

# Tidlig opsporing og Fælles Sprog III

Kobling mellem værktøjerne Hjulet og  
Ændringskemaet til tidlig opsporing og  
Fælles Sprog III

Version 1.03  
København, den 23. marts 2017

**FS'''**

## Indholdsfortegnelse

1	Baggrund .....	3
1.1	Erfaringer med digital understøttelse af værktøjer .....	4
2	Kobling mellem hverdagsobservationer, triage og FSIII .....	5
2.1	Opstartsfase .....	7
2.2	Driftsfase .....	7
3	Mapning mellem FSIII helbredstilstande og hverdagsobs .....	9
4	Referencer.....	10
5	BILAG: Habitualtilstand.....	11
5.1	BILAG: Kommunal triagering .....	12
6	BILAG: Hjulet .....	13
7	BILAG: Ændringsskemaet.....	16
8	BILAG: Sammenhængstabel .....	18

Version	Dato	Hvem	Hvad
1.0	14.04.2016	MOT	Dokument publiceret på FS3.nu
1.01	16.06.2016	MOT	Rettet stavefejl. Helbredstilstanden: 'Kognitive problemer', har fået nyt område: 'Viden og udvikling'.
1.02	24.06.2016	KIBB	Rettet stavefejl
1.03	23.03.2017	MOT	Figur på side 6 er rettet

# 1 Baggrund

Formålet med dette dokument er at beskrive, hvordan der kan skabes en sammenhæng mellem Fælles Sprog III (FSIII) og tidlig opsporingsværktøjer til hverdagsobservationer.

I mange kommuner arbejder man med tidlig opsporing af sygdomstegn på baggrund af hverdagsobservationer. Til at foretage tidlig opsporing anvender medarbejderne Hjulet og Ændringskemaet, som er værktøjer til at registrere eller reflektere over observationer: [SST 2013]. Hjulet og Ændringskemaet anvendes til at systematisere medarbejdernes hverdagsobservationer, så medarbejderne løbende kan vurdere, om der er ændringer i forhold til den måde, borgere normalt er på.

KL har i foråret 2015 gennemført en survey blandt kommunerne for at afdække, hvilke værktøjer deres medarbejdere i praksis anvendte til at foretage hverdagsobservationer. Heraf fremgik det, at det kun var Hjulet og Ændringskemaet, som blev anvendt.

For at skabe fokus på de borgere, som har risiko for hospitalsindlæggelse eller forværring af sygdom (eksisterende sygdom eller udvikling af ny sygdom), vurderes (triageres) en borger til at være enten grøn, gul eller rød på baggrund af hverdagsobservationerne:

**Grøn:** Ingen tegn på risiko for hospitalsindlæggelse eller forværring af sygdom

- Ingen ændringer i hverdagsobservationerne

**Gul:** Tegn på forøget risiko for hospitalsindlæggelse eller forværring af sygdom

- En eller flere mindre ændringer i hverdagsobservationerne

**Rød:** Markante tegn på forøget risiko for hospitalsindlæggelse eller forværring af sygdom

- En eller flere markante ændringer i hverdagsobservationerne

Når en borger lige er udskrevet fra hospital, er der en forøget risiko for genindlæggelse og mange vælger per default, som det anbefales af Sundhedsstyrelsen [SST 2013], at disse borgere triageres til rød.

Medarbejderne har fokus på at vurdere, om der er ændringer i de hverdagsobservationer, som foretages på en borger. Ændringerne vurderes ud fra, hvordan en borgers sædvanlige helbredstilstand er – dette benævnes en borgers 'habitualtilstand'<sup>1</sup>.

I kommunerne hjælper vi ofte meget svage borgere, som har multiple sygdomme og potentielt mange (forskellige) symptomer. Habitualtilstanden anvendes til at signalere, at

- *"de her symptomer (og dermed hverdagsobservationer) har vi styr på – de er forårsaget af de velkendte sygdomme, som borgeren har"*

Når der er observationer, som ikke kan forklares ud fra den eksisterende viden, vi har om borgers eksisterende sygdomsbillede, giver det anledning til, at borgeren triageres til gul eller rød.

