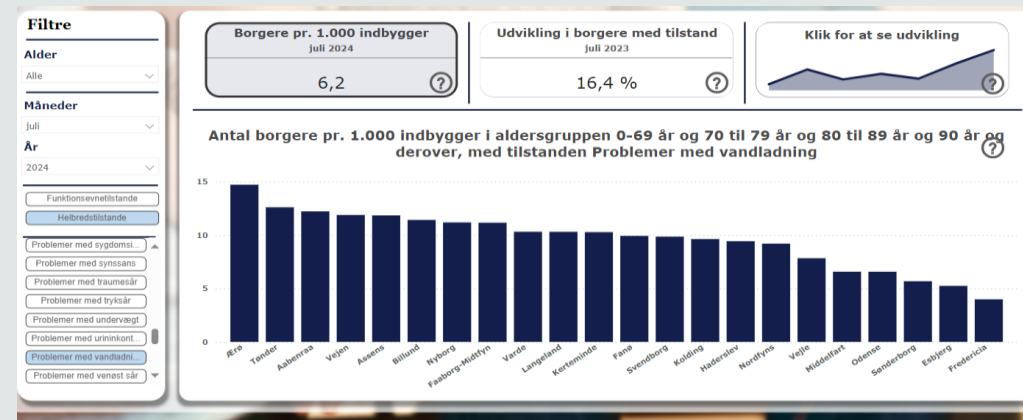
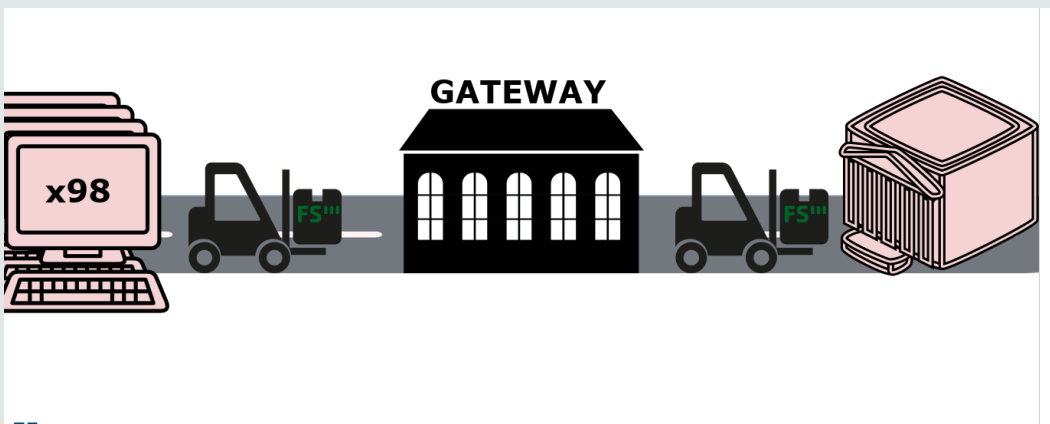
**FSIII Kommunal pleje- og omsorg** omfatter både **Service lov** og **Ældre lov**

- Samme tilstande
- To forskellige sæt indsatser på Ældre lov og Service lov

Frist for implementeringen inden udgangen af 2026

# Indberetning af data – hvordan og hvor?

KL



**SUNDHEDSDATA-STYRELSEN**

Om os Nyheder Job English

**Digitale løsninger Cybersikkerhed Data og registre Indberetning Borger**

Forside / Indberetning / Indberetning via SEI / Vejledninger / Kommunale sundheds- og ældredata

**Indberetning via SEI**

Log på SEI

Indberetning for private

SEI for systemleverandører

Vejledninger

**Indberetning af kommunale sundheds- og ældredata**

Landets kommuner skal indberette data om den kommunale hjemme- og sygepleje til Sundhedsdatastyrelsen via Kommunernes Landsforenings Gateway.

# Hvad skal indberettes via Fælleskommunal Gateway?

**KL**

- Tilstande og indsatser:
  - SUL § 138 - sygepleje
  - SEL og ÆL – servicelov og ældrelov
  - SUL § 140 – genoptræning efter sygehusophold
- Udestår:
  - Hjælpemidler – afventer afklaring via Økonomiaftalen
  - §119 – sat i bero grundet Sundhedsreformen
  - Indberetningskrav til Danmarks Statistik på Ældreloven. Pt. fortsætter de på Kommunal sygepleje og Kommunal pleje- og omsorg, Serviceloven.

# Indberetning af tilstande

- Aktive tilstande (ikke områdedokumentation)
- Start – og slutdato
- Opfølgningsdato (planlagt)
  - Dog ikke på SUL §140
- Udgår som krav
  - Struktureret opfølgning med de 4 udfaldsrum  
(fortsættes, ændres inden for rammen, revisitation, afsluttes)

## Kommunale pleje- og omsorgstilstande

### Egenomsorg

- Personlig pleje
- Spise og drikke
- Sundhedskompetence

### Praktiske opgaver

- Indkøb
- Lave mad
- Lave husligt arbejde

### Mobilitet

- Forflytte sig
- Mobilitet og bevægelse

### Mentale funktioner

- Kommunikation
- Kognitive funktioner
- Energi og handlekraft
- Hukommelse
- Trivsel

# Indberetning af indsatser

- Visiterede og planlagte indsatser
  - Indberetning på niveau 2
- Start – og slutdato
- Leveringsmetode
  - Obligatorisk på SUL §140 og optionel på øvrige indsatser

På kontakten: i hjemmet, ambulant, skærmbesøg, telefonisk kontakt

På indsatsen: individuel indsats, gruppebaseret indsats, robot leverer indsats og/eller digital levering af indsats

Udgår:  
SKS-koder på §140



## Kommunale pleje- og omsorgsindsatser, Ældreloven

### Indsatser, der kan være i forløb og udenfor forløb

- Koordinering med pårørende og/eller civilsamfund
- Personlig hjælp og pleje
- Praktisk hjælp i hjemmet
- Genoptræning
- Madservice

### Indsatser, der ikke kan være en del af et forløb

- Aflastningsophold uden for hjemmet
- Afløsning i hjemmet
- Midlertidigt ophold

Bemærk overordnet forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende ramme for indsatserne

## ▼ 27.34 Ældrepleje

- 27.34.00 Ældrepleje i almindelighed [K]    
- 27.34.10 Tilbud om helhedspleje [K]     
- 27.34.15 Generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte [K]     
- 27.34.20 Samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger på ældreområdet [K]     
- 27.34.25 Afløsning og aflastning samt midlertidigt ophold [K]     
- 27.34.30 Frit valg af leverandører af helhedspleje og madlevering [K]     
- 27.34.40 Ældretilsyn [B]     

[KLE-Online – Søgning](#)

[KL Emnesystematik \(KLE\)](#)

[Webinar KLE-opmærkning til ældreloven og udstilling i SAPA BOB on Vimeo](#)

**Spørgsmål før vi går videre?**

# Dagens program

**KL**

| Tidspunkt     | Program                                                                                |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 09.00 – 09.30 | Morgenmad                                                                              |
| 09.30 – 09.45 | Velkommen og præsentationsrunde                                                        |
| 09:45 – 10.15 | Rammesætning: Forenkling af FSIII, Ældrelov m.v.                                       |
| 10.15 – 10.45 | Hvad fylder hos jer? Refleksionsøvelse                                                 |
| 10.45 – 11.30 | Faciliteret sparring om Ældreloven                                                     |
| 11.30 – 12.30 | Frokost                                                                                |
| 12.30 – 13.00 | Faciliteret sparring omkring tidsplaner for forenkling af Fælles Sprog III og Ældrelov |
| 13.00 – 13.45 | Faciliteret sparring af faglig forståelse fx anvendelse af tilstande på alle områder   |
| 13.45 – 14.15 | Pause med kaffe og kage                                                                |
| 14.15– 15.00  | Fokus på teknisk implementering – mulighed for sparring med Systematic og KMD          |
| 15.00 – 15.30 | Afrunding og afslutning, herunder evaluering af dagen                                  |

# Hvad fylder hos dig/jer?

KL

- 1) Skriv op til tre ting, der udfordrer **på de røde kort**
- 2) Skriv op til tre ting, som I har en løsning på/ en plan for på **de grønne kort**
- 3) Skriv kommunenavn på
- 4) Sæt dem op på væggen under den kategori, der passer:
  - Ældrelov, forløb
  - Tidsplaner
  - Faglig forståelse / ændrede arbejdsgange
  - Organisering
  - Andre....



# Dagens program

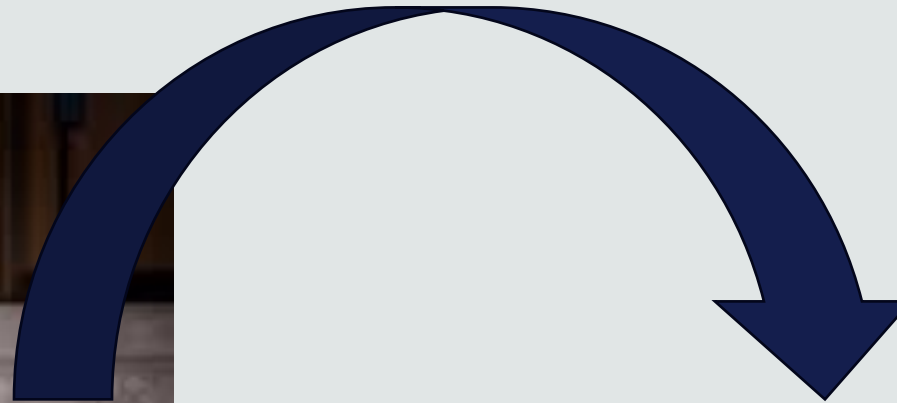
**KL**

| <b>Tidspunkt</b>     | <b>Program</b>                                                                                |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>09.00 – 09.30</b> | <b>Morgenmad</b>                                                                              |
| <b>09.30 – 09.45</b> | <b>Velkommen og præsentationsrunde</b>                                                        |
| <b>09:45 – 10.15</b> | <b>Rammesætning: Forenkling af FSIII, Ældrelov m.v.</b>                                       |
| <b>10.15 – 10.45</b> | <b>Hvad fylder hos jer? Refleksionsøvelse</b>                                                 |
| <b>10.45 – 11.30</b> | <b>Faciliteret sparring om Ældreloven</b>                                                     |
| <b>11.30 – 12.30</b> | <b>Frokost</b>                                                                                |
| <b>12.30 – 13.00</b> | <b>Faciliteret sparring omkring tidsplaner for forenkling af Fælles Sprog III og Ældrelov</b> |
| <b>13.00 – 13.45</b> | <b>Faciliteret sparring af faglig forståelse fx anvendelse af tilstande på alle områder</b>   |
| <b>13.45 – 14.15</b> | <b>Pause med kaffe og kage</b>                                                                |
| <b>14.15– 15.00</b>  | <b>Fokus på teknisk implementering – mulighed for sparring med Systematic og KMD</b>          |
| <b>15.00 – 15.30</b> | <b>Afrunding og afslutning, herunder evaluering af dagen</b>                                  |

# Ældrelov

KL

Vedtaget 19. december 2024 og træder i kraft 1. juli 2025



§ 9. Kommunalbestyrelsen træffer beslutning om, hvilke tilbud om helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb der skal kunne tilbydes efter § 10, herunder rammerne for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af tilbuddene.

Stk. 2. Helhedspleje efter stk. 1 omfatter følgende:

- 1) Personlig hjælp og pleje.
- 2) Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet.
- 3) Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse for sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

## Hvad er 'et forløb' i regi af Ældreloven?

KL

I Ældrelovens § 10 fremgår, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, som muliggør en løbende tilpasning af hjælp og støtte inden for det tildelte forløb i takt med udviklingen i modtagerens ressourcer og behov.

### Indholdet af forløb

I forløbene skal det overordnet være angivet, hvad hjælpen kan bestå af fx 'hjælp til praktiske opgaver i hjemmet', 'personlig pleje' m.v. (niveau 2 ældrelovsindsatser).

Forløbene skal kunne rumme borgers udvikling både ift. en op- og nedskalering af borgers funktionsevne. Der er således alene tale om en ny afgørelse, hvis borger har behov for at skifte forløb.

### Antallet af forløb

Der vil være rum for en kommunal vurdering af behovet for antallet af forløb, men Ældreministeriet vurderer, at et passende antal forløb fx kunne være 3-5.

### Et eksempel på et forløb

Det er kommunen selv, der tilrettelægger egne forløb. Forløbene behøver ikke være afgrænset af tid. **Et eksempel** på forløb kunne være:

- Fx 0 – 1 timer pr. uge: Niveau 2 indsatsen 'praktisk hjælp i hjemmet'
- Fx 2 – 4 timer per uge: Niveau 2 indsatserne 'praktisk hjælp i hjemmet' og 'personlig hjælp og pleje', Madservice, Genoptræning
- Fx 5 – 10 timer per uge: Niveau 2 indsatserne 'praktisk hjælp i hjemmet' og 'personlig hjælp og pleje', Madservice
- Fx 10- 20 timer per uge: Niveau 2 indsatserne 'praktisk hjælp i hjemmet' og 'personlig hjælp og pleje', Madservice
- Fx mere end 20 timer per uge: Niveau 2 indsatserne 'praktisk hjælp i hjemmet' og 'personlig hjælp og pleje', Madservice

## Kommunal pleje- og omsorgsindsatser, Ældrelov

FSIII Pixi-guide

Ældrelov (§§ 7, 9, 11, 13, 16 og 17)

### ***Indsatser i forløb eller uden for forløb***

Personlig hjælp og pleje

Praktisk hjælp i hjemmet

Genoptræning

Madservice

Møde om udmøntning af helhedspleje

Koordinering med pårørende og civilsamfund

### ***Indsatser, der ikke kan være en del af et forløb***

Aflastningsophold uden for  
hjemmet

Afløsning i hjemmet

Midlertidigt ophold

### **Overordnet forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende ramme for indsatser**

Centralt for alle fælleskommunale indsatser er, at de indeholder en forebyggende, vedligeholdende og rehabiliterende tilgang til levering af indsatsen.