---

<sup>1</sup> Se bilag for en nærmere forklaring af 'habitualtilstand'

## 1.1 Erfaringer med digital understøttelse af værktøjer

I kommunerne er der implementeret to forskellige anvendelser af digital understøttelse af værktøjerne til hverdagsobservationer:

Løsningstype A: Den enkelte medarbejder registrerer, hvor stor en ændring opleves

- I en digital implementering af ændringsskemaet, skal den enkelte medarbejder registrere ændringer ift. udgangspunktet og vurdere, om en ændring hos en borger er: Mindre (gul) eller markant (rød). Når en medarbejder vurderer ændringer til kun at være mindre ændringer, bliver borgeren triageret til gul. Hvis mindst en ændring bliver vurderet til at være en markant ændring, bliver borgeren triageret til at være rød.
- I en digital implementering af hjulet, skal den enkelte medarbejder registrere sine observationer. Hvis de observerer noget, som er ændret hos borgeren, skal de vurdere, om ændringen er: Mindre (gul) eller markant (rød). Når en medarbejder vurderer ændringer til kun at være mindre ændringer, bliver borgeren triageret til gul. Hvis mindst en ændring bliver vurderet til at være en markant ændring, bliver borgeren triageret til at være rød.

Løsningstype B: Den enkelte medarbejder registrerer (kun) en ændring

- I en digital implementering af ændringsskemaet, skal den enkelte medarbejder lave et nyt ændringsskema, hvis der er ændringer ift. udgangspunktet. Medarbejdere registrerer ikke nogen vurdering af graden af ændringen (mindre eller markant).

## 2 Kobling mellem hverdagsobservationer, triage og FSIII

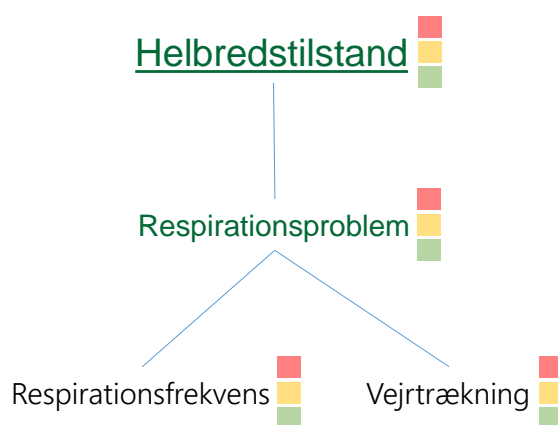
I FSIII er tilstande det, der binder dokumentationen sammen. Hverdagsobservationer, der er foretaget vha. Hjulet og Ændringskemaet, skal derfor kobles til FSIII tilstande. Det, at hverdagsobservationer har et sundhedsfagligt sigte (risiko for hospitalsindlæggelse eller forværring af sygdom), betyder, at hverdagsobservationerne skal kobles til FSIII helbredstilstande.

### *Eksempel:*

En sygeplejerske har identificeret, at en borger har et respirationsproblem - dvs. identificeret FSIII helbredstilstanden: 'Respirationsproblem'. For at følge udviklingen i tilstanden foretager sygeplejersken respirationsfrekvensmålinger (RF - antal vejrtrækninger i et minut). Sygeplejersken vælger at følge anvisningerne fra det telemedicinske KOL-projekt og triagerer borgeren grøn når  $8 < RF < 25$ , gul når  $25 < RF < 35$  og rød når  $35 < RF$  eller  $RF < 8$ .

En social og sundhedshjælper (hjælper) anvender Ændringskemaet til at strukturere hverdagsobservationer. Hjælperen observerer, at borgeren har mere åndenød end sædvanligt, når borgeren er i hvile. Hjælperen foretager en hverdagsobservation på vejrtrækning: 'åndenød, hvile' vha. Ændringskemaet og vurderer, at ændringen er markant (rød).

Sammenhængen mellem helbredstilstand og observation og måling i eksemplet ovenfor kan illustreres grafisk:



I FSIII er det muligt at gruppere tilstande – det kan fx være, hvis flere tilstande har samme årsag. Når det drejer sig om borgere, hvor man har identificeret mange FSIII helbredstilstande (sygeplejefaglige problemer), kan grupperinger give et bedre overblik over en borgers samlede helbredstilstand.