Det forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte indebærer, at borgeren og medarbejderen samarbejder om at vedligeholde og styrke borgerens selvhjulpenhed ud fra de individuelle behov, som borgeren har.

Indsatserne tilrettelægges i samarbejde med borgeren ud fra hensyn til det hverdagsliv, borgeren lever, de omgivelser borgeren er en del af, og de relationer borgeren har.

## 5 Pleje og omsorgsforløb ÆHF



### 1. Pleje og omsorgsforløb Praktiske opgaver

Praktiske opgaver i hjemmet  
Rengøring  
Tøjvask  
Genoptræning  
E-team

### 2. Pleje og omsorgsforløb Fysisk funktionsnedsættelse

Praktiske opgaver i hjemmet  
Personlig hjælp og pleje  
Genoptræning  
Hjemmetræning  
E-team, dag, aften og nat

### 3. Pleje og omsorgsforløb Vedvarende sygdomsudvikling

Praktiske opgaver i hjemmet  
Personlig hjælp og pleje  
Genoptræning  
Hjemmetræning  
E-team, dag, aften og nat

### 4. Pleje og omsorgsforløb Erhvervet hjerneskade, Sindslidelse og medfødt hjerneskade

Praktiske opgaver i hjemmet  
Personlig hjælp og pleje  
Genoptræning  
Hjemmetræning  
E-team, dag, aften og nat

### 5. Pleje og omsorgsforløb Plejehjem

Praktiske opgaver i hjemmet  
Personlig hjælp og pleje  
Genoptræning

Myndighed

Myndighed

Myndighed

Myndighed

- Ny afgørelse
- Skift af forløb og ved afslutning
- Samlet faglig vurdering

- Ny afgørelse
- Skift af forløb og ved afslutning
- Samlet faglig vurdering



# Krav til forløb, Ældrelov

- Man må godt have indsatser i et forløb, som borgeren ikke pt. har behov for, men som borgeren kan få behov for
- Man må også godt anvende indsatserne som styringsværktøj.

*”Ændringer i en borgers behov vil både kunne være i op- og nedadgående retning. Dvs. at vurdering af behovet for et skift af pleje- og omsorgsforløb f.eks. både kan gå på, om borgeren bør tildeles et større forløb med flere typer af indsatser, eller - modsat - et mindre forløb med færre indsatser, fordi borgerens situation er forbedret, f.eks. som følge af en træningsindsats. En væsentlig ændring, der kan tilsige et skift i pleje- og omsorgsforløbet, kan f.eks. være, hvis en borger modtager et forløb med hjælp til praktiske opgaver og så på et tidspunkt også får brug hjælp til personlig pleje.”*

Nyhed ÆldreReform Ældre ...

## Lancering af ny takstvejledning fra KL og BDO til helhedsplejeforløb under ældreloven

Ældreloven ændrer kommunernes rammer for at styre og dokumentere ældrepleje. Kommuner, der anvender godkendelsesmodellen til at sikre frit leverandørvalg efter ældreloven, skal beregne forløbstakster for helhedspleje i forbindelse med ældrelovens ikrafttræden den 1. juli 2025. KL og BDO har udarbejdet en vejledning, som skal understøtte kommunerne i denne opgave.

8. maj 2025



# **Sygepleje i Ældreloven**

## **Primo 2027**

# Hvad er opgaven nu ? [slutter kl. 11.30]

**KL**

## **1. Sparring ved bordet 10.50 – 11.15**

- a. Fortæl om en ting, som fylder mest lige nu ift. Ældrelov, hvor der fortsat er udfordringer**
- b. Fortæl om en ting, som I har en plan for/en udfordring, som I har løst**

## **2. Sparring sammen i plenum 11.15 – 11.30**

- a. Hvad drøftede I ved bordet?**

**Hvad er fortsat uafklaret / en problemstilling?**

**Hvad har I talt om, hvor I har en plan – hvor der er en løsning?**

**FROKOST 11.30 – 12.30**



# Dagens program

**KL**

| <b>Tidspunkt</b>     | <b>Program</b>                                                                                |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>09.00 – 09.30</b> | <b>Morgenmad</b>                                                                              |
| <b>09.30 – 09.45</b> | <b>Velkommen og præsentationsrunde</b>                                                        |
| <b>09:45 – 10.15</b> | <b>Rammesætning: Forenkling af FSIII, Ældrelov m.v.</b>                                       |
| <b>10.15 – 10.45</b> | <b>Hvad fylder hos jer? Refleksionsøvelse</b>                                                 |
| <b>10.45 – 11.30</b> | <b>Faciliteret sparring om Ældreloven</b>                                                     |
| <b>11.30 – 12.30</b> | <b>Frokost</b>                                                                                |
| <b>12.30 – 13.00</b> | <b>Faciliteret sparring omkring tidsplaner for forenkling af Fælles Sprog III og Ældrelov</b> |
| <b>13.00 – 13.45</b> | <b>Faciliteret sparring af faglig forståelse fx anvendelse af tilstande på alle områder</b>   |
| <b>13.45 – 14.15</b> | <b>Pause med kaffe og kage</b>                                                                |
| <b>14.15– 15.00</b>  | <b>Fokus på teknisk implementering – mulighed for sparring med Systematic og KMD</b>          |
| <b>15.00 – 15.30</b> | <b>Afrunding og afslutning, herunder evaluering af dagen</b>                                  |