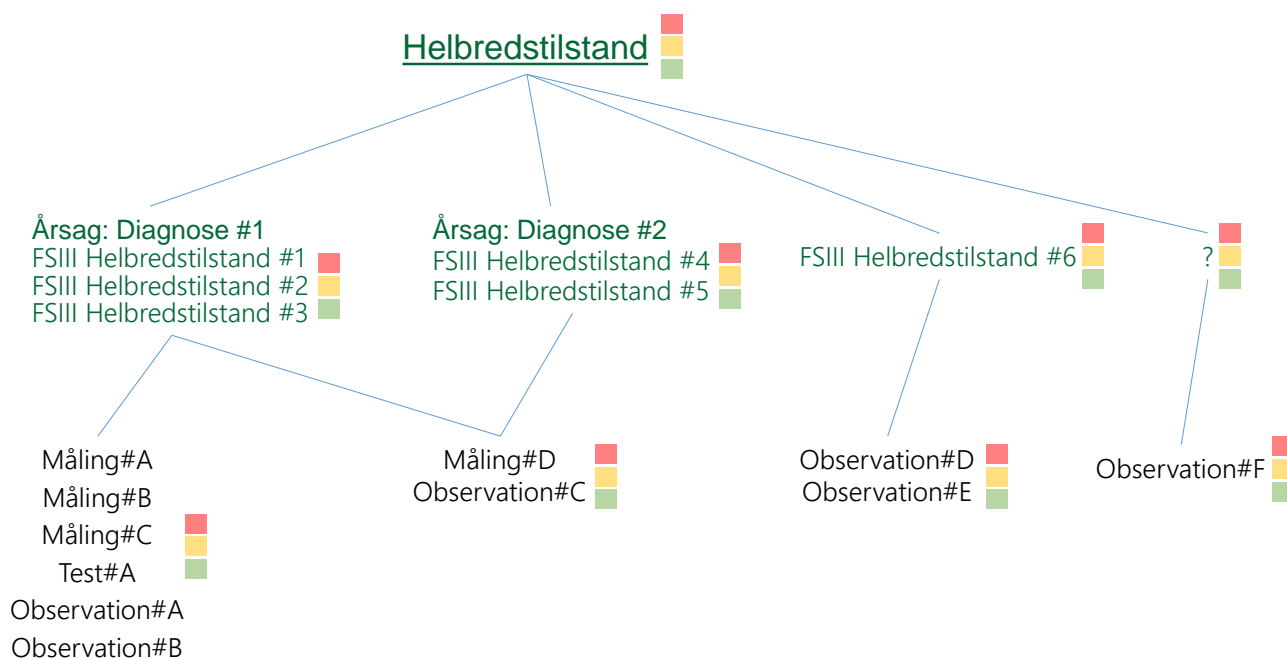
I eksemplet ovenfor kunne det være, at en læge har diagnosticeret borgeren med KOL og diabetes. Sygeplejersken vurderer, at

- KOL er årsagen til følgende FSIII helbredstilstande hos borgeren: Respirationsproblemer, Problemer med mobilitet og bevægelse og Cirkulationsproblemer
- Diabetes er årsagen til følgende FSIII helbredstilstande hos borgeren: Problemer med overvægt og Cirkulationsproblemer

For at kunne følge udviklingen i FSIII helbredstilstande kan medarbejderne vælge, at

- foretage konkrete målinger, fx respirationsfrekvens,
- udføre specifikke tests, fx rejse-sætte test eller
- foretage systematiske observationer, fx "farvet sput" (observationer i telemedicinske KOL-projekter) eller åndenød/vejrtrækning (hverdagsobservation fra Hjulet og Ændringskemaet)

I nedenstående figur er illustreret sammenhænge mellem FSIII helbredstilstande, triagering, målinger, test og observationer.



Figuren illustrerer, at når en medarbejder vurderer, at der sker en

- mindre ændring i en måling, test eller observation, vurderes ændringen til at være **gul**
- markant ændring i en måling, test eller observation, vurderes ændringen til at være **rød**

Om en ændring på en måling skal vurderes til at være mindre (gul) eller markant (rød), kan være baseret på lægelig stillede tærskelværdier (fx respirationsfrekvens over 25) eller kan være baseret på en medarbejders egen subjektive vurdering (fx borgeren har mere åndenød end sædvanligt, når borgeren er i hvile).

Når en medarbejder har vurderet en måling, test eller observation til at være mindre eller markant, vælger medarbejderen at sætte de tilknyttede FSIII helbredstilstande i gul eller rød og borgerens overordnede helbredstilstand sættes tilsvarende i gul eller rød. Der kan også være flere medarbejdere involveret i beslutningsprocessen, fx kan det være en medarbejder, der foretager observationen og på et triagemøde er det en anden medarbejder, der vurderer, om det giver anledning til at ændre niveauet på de tilknyttede FSIII helbredstilstande.

Spørgsmålstegnet yderst til højre i figuren illustrerer en situation, hvor en medarbejder foretager en hverdagsobservation ('Observation#F'), som vurderes til at være gul eller rød, men observationen er ikke knyttet til nogen specifik FSIII helbredstilstand. Den overordnede helbredstilstand bør

kunne reflektere dette – dvs. skiftes til gul eller rød, uden at observationen er knyttet til en specifik FSIII helbredstilstand. Efterfølgende kan man finde ud af, om observationen kan forklares, ud fra det man ved om borgerens eksisterende FSIII helbredstilstande (helbredsmæssige problemer), eller om der skal foretages en yderligere sygeplejefaglig udredning.

Så længe hverdagsobservationer vurderes til at være grønne, er det ikke nødvendigt at knytte dem til konkrete FSIII helbredstilstande. Men når en hverdagsobservation vurderes gul eller rød, skal observationen knyttes til en relevant tilstand.