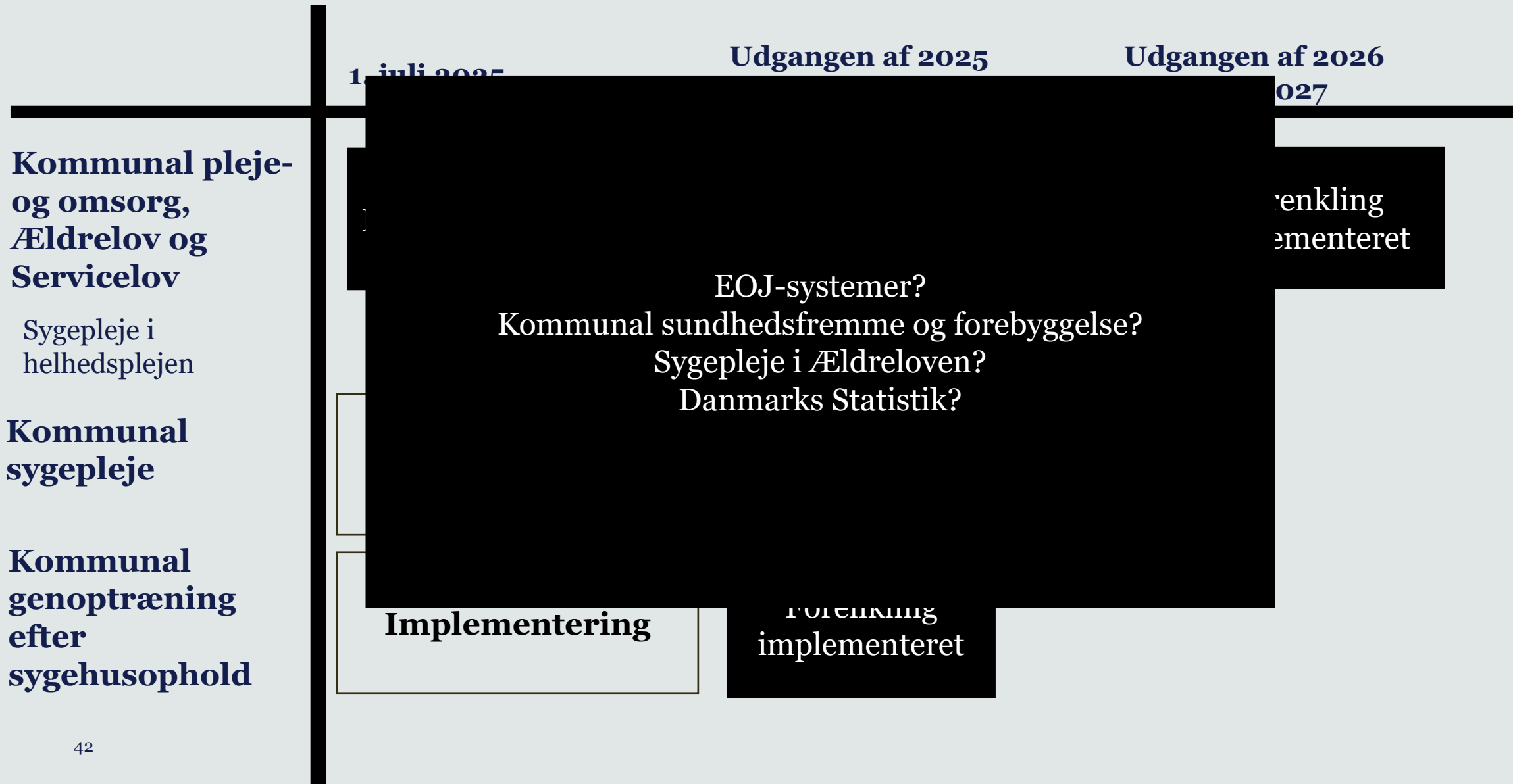
# Tidsplaner forenkling og ældrelov

**KL**

|                                                                      | 1. juli 2025          | Udgangen af 2025<br>1. januar 2026  | Udgangen af 2026<br>1. januar 2027  |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Kommunal pleje-<br/>og omsorg,<br/>Ældrelov og<br/>Servicelov</b> | <b>Ikrafttrædelse</b> | <b>Implementering</b>               | <b>Forenkling<br/>implementeret</b> |
| Sygepleje i<br>helhedsplejen                                         |                       |                                     |                                     |
| <b>Kommunal<br/>sygepleje</b>                                        | <b>Implementering</b> | <b>Forenkling<br/>implementeret</b> |                                     |
|                                                                      |                       | ØA                                  |                                     |
| <b>Kommunal<br/>genoptræning<br/>efter<br/>sygehusophold</b>         | <b>Implementering</b> | <b>Forenkling<br/>implementeret</b> |                                     |

# Tidsplaner forenkling og ældrelov

KL



# Hvad er opgaven nu? [Slutter kl. 13.00]

**KL**

System-opsætning

Undervisning

Implementering  
Fx re-visitation m.v.

| Tid                       | To - do                                                                                                                                           |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>12.30 – 12.35/38</b>   | Udfyld papir, som I har på bordet foran jer 5-8 min<br><br>I bestemmer selv om det er for et område fx Kommunal sygepleje, for alle eller hvordan |
| <b>12.35 / 38 – 13.00</b> | Fortæl din bordmakker/e om tidsplanen og omvendt                                                                                                  |

# Dagens program

| Tidspunkt     | Program                                                                                | KL |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 09.00 – 09.30 | Morgenmad                                                                              |    |
| 09.30 – 09.45 | Velkommen og præsentationsrunde                                                        |    |
| 09:45 – 10.15 | Rammesætning: Forenkling af FSIII, Ældrelov m.v.                                       |    |
| 10.15 – 10.45 | Hvad fylder hos jer? Refleksionsøvelse                                                 |    |
| 10.45 – 11.30 | Faciliteret sparring om Ældreloven                                                     |    |
| 11.30 – 12.30 | Frokost                                                                                |    |
| 12.30 – 13.00 | Faciliteret sparring omkring tidsplaner for forenkling af Fælles Sprog III og Ældrelov |    |
| 13.00 – 13:45 | Faciliteret sparring af faglig forståelse fx anvendelse af tilstande på alle områder   |    |
| 13.45 – 14.15 | Pause med kaffe og kage                                                                |    |
| 14.15– 15.00  | Fokus på teknisk implementering – mulighed for sparring med Systematic og KMD          |    |
| 15.00 – 15.30 | Afrunding og afslutning, herunder evaluering af dagen                                  |    |

# Lovgrundlaget for den sundhedsfaglige dokumentation

GÆLDENDE

BEK nr 713 af 12/06/2024

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalføringsbekendtgørelsen

Yderligere oplysninger >

Bekendtgørelse om autoriserede sundhedsprofessionelle  
(journalføring, opbevaring, videregivelse, overførsel)

I medfør af § 21, stk. 2, § 22, stk. 4, § 24, stk. 2, § 25 stk. 3, 4 og 6 og § 91 i lov om autorisation af sundhedsfaglige fastsættes:

GÆLDENDE

VEJ nr 9473 af 25/06/2024

## Vejledning om sygeplejefaglig journalføring

(Til personale der varetager sygeplejefaglige opgaver)

De 12 sygeplejefaglige problemområder skal revurderes, når det er nødvendigt, fx hvis patientens tilstand ændres, og revurderingen skal i nødvendigt omfang beskrives i journalen.

- 1) Funktionsniveau, fx evne til daglig livsførelse.
- 2) Bevægeapparat, fx evne til at bevæge sig omkring, muskeltonus, fald.
- 3) Ernæring, fx appetit, tørst, kvalme, opkastning, aspirat, gylp, vægt, nedsat tyggefunktion, smerter i munden.
- 4) Hud og slimhinder, fx forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andet væv, hudens udseende, kløe, tænder, protese, sår.
- 5) Kommunikation, fx mentalt, bevidsthedsniveau, evne til at forstå, evne til at gøre sig forståelig, evne til at anvende kropssprog.
- 6) Psykosociale forhold, fx abstinenser, adfærd, følelsesmæssig tilstand, mestring, misbrug, motivation, netværk, relationer, værdier, livsanskuelse, psykose/virkelighedsopfattelse, selvskade.
- 7) Respiration og cirkulation, fx respirationslyde, respirationsmønstre, hostekraft, ekspektorat, hudtemperatur, hudfarve, hydreringstilstand, ødem, blodtryk, cirkulationsproblemer.
- 8) Seksualitet, køn og kropsoptfattelse fx pubertet, seksualfunktion, fertilitet, menstruation, graviditet, fødsel.
- 9) Smerter og sanseindtryk, fx smertescore, smertelokalisation, smertetype, smertemønster, lindrende/prevenerende faktorer, høresans, lugtesans, følesans, synssans, smagsans.
- 10) Søvn og hvile, fx søvnmønster, varighed af søvn, træthed, energi.
- 11) Viden og udvikling, fx helbredsopfattelse, hukommelse, kognitiv formåen, modenhed, vidensniveau.
- 12) Udskillelse – tarmfunktion og vandladning, fx flatus, afføringsstrang, afføringsmønster, afføringsudseende, afføringslugt, vandladningstrang, urinens udseende, vandladningsmønster.

På behandlingssteder, hvor der udføres pleje og behandling, og hvor der ikke eller kun i mindre omfang er tilknyttet sundhedsfagligt personale med ansvar for at foretage de sygeplejefaglige vurderinger, har ledelsen ansvaret for at sikre, at de 12 sygeplejefaglige problemområder vurderes, revurderes og opdateres, når det er relevant.

Lovgrundlaget "bor" i FSIII. Med fælles kommunale udvidelser af de 12 tilstands områder

## Kommunal sygeplejetilstande

### Funktionsniveau

Problemer med daglige aktiviteter

### Bevægeapparat

Problemer med mobilitet og bevægelse

### Ernæring

Problemer med ernæring

Problemer med vægt

### Hud og slimhinder

Problemer med tryksår

Problemer med diabetisk sår

Problemer med andre sår

Problemer med hud og slimhinder

### Kommunikation

Problemer med kommunikation

### Psykosociale forhold

Problemer med

Problemer med

Problemer med

### Respiration

Respirationsp

Cirkulationsp

### Seksualitet, køn og kropsoptfattelse

Problemer med seksualitet, køn og kropsoptfattelse

### Smerter og sanseindtryk

Problemer med smerter

Problemer med sanser

### Søvn og hvile

Problemer med søvn og hvile

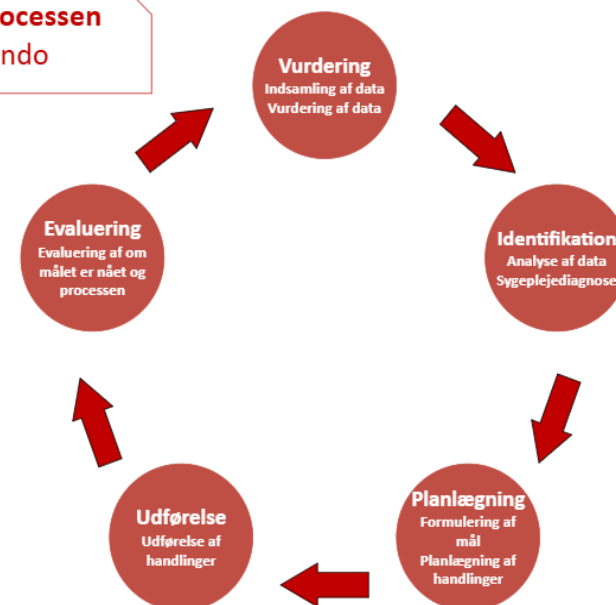
### Viden og udvikling

Problemer med hukommelse

Kognitive problemer

Problemer med sundhedskompetence

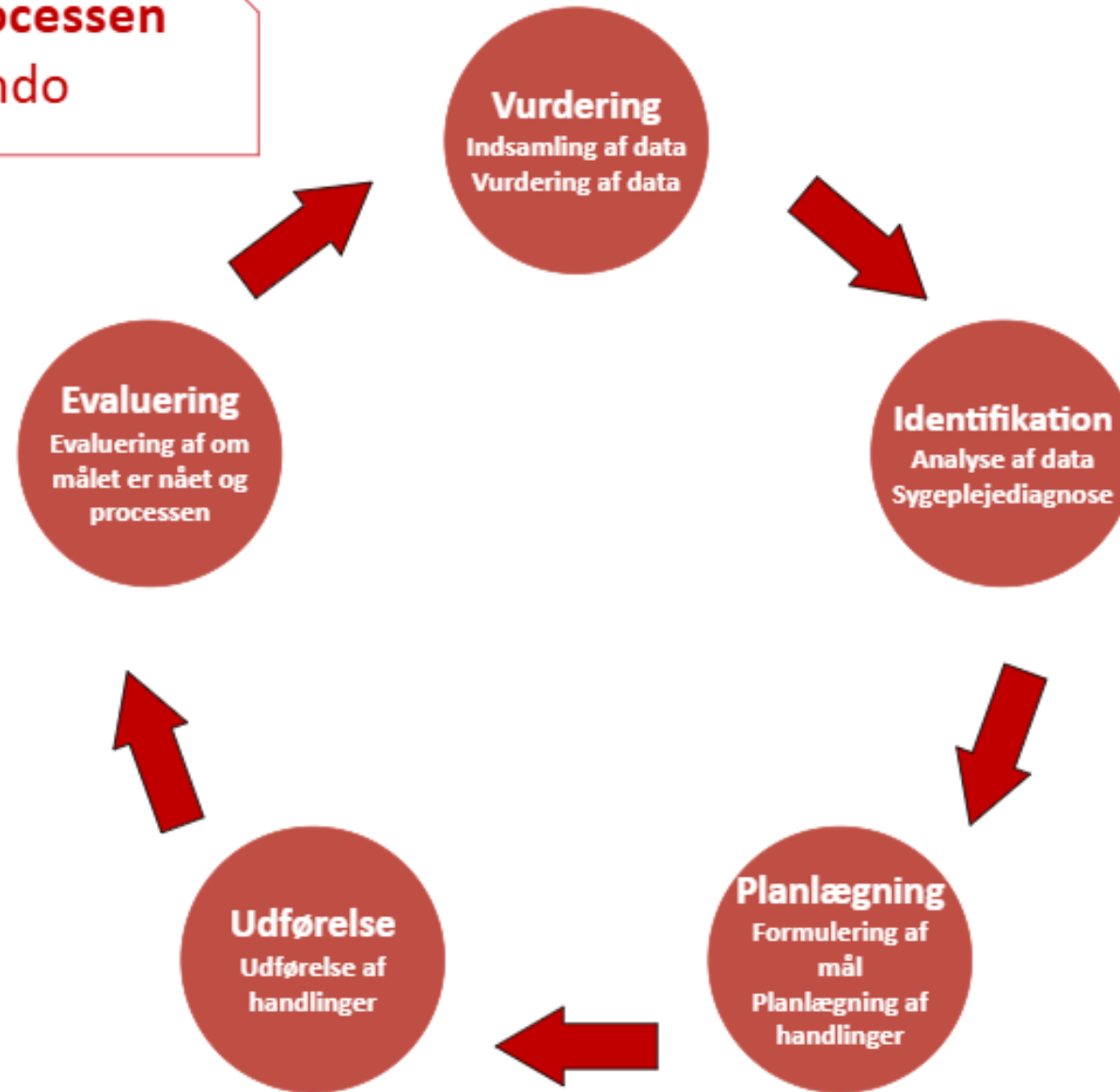
## Sygeplejeprocessen Ida Orlando



Når man arbejder med tilstande benytter man Sygeplejeprocessen som faglig tilgang

## Sygeplejeprocessen

Ida Orlando



## Tag stilling til de 12 sygeplejefaglige problem-områder, og notér det nødvendige i journalen

Skriv det, der er nødvendigt for at vurdere patientens tilstand og fortsatte behandling.