## 2.1 Opstartsfase

En borgers habitualtilstand kortlægges typisk, når en borger starter med at modtage hjælp fra kommunen. Dvs., at på dette tidspunkt identificeres en borgers FSIII helbredstilstande af en sygeplejerske som en del af den sygeplejefaglige udredning.

Større helbredsændringer (fx efter en hospitalsindlæggelse) giver typisk anledning til, at habitualtilstanden opdateres.

I dialog med borger og evt. pårørende fastlægges udgangspunktet for hverdagsobservationerne. Det vil typisk være de udførende medarbejdere, der kommer hos borgeren, som registrerer de første hverdagsobservationer. Disse observationer vil herefter fungere, som udgangspunktet for hverdagsobservationerne (baseline). Dvs. de registrerer det første Ændringskema eller Hjul.

I dialog mellem sygeplejersker, assistenter, hjælpere drøftes, hvad habitualtilstanden (identificerede FSIII helbredstilstande) betyder ift. udgangspunktet for hverdagsobservationerne, som en udførende medarbejder har registreret. I denne dialog afklares, om der er hverdagsobservationer, som giver "anledning til bekymring" og, om de kan forklares ud fra de identificerede helbredstilstande.

Hvis der er hverdagsobservationer, som giver "anledning til bekymring" og som ikke kan forklares ud fra de identificerede FSIII helbredstilstande, foretages der yderligere udredning.

De konkrete hverdagsobservationer, som giver "anledning til bekymring", kobles it-systemmæssigt til konkrete FSIII helbredstilstande, som kan forklare observationerne. Således at alle medarbejdere, der har med borgeren at gøre, kan se denne sammenhæng.

## 2.2 Driftsfase

Når en udførende medarbejder observerer ændringer ift. baseline og registrerer dette vha. Ændringskemaet eller Hjulet, skal der tages stilling til, om det giver anledning til, om borgeren skal triageres i gul eller rød.

I nogle kommuner er det den enkelte medarbejder, der observerer ændringerne, som i første omgang vurderer, hvor stor ændringen er og på den baggrund triagerer borgeren. I andre kommuner registrerer medarbejderen, at der er en ændring, men triagerer ikke borgeren. Uafhængigt af om den enkelte udførende medarbejder triagerer borgere eller ej, er det fælles for kommunerne, at de

udførende medarbejderes hverdagsobservationer anvendes ifm., at medarbejderne sammen beslutter niveauet for en borgers triagering (grøn, gul eller rød) (fx ved 'triagemøder').

### Triagering fra grøn til gul eller rød

Når en borger triageres til gul eller rød, anbefaler SST, at man udarbejder en handleplan<sup>2</sup> med henblik på at få borgeren tilbage i grøn [SST 2013]. Ift. FSIII betyder dette at:

1. Det vurderes om den konkrete hverdagsobservation, som var anledningen til den ændrede triagering, skyldes en forværring af allerede kendte FSIII helbredstilstande eller om der potentielt er tale om nye FSIII helbredstilstande
2. I tilfælde af nye tilstande dokumenteres disse
3. Den ændrede hverdagsobservation knyttes til en eller flere konkrete FSIII helbredstilstande
4. På baggrund af de ændrede tilstande eller nye tilstande, vurderes om de eksisterende indsatser/ydelser og handlingsanvisninger er tilstrækkelige, om der skal iværksættes nye indsatser/ydelser eller, om der skal ændres på de eksisterende.
5. I tilfælde af nye tilstande opstilles forventede tilstande og opfølgningstidspunkt

### Triagering fra gul eller rød til grøn

Når en borger er triageret til gul eller rød, skal det løbende vurderes/efter et givent tidsrum (opfølgningstidspunkt), om borgeren skal vurderes til at være mindre alvorlig dvs. triageres tilbage til gul eller grøn. Triageringen tilbage til gul eller grøn kan ske på baggrund af en af følgende udfald:

- A. Den hverdagsobservation, som var grunden til ændring i triagering, er tilbage til udgangspunktet
- B. Det vurderes, at borgeren har fået en ny habitualtilstand. Den nye habitualtilstand udredes (FSIII helbredstilstande) og der laves en ny baseline for hverdagsobservationerne

---

<sup>2</sup> I en FSIII-kontekst vil det være FSIII handlingsanvisninger



### 3 Mapning mellem FSIII helbredstilstande og hverdagsobservationer

Med hjælp fra kommuner med stor erfaring i anvendelse af Hjulet og Ændringskemaet og kommuner der har deltaget i udviklingen af FSIII, er der udarbejdet mapninger mellem FSIII helbredstilstande og de strukturerede hverdagsobservationer, som kan foretages med Hjulet og Ændringskemaet. Målet med mapningerne er, at give leverandørerne af FSIII kompatible fagsystemer mulighed for at kunne implementere beslutningsstøtte til den tilknytning, der skal ske mellem hverdagsobservationerne og FSIII helbredstilstandene.

Mapningerne er fremkommet ved, at eksperter har vurderet, hvilke FSIII helbredstilstande en borger typisk har, når medarbejdere vha. Hjulet eller Ændringskemaet registrerer ændringer i konkrete hverdagsobservationer.

For at få en ensartet måde at opfatte hverdagsobservationerne på, er der udarbejdet forklaringer på disse.

I bilaget til dette dokument kan ses mapningerne mellem FSIII helbredstilstande og Hjulets og Ændringskemaets hverdagsobservationer, samt forklaringerne på disse.

## 4 Referencer

[FSIII begreb] FSIII begreber – kan ses på [www.fs3.nu](http://www.fs3.nu)

[SST 2013] Tidlig opsporing af sygdomstegn hos ældre medicinske patienter – værktøjer til hverdagsobservationer, SST 2013.

## 5 BILAG: Habitualtilstand

Ifølge [SST 2013] gælder, at når en borgers triageres til grøn, er borgeren i sin habitualtilstand.

Men begrebet habitualtilstand er (endnu) ikke defineret i Sundhedsstyrelsens eller Socialstyrelsens begrebsarbejde.

Den Danske Ordbog online (DDO) har inkluderet 'habitualtilstand', men har ikke defineret det. DDO har defineret betydningen af 'habituel' til at være: "sædvanlig; vanemæssig".

I [SST 2013] benytter man også termen: 'almentilstand', fx: "forebygge forringelse af borgerens almentilstand" og "hindre yderligere forværring af almentilstanden". Men der anvendes også termen 'habitualtilstand'. Det ser ud til, at 'almentilstand' og 'habitualtilstand' dækker det samme. I samme rapport omtales, at pårørende kan 'bidrage med vigtig viden om, hvad der er normalt'.

'Almentilstand' er defineret som en persons generelle fysiske og psykiske helbredstilstand (DDO).

I kommunerne hjælper vi ofte meget svage borgere, som har multiple sygdomme og kan have mange (forskellige) symptomer. Habitualtilstanden anvendes i kommuner til at signalere, at

- *"de her symptomer (og dermed hverdagsobservationer) har vi styr på – de er forårsaget af de velkendte sygdomme, som borgeren har"*

Når der er observationer, som ikke kan forklares ud fra den eksisterende viden, vi har om borgere eksisterende sygdomsbillede, giver det anledning til at borgeren triageres til gul eller rød.

Et andet aspekt er, at man i nogle kommuner bruger habitualtilstanden, som et udtryk for den tilstand man forventer, en borger kan opnå, efter borgeren har været indlagt på hospital eller almen tilstanden har været forværret og skal komme sig.

Persontilstand er i FSIII defineret som [FSIII begreb]: tilstand hos en person, der vurderes i forbindelse med en indsats.

I FSIII's begrebsarbejde består en persontilstand af to typer af tilstande:

- Helbredstilstand - persontilstand, der er et helbredsforhold, som er genstand for en sundhedsfaglig indsats
- Funktionsevnetilstand - persontilstand, der er en funktionsevnededsættelse, som er genstand for en social indsats

'Sundhedsfaglige indsatser' er indsatser/ydelse, der leveres på baggrund af Sundhedsloven.

'Social indsatser' er indsatser/ydelse, der leveres på baggrund af Serviceloven.

På denne baggrund definerer vi:

- *Habitualtilstand = sædvanlige helbredstilstand*

Dette betyder, at habitualtilstand i FSIII er en persons sædvanlige helbredstilstande

## 5.1 BILAG: Kommunal triagering

Ifølge Sundhedsstyrelsens rapport [SST 2013] triageres en borger til en af følgende:

Grøn:

- Habitualtilstand

Gul:

- En eller flere mindre ændringer i habitualtilstanden

Rød:

- En eller flere markante ændringer i habitualtilstanden
- Hospitalsindlæggelse er truende
- Netop udskrevet fra hospital

Når habitualtilstanden i FSIII er en persons sædvanlige helbredstilstande, betyder det, at der triageres ud fra følgende vurderinger:

Grøn:

- Ingen ændringer i hverdagsobservationerne

Gul:

- En eller flere mindre ændringer i hverdagsobservationerne

Rød:

- En eller flere markante ændringer i hverdagsobservationerne

Fra [SST 2013]:

*Tidlig opsporing og behandling af en række tilstande og sygdomme hos den ældre medicinske patient kan forebygge forringelse af borgerens almentilstand ligesom nogle indlæggelser vil kunne undgås.*