- 1 Funktionsniveau**  
Kan patienten klare sit almindelige, daglige liv?
- 2 Bevægeapparat**  
Er der behov for træning eller problemer, fx med balancen?
- 3 Ernæring**  
Er patienten over- eller undervægtig? Eller er der fx medicin, der påvirker appetitten?
- 4 Hud og slimhinder**  
Har patienten udslæt, sår eller andet?
- 5 Kommunikation**  
Kan patienten gøre sig forståelig og forstå sin omverden?
- 6 Psykosociale forhold**  
Er der udfordringer, fx med familie, misbrug, ensomhed eller andet?
- 7 Respiration og cirkulation**  
Har patienten fx hoste, forhøjet blodtryk eller åndenød?
- 8 Seksualitet**  
Er der noget, der påvirker patientens seksualitet?
- 9 Smerter og sanseindtryk**  
Har patienten ondt? Er der problemer med syn eller hørelse?
- 10 Søvn og hvile**  
Sover patienten fx dårligere end normalt?
- 11 Viden og udvikling**  
Forstår patienten sin sygdom? Har han eller hun brug for information?
- 12 Udskillelse – tarmfunktion og vandladning**  
Har patienten fx forstoppelse, diarré eller problemer med vandladningen?

## Passer udsagnet:

KL

- Ja, problemområdet udgør aktuelt et problem for borgeren (også ved velbehandlet medicinsk behandling)

eller

- Ja, borgeren har tilstande der giver ricisi for helbredet



Vurder og beskriv, hvordan problemområdet er for borgeren

- Nej, borgeren har ikke et aktuelt problem eller ricisi



Der dokumenteres ikke på tilstanden

# Kommunale sygeplejetilstande

FSIII Pixi-guide

## Hvordan anvendes tilstande?

Det udredes, om en borger har aktuelle problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder. Tilstandene understøtter beskrivelsen af borgerens behov og problemer i forbindelse med den sygeplejefaglige dokumentation, herunder opstart af indsats, samt opfølgning herpå.

### Tilstande:

- Hvis borger har et aktuelt problem, hvor der oprettes en indsats, **skal** de relevante Kommunale sygeplejetilstande udredes og beskrives på tilstandsniveau.
- Hvis borger har et aktuelt problem, hvor der **ikke** oprettes en indsats **skal** de relevante Kommunale sygeplejetilstande udredes og beskrives på tilstandsniveau. Det kan fx være tilfælde, hvor borger har et aktuelt problem, men en pårørende varetager indsatsen.

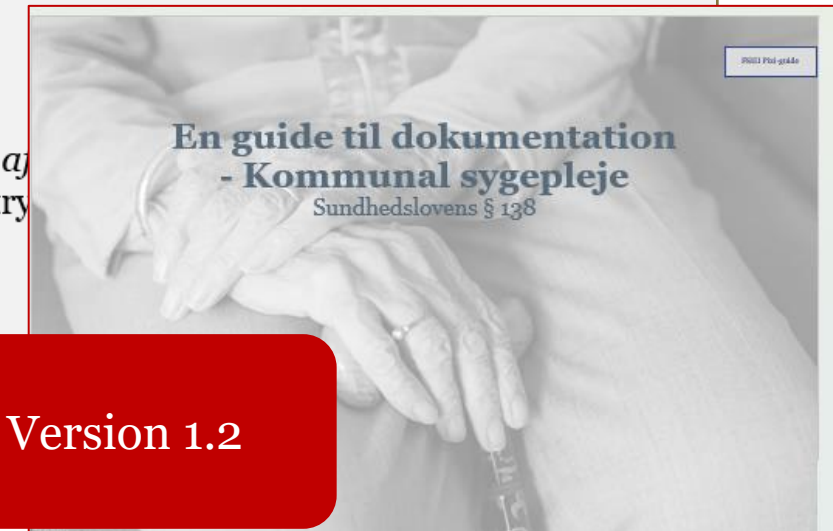
### Risici:

- Risici **skal** dokumenteres på områdeniveau.

Tilstandene bør *ikke* anvendes til bemærkninger i dagligdagen mellem medarbejdere fx "Det er af sårbehandling udskydes til i morgen". Denne type udveksling af bemærkninger, der ikke er udtryk for en tilstand, kan med fordel noteres et andet sted i journalen.

## Tilstandspræcisering

Det er **et krav**, at de relevante tilstande udredes.



# Myndighedsudredning og dokumentation på baggrund af Serviceloven og Ældreloven

Bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale

## område

Herved bekendtgøres lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 95 af 24. januar 2022, med den ændring, der følger af § 1, nr. 2, i lov nr. 2619 af 28. december 2021.

### Kapitel 1

#### Lovens formål og område

§ 1. Formålet med denne lov er at

- 1) sikre borgernes rettigheder og indflydelse, når de sociale myndigheder behandler sager,
- 2) fremhæve kommunalbestyrelsens ansvar for kommunens opgavevaretagelse på det sociale område,
- 3) fremhæve, at de sociale myndigheder har pligt til at tilrettelægge en tidlig helhedsorienteret hjælp,
- 4) forebygge, at personer, der har eller kan få vanskeligheder ved at fastholde et arbejde, får behov for hjælp til for-

og

## Bekendtgørelse af forvaltningsloven

Herved bekendtgøres forvaltningsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 988 af 9. juni 2017, med de ændringer, der følger af § 1 i lov nr. 638 af 12. juni 2013 og § 1 i lov nr. 1624 af 12. juni 2013.

### Kapitel 1

#### Lovens almindelige anvendelsesområde

§ 1. Loven gælder for alle dele af den offentlige forvaltning.