*For de mange ældre medicinske patienter, som har en kronisk sygdom, er det vigtigt at være opmærksom på, om de er ved at udvikle andre sygdomme og/eller der sker en langsom forværring af deres kroniske sygdom med henblik på at stoppe en sådan udvikling.*

På baggrund af ovenstående konstateres det, at 'Kommunal triagering' – eller bare 'triagering' – foretages for at skabe fokus på de borgere, som har risiko for funktionsevnetab, hospitalsindlæggelse eller forværring af sygdom (eksisterende sygdom eller udvikling af ny sygdom). Således at farvernes betydning i triagering kan forklares, som:

Grøn: Ingen tegn på risiko for hospitalsindlæggelse eller forværring af sygdom

- Ingen ændringer i hverdagsobservationerne

Gul: Tegn på forøget risiko for hospitalsindlæggelse eller forværring af sygdom

- En eller flere mindre ændringer i hverdagsobservationerne

Rød: Markante tegn på forøget risiko for hospitalsindlæggelse eller forværring af sygdom

- En eller flere markante ændringer i hverdagsobservationerne

## 6 BILAG: Hjulet

Område	Observation	Forklaringer på hverdagsobservationer
Fysiske klager	Afføring	Borgeren har hyppigere eller mindre afføring end sædvanligt, eller klager mere over problemer ifm. Afføring end sædvanligt
Fysiske klager	Feber	Borgeren har fået feber.
Fysiske klager	Hud	Borgeren har flere hudproblemer end sædvanligt.
Fysiske klager	Hævede ben	Borgerens ben er større end de plejer at være
Fysiske klager	Smerter	Borgeren klager mere over at have ondt end sædvanligt
Fysiske klager	Svimmel	Borgeren klager mere over svimmelhed end sædvanligt. Borgeren virker til at have mere svært ved at holde balancen end sædvanligt.
Fysiske klager	Syn/hørelse	Borgeren har sværere ved at se eller at høre end sædvanligt.
Fysiske klager	Sår	Borgeren har fået hul på huden
Fysiske klager	Træt	Borgeren har mere trang til at sove eller hvile sig end sædvanligt. Borger virker mere udmattet end sædvanligt. Borger virker mere energiforladt end sædvanligt
Fysiske klager	Vandladning	Borgeren har oftere eller mindre vandladning end sædvanligt, eller klager mere over problemer ifm. Tømning af blære end sædvanligt
Fysiske klager	Åndenød	Borgeren har større problemer med at få vejret end sædvanligt. Borger hoster mere end sædvanligt
Hjemmet	Gammel mad	Borgeren får ikke længere smidt gammelt mad ud
Hjemmet	Hindringer for mobilitet	Det er sværere for borgeren at komme rundt i boligen eller andre forhold som betyder, at borgeren kan falde i boligen end sædvanligt.
Hjemmet	Hjemmets tilstand	Borgerens hjem ser mere rodet eller snavset ud end sædvanligt.
Hjemmet	Lugt	Det lugter dårligere i borgerens hjem end det plejer at gøre
Hjemmet	Ophobet affald	Borgeren får ikke længere smidt affald ud.
Hjemmet	Snavs	Borgerens hjem ser mindre rent ud end sædvanligt
Hjemmet	Visne blomster	Borgerens blomster er begyndt at tørre ud
Hverdagsaktiviteter	Fald	Borgeren er faldet.
Hverdagsaktiviteter	Mobilitet	Borgeren har sværere ved at bevæge sig og er mindre fysisk aktiv end sædvanligt
Hverdagsaktiviteter	Sengeliggende	Borgeren ligger mere i sin seng end sædvanligt
Hverdagsaktiviteter	Usoigneret	Borgeren tager sig mindre af sin egen renlighed end sædvanligt

Område	Observation	Forklaringer på hverdagsobservationer
Hverdagsaktiviteter	Øget behov for hjælp	Borgeren har mere brug for hjælp (fra personalet) end sædvanligt. Borgeren kan klare færre opgaver selv end sædvanligt.
Medicin-indtagelse	Gammel medicin i skab	Borgeren har gammelt medicin i hjemmet.
Medicin-indtagelse	Ny medicin	Der er ny ordineret medicin hos borgeren
Medicin-indtagelse	Ny udskrevet	Borgeren er ny udskrevet fra hospital.
Medicin-indtagelse	Tager ikke sin medicin	Borgeren tager ikke sin medicin.
Medicin-indtagelse	Tager ekstra medicin	Borgeren tager medicin, som ikke administreres af kommunen.
Psykisk - socialt	Beklagende	Borgeren udtrykker mere utilfredshed eller kritik og klager mere over sin situation end sædvanligt
Psykisk - socialt	Forvirring	Borgeren virker til at være mere i en tilstand præget af uorden, rod, manglende styring eller misforståelser end sædvanligt. Borgeren sindstilstand er mere præget af manglende dømmekraft eller stor tvivl end sædvanligt
Psykisk - socialt	Hukommelse	Borgeren husker dårligere end sædvanligt.
Psykisk - socialt	Isolerer sig	Borgeren har mindre kontakt eller samvær med andre mennesker end sædvanligt. Borgeren udviser mindre interesse i samvær med andre mennesker end sædvanligt
Psykisk - socialt	Misbrug	Borgeren har et overforbrug af medicin, alkohol el.lign.
Psykisk - socialt	Netværk	Borgeren har mindre kontakt eller samvær med familie, venner og bekendte end sædvanligt. Familie og venner kommer ikke længere så meget i hjemmet som tidligere.
Psykisk - socialt	Passivitet	Borgeren tager mindre initiativ end sædvanligt. Borgeren er mere utilbøjelig eller ude af stand til at handle eller deltage i noget end sædvanligt
Psykisk - socialt	Søvn	Borgeren klager mere over problemer med at sove
Psykisk - socialt	Tab	Borgeren har mistet og savner et familiemedlem, en ven el.lign. Der er afgået ved døden, draget bort eller forsvundet. Borgeren lider mere følelsesmæssig afsavn eller tomrum end sædvanligt.
Psykisk - socialt	Tristhed	Borgeren virker til at være mere trist eller i mere dårligt humør end sædvanligt. Borgeren har fornyligt mistet kontakten til et nært familiemedlem.
Psykisk - socialt	Uro	Borgeren virker mere urolig end sædvanligt
Spise/drikke	Appetit	Borgerens lyst til at spise har ændret sig. Borgeren spiser mindre end sædvanligt. Borgeren levner mere mad end sædvanligt. Borgerens tøj hænger mere end sædvanligt.
Spise/drikke	Kvalme	Borgeren klager mere over kvalme end sædvanligt

Område	Observation	Forklaringer på hverdagsobservationer
Spise/drikke	Køleskab	Borgeren gør ikke længere rent i sit køleskab og får ikke længere smidt gammelt mad eller drikke ud
Spise/drikke	Spises maden	Borgeren levner mere mad end sædvanligt. Er i tvivl om borgeren spiser maden.
Spise/drikke	Synkebesvær	Borgeren har vanskeligere ved at synke mad og drikke end sædvanligt
Spise/drikke	Tandstatus	Borgers tænder eller mund har en forværret tilstand
Spise/drikke	Vægttab	Borgeren har tabt sig
Spise/drikke	Væskeindtag	Borgeren drikker mindre end sædvanligt

## 7 BILAG: Ændringskemaet

Område	Observation	Forklaringer på hverdagsobservationer
Fysiske klager	Afføringsmønster	Borgeren har hyppigere eller mindre afføring end sædvanligt, eller klager mere over problemer ifm. Afføring end sædvanligt
Fysiske klager	Hoste	Borgeren hoster mere eller mindre end sædvanligt
Fysiske klager	Hud*	Borgeren har flere eller færre hudproblemer end sædvanligt eller hul på huden
Fysiske klager	Kvalme*	Borgeren klager mere eller mindre over kvalme end sædvanligt. Borgeren har kvalme.
Fysiske klager	Rødme, sår*	Borgeren har mere eller mindre rødme eller færre eller flere sår end sædvanligt
Fysiske klager	Smerte	Borgeren klager mere eller mindre over smerter end sædvanligt
Fysiske klager	Svimmel	Borgeren klager mere eller mindre over svimmelhed end sædvanligt. Borgeren virker til at have mere eller mindre svært ved at holde balancen end sædvanligt.
Fysiske klager	Træthed	Borgeren har mere eller mindre trang til at sove eller hvile sig end sædvanligt. Borgeren virker mere eller mindre energiforladt og udmattet end sædvanligt.
Fysiske klager	Vandladning	Borgeren har oftere eller mindre vandladning end sædvanligt, eller klager mere eller mindre over problemer ifm. Vandladning end sædvanligt
Fysiske klager	Vejrtrækning	Borgeren har mere eller mindre åndenød end sædvanligt, når borgeren er i bevægelse eller er i hvile.
Hjemmet	Hvad klarer borger selv	Borgeren er mere eller mindre selvhjulpnen end sædvanligt. Borgeren kan klare færre opgaver selv end sædvanligt.
Hjemmet	Hvordan ser hjemmet ud	Borgerens hjem ser mere eller mindre rodet eller snavset ud end sædvanligt.
Hverdagsaktiviteter	Fald	Borgeren er faldet.
Hverdagsaktiviteter	Fysisk aktivitet	Borgeren er mere eller mindre fysisk aktiv end sædvanligt
Hverdagsaktiviteter	Generelt initiativ fra borger	Borgeren tager mere eller mindre initiativ end sædvanligt. Borgeren er mere eller mindre tilbøjelig eller ude af stand til at handle eller deltage i noget end sædvanligt
Hverdagsaktiviteter	Graden af hygiejne	Borgeren tager sig mere eller mindre af sin egen renlighed end sædvanligt
Hverdagsaktiviteter	Hvad klarer borger selv: AFFALD	Borgeren går mere eller mindre ud med affald end sædvanligt.
Hverdagsaktiviteter	Hvad klarer borger selv: BLOMSTER	Borgeren tager sig mere eller mindre af sine blomster end sædvanligt.



Område	Observation	Forklaringer på hverdagsobservationer
Hverdagsaktiviteter	Hvad klarer borger selv: KØLESKAB	Borgeren gør mere eller mindre rent i sit køleskab og smider mere eller mindre gammelt mad eller drikke ud end sædvanligt.
Hverdagsaktiviteter	Hvad klarer borger selv: OPVASK	Borgeren vasker mere eller mindre op end sædvanligt.
Hverdagsaktiviteter	Hvad klarer borger selv: POST	Borgeren er bedre eller dårligere til selv at hente sin post end sædvanligt.
Hverdagsaktiviteter	Hvad klarer borger selv: SENGREDNING	Borgeren reder mere eller mindre sin seng end sædvanligt.
Hverdagsaktiviteter	Hvad klarer borger selv: TOILET/BAD	Borgeren holder ikke længere selv rent på toilet og badeværelse
Medicin-indtagelse*	Medicin*	Borgeren har mere eller mindre behov for hjælp til at tage sin medicin. Borgeren har lettere eller sværere ved at synke sin medicin. Borgeren har mere eller mindre lyst til at tage sin medicin. Borgeren har fået lettere eller sværere ved at huske sin medicin
Psykisk - socialt	Hukommelse	Borgeren husker dårligere eller bedre end sædvanligt
Psykisk - socialt	Humør	Borgeren virker til at være mere eller mindre veloplagt end sædvanligt
Psykisk - socialt	Social aktivitet	Borgeren har mere eller mindre kontakt eller samvær med andre mennesker end sædvanligt. Borgere udviser mere eller mindre interesse i samvær med andre mennesker end sædvanligt
Psykisk - socialt	Søvnproblemer	Borgeren klager mere eller mindre over problemer med at sove
Spise og drikke	Appetit	Borgerens lyst til at spise har ændret sig. Borger spiser mere eller mindre end sædvanligt. Borgeren levner mere eller mindre mad end sædvanligt.
Spise og drikke	Tørst	Borgerens trang til at drikke har ændret sig. Borger drikker mere eller mindre end sædvanligt.
Spise og drikke	Vægt	Borgeren har tabt sig eller taget på. Borgerens tøj hænger mere eller mindre end sædvanligt.

\*Er nye hverdagsobservationer ift. Sundhedsstyrelsens anbefalinger [SST 2013]

## 8 BILAG: Sammenhængstabel

I nedforstående tabel er opstillet mapninger mellem FSIII helbredstilstande og Hjulets og Ændringskemaets hverdagsobservationer.

Hjulet: Rækker i tabellen markeret med mørk bordeaux farve og hvid tekst

Ændringskemaet: Rækker i tabellen markeret med lys bordeaux og sort tekst

FSIII helbredstilstande: Rækker i tabellen markeret med blågrå og hvid tekst

Område	Observation/Tilstand
Spise/drikke	Synkebesvær
Spise/drikke	Væskeindtag
Spise og drikke	Tørst
Ernæring	Problemer med væskeindtag
Spise/drikke	Appetit
Spise/drikke	Tandstatus
Spise/drikke	Kvalme
Spise/drikke	Vægttab
Spise/drikke	Synkebesvær
Spise/drikke	Spises Maden
Spise og drikke	Appetit
Fysiske klager	Kvalme
Spise og drikke	Vægt
Ernæring	Problemer med fødeindtag
Ernæring	Uhensigtsmæssig vægtændring
Ernæring	Problemer med undervægt
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Hjemmet	Gammel mad
Hjemmet	Lugt
Hjemmet	Hjemmets tilstand
Hjemmet	Ophobet affald
Hjemmet	Visne blomster
Hjemmet	Snavs
Hjemmet	Hindringer for mobilitet
Hjemmet	Hvordan ser hjemmet ud
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Funktionsniveau	Problemer med daglige aktiviteter
Viden og udvikling	Kognitive problemer
Psykosociale forhold	Problemer med misbrug
Psykosociale forhold	Mentale problemer