Stk. 2. Loven gælder desuden for al virksomhed, der udøves af

- 1) selvejende institutioner, foreninger, fonde m.v., der er oprettet ved lov eller i henhold til lov, og
  - 2) selvejende institutioner, foreninger, fonde m.v., der er oprettet på privatretligt grundlag, og som udøver offentlig virksomhed af mere omfattende karakter og er undergivet intensiv offentlig regulering, intensivt offentlig tilsyn og intensiv offentlig kontrol.
- Stk. 3. Vedkommende minister kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte regler om, at loven helt eller delvis skal gælde for nærmere angivne selskaber, institutioner, foreninger m.v., som ikke er omfattet af stk. 2. Det gælder dog kun, hvis udgifterne ved deres virksomhed overvejende dækkes af statslige, regionale eller kommunale midler, eller i det omfang de ved eller i henhold til lov har fået tillagt beføjelse til at træffe afgørelser på det offentlige vegne. Vedkommende minister kan herunder fastsætte nærmere regler om opbevaring af dokumenter m.v. og om tavshedspligt.

§ 2. Loven gælder for behandlingen af sager, hvori der er eller vil blive foretaget afgørelse af forvaltningsmyndighed.

Principperne for god sagsbehandling/forvaltningsskik fx må sager ikke overoplyses

## Kommunale pleje- og omsorgstilstande

### Egenomsorg

Personlig pleje  
Spise og drikke  
Sundhedskompetence

### Praktiske opgaver

Indkøb  
Lave mad  
Lave husligt arbejde  
Forflytte sig  
Mobilitet og bevægelse

### Mobilitet

Forflytte sig  
Mobilitet og bevægelse

### Mentale funktioner

Kommunikation  
Kognitive funktioner  
Energi og handlekraft  
Hukommelse  
Trivsel

Krav om afgørelse

# Kommunale pleje- og omsorgstilstande

FSIII Pixi-guide



## Hvad anvendes tilstande til?

Borgerens begrænsninger og behov for støtte dokumenteres på relevante Kommunale pleje- og omsorgstilstande. Ved oplysning af sagen tages der stilling til det, borgeren har ansøgt om, samt hvad der kan eller skal bevilliges.

Det er vigtigt, at det er de tilstande, som kommunen iværksætter indsatser overfor, der bliver aktiveret og beskrevet. Kommunen kan imidlertid vælge at lave en *helhedsvurdering* ved afklaringen af borgerens begrænsninger og behov for støtte, for at få overblik over borgerens samlede udfordringer og problemstillinger. Her er det imidlertid vigtigt - tydeligt - at skelne mellem tilstande, der er beskrevet i forbindelse med helhedsvurderingen og tilstande, der er aktuelle i forhold til iværksættelse af indsatser, således:

- Tilstande, der iværksættes indsatser overfor, dokumenteres på *tilstande* (på enkelttilstande)
- Ved helhedsvurdering kan dokumentationen **fx** ske på *tilstandsområder*

Det er nødvendigt med denne skelnen, så medarbejderne kan få et overblik over borgers aktuelle problemer og udfordringer samt hvilke indsatser, kommunen leverer.

Tilstandene bør *ikke* anvendes til bemærkninger i dagligdagen mellem medarbejdere fx ”Borger ønskede ikke at gå i bad i dag”. Denne type udveksling af bemærkninger, der ikke er udtryk for ændring i den aktuelle tilstand, kan med fordel noteres et andet sted i journalen.

## Tilstandspræcisering

Det er **et krav**, at de relevante tilstande og ni

## Niveau på Kommunale pleje- og omsorg

Borgerens funktionsevne vurderes ud fra graden af selvstændighed/behov for hjælp og angiv  
Borgerens funktionsniveau vurderes med eventuelle hjælpemidler og/eller lægeordineret m  
når borgeren går frit med en rollator, vurderes funktionsevneniveauet til 0 i tilstanden ‘Gå’.

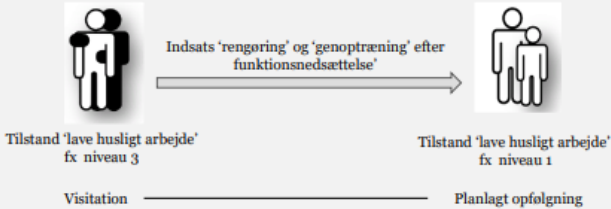
| 0                                                                                                                                         | 1                                                                                      | 2                                                                                                                   | 3                                                                                                     | 4                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                           |                                                                                        |                                                                                                                     |                                                                                                       |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                      |
| Ingen eller ubetydelige begrænsninger                                                                                                     | Lette begrænsninger                                                                    | Moderate begrænsninger                                                                                              | Svære begrænsninger                                                                                   | Totale begrænsninger                                                                                                              | Ikke relevant                                                                                                                                                                                        |
| Borgeren er <b>selvstændig</b> og har ikke behov for støtte eller personassistance til at udføre aktiviteten med eller uden hjælpemidler. | Borgeren er den <b>aktive part</b> og kan med let personassistance udføre aktiviteten. | Borgeren er den <b>aktive part</b> og kan <b>under forudsætning</b> af moderat personassistance udføre aktiviteten. | Borgeren <b>deltager</b> og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten. | Borgeren er <b>ude af stand</b> til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten. | Anvendes når det vurderes ikke er relevant at registrere en vurdering.<br><br>Det viser andre, at der er taget aktivt stilling til området, og at den manglende vurdering ikke skyldes forglemmelse. |
| Borgeren klarer selv aktiviteten.                                                                                                         | Borgeren er aktiv og har kun behov for lidt hjælp til at udføre aktiviteten.           | Borgeren er aktiv men har behov for moderat hjælp.                                                                  | Borgeren deltager under forudsætning af omfattende hjælp.                                             | Borgeren kan ikke selv og får hjælp til alt.                                                                                      |                                                                                                                                                                                                      |

## Forventet tilstand

Den forventede tilstand opstilles for hver aktuel Kommunal pleje- og omsorgstilstand. Den forventede tilstand er et udtryk for, hvad der igennem indsatserne forventes opnået og hvad målet er for den aktuelle tilstand.

Det vil sige, hvis tilstanden ‘lave husligt arbejde’ er aktuel og borger vurderet som niveau 3. Men efter en genoptræningsindsats eller en § 83a indsats forventes det, at borger selv vil kunne varetage en større del af aktiviteten, vil den forventede tilstand for tilstanden ‘lave husligt arbejde’ være niveau 1.

I den Kommunale pleje og omsorg vil der ofte være tale om at vedligeholde og understøtte borger i at være selvstændig i eget liv, så vidt muligt. Dokumentation og angivelse af forventede tilstande fungerer altså også, når den forventede tilstand ikke er en forbedring. I andre situationer fx ved §83a vil borger potentielt blive mere selvhjulpnen efter en hverdagsrehabiliterende indsats og efterfølgende selvstændigt varetage aktiviteten.



## Udredning og dokumentation SEL

- Afhængig af hvad borger ansøger om hjælp til vurderes relevante pleje og omsorgstilstande.
- Afgørelse/tildeling af ydelser
- Opdatering og opfølgning af tilstande når disse ændre sig på baggrund af tilbagemelding fra leverandøren

## Udredning og dokumentation ÆL

- Afhængig af hvad borger ansøger om hjælp til vurderes relevante pleje og omsorgstilstande.
- Afgørelse/tildeling af helhedspleje
- Leverandøren i samarbejde med borgen: Beslutningen om hjælpens udmøntning "*vil fra gang til gang*" skulle træffes af medarbejderen sammen med borgeren,
- Opdatering og opfølgning af tilstande ved væsentlige ændringer, ny afgørelse ved ændring af forløb

# Kommunal genoptræning efter sygehusophold

KL

## Lovgrundlaget for dokumentation i forhold til genoptræning efter sygehusophold

BEK nr 713 af 12/06/2024

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalføringsbekendtgørelsen

Yderligere oplysninger >

### Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse m.v.)

I medfør af § 21, stk. 2, § 22, stk. 4, § 24, stk. 2, § 25 stk. 3, 4 og 6 og § 91 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 122 af 24. januar 2023, som ændret ved lov nr. 647 af 11. juni 2024

fastsættes:

VEJ nr 9477 af 25/06/2024

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Yderligere oplysninger >

### Vejledning om journalføring for specifikke autorisationsgrupper

(bandagister, behandlerfarmaceuter, bioanalytikere, ergoterapeuter, fodterapeuter, fysioterapeuter, jordemødre, kiropraktorer, kliniske diætister, optikere, optometriste, osteopater og radiografer)

1. Indledning
  - 1.1 Målgruppe
  - 1.2 Anvendte begreber
2. Journalen

### Kommunale genoptræning efter sygehusophold tilstande

#### Egenomsorg

Personlig pleje  
Spise og drikke  
Sundhedskompetence

#### Praktiske opgaver

Lave mad  
Lave husligt arbejde  
Indkøb

#### Mobilitet

Mobilitet og bevægelse  
Forflytte sig

#### Mentale funktioner

Energi og handlekraft  
Hukommelse  
Kognitive funktioner  
Kommunikation

#### Kroppen

Bevægeapparat  
Sanser og smerter  
Respiration og cirkulation  
Sår og cicatriser  
Kontinens

# Kommunal genoptræning efter sygehusophold

KL

## Afklaring af borgers behov - og iværksættelse af indsatser

FSIII Pixi-guide

### Modtagelse

### Afklaring

### Indsats

### Opfølgning/evaluering/ Afslutning

#### Modtagelse af G-GOP

Modtagelse af genoptræningsplan fra sygehus via MedCom-standard.

Registrering af om den almene genoptræningsplan vurderes at være basal eller avanceret.

#### Terapeutfaglig udredning

Tilstande aktiveres og beskrives, når der iværksættes en indsats.

Afklaringen kan også omfatte fx test og screeninger. Der kan bidrage til udredning af borgers funktionsniveau.

#### Indsatser iværksættes

Indsatser kan fx være *Funktionstræning* eller *Manuel behandling*.

Planen for træningsforløbet skal alene beskrives én gang. Det skal være klart hvad planen er for medarbejderne, selvom planen ikke er skrevet ind i alle kontakter/aftaler. Ved ændringer noteres dette i planen, og ikke i tilstandene.

*Man skal kunne vise fremmøde, men behøver ikke manuel indtastning af, at 'borger har været her'.*

#### Opfølgning/evaluering Afslutning

Ved afslutning af forløbet og en eller flere indsatser, skal tilstande og indsatser afsluttes i EOJ-systemet.

# Hvad er opgaven nu ? [slutter kl. 13.45]

**KL**

## **1. Sparring ved bordet 13.15 – 13.30**

- a. Tal med din bordmakker/e om:**
  - a. Hvad gav oplægget af refleksioner?**
  - b. Hvilke udfordringer har I pt. i forhold til anvendelse af tilstande?**
  - c. Hvad fungerer godt hos jer i forhold til anvendelsen af tilstande?**

## **2. Sparring sammen i plenum 13.30 – 13.45**

- a. Hvad drøftede I ved bordet?**

# PAUSE 13.45 – 14.15



# Dagens program

**KL**

| Tidspunkt     | Program                                                                                |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 09.00 – 09.30 | Morgenmad                                                                              |
| 09.30 – 09.50 | Velkommen og præsentationsrunde                                                        |
| 09:50 – 10.30 | Rammesætning: Forenkling af FSIII, Ældrelov m.v.                                       |
| 10.30 – 10.45 | Hvad fylder hos jer? Refleksionsøvelse                                                 |
| 10.45 – 11.45 | Faciliteret sparring om Ældreloven                                                     |
| 11.45 – 12.30 | Frokost (husk slides med tid)                                                          |
| 12.30 – 13.00 | Faciliteret sparring omkring tidsplaner for forenkling af Fælles Sprog III og Ældrelov |
| 13.00 – 13.45 | Faciliteret sparring af faglig forståelse fx anvendelse af tilstande på alle områder   |
| 13.45 – 14.15 | Pause med kaffe og kage /husk slide med tid                                            |
| 14.15 – 15.00 | Fokus på teknisk implementering – mulighed for sparring med Systematic og KMD          |
| 15.00 – 15.30 | Afrunding og afslutning, herunder evaluering af dagen                                  |

# Dagens program

**KL**

| <b>Tidspunkt</b>     | <b>Program</b>                                                                                |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>09.00 – 09.30</b> | <b>Morgenmad</b>                                                                              |
| <b>09.30 – 09.50</b> | <b>Velkommen og præsentationsrunde</b>                                                        |
| <b>09:50 – 10.30</b> | <b>Rammesætning: Forenkling af FSIII, Ældrelov m.v.</b>                                       |
| <b>10.30 – 10.45</b> | <b>Hvad fylder hos jer? Refleksionsøvelse</b>                                                 |
| <b>10.45 – 11.45</b> | <b>Faciliteret sparring om Ældreloven</b>                                                     |
| <b>11.45 – 12.30</b> | <b>Frokost (husk slides med tid)</b>                                                          |
| <b>12.30 – 13.00</b> | <b>Faciliteret sparring omkring tidsplaner for forenkling af Fælles Sprog III og Ældrelov</b> |
| <b>13.00 – 13.45</b> | <b>Faciliteret sparring af faglig forståelse fx anvendelse af tilstande på alle områder</b>   |
| <b>13.45 – 14.15</b> | <b>Pause med kaffe og kage /husk slide med tid</b>                                            |
| <b>14.15 – 15.00</b> | <b>Fokus på teknisk implementering – mulighed for sparring med Systematic og KMD</b>          |
| <b>15.00 – 15.30</b> | <b>Afrunding og afslutning, herunder evaluering af dagen</b>                                  |

# Feed-back / evaluering

**KL**

- **Tal sammen ved bordet / med din bordmakker – hvad fungerede godt, hvad fungerede ikke m.v.**
- **I plenum**

**I modtager også en evaluering på mail – vi håber, at I vil give jer tid til at udfylde den...**

**KOMBIT's NETVÆRKSDAG d. KL  
28. oktober 2025**

**Tilmelding åbner snart**

**Ideer til emner?**

**TAK FOR I DAG!**

**KOM GODT HJEM**

**GOD SOMMER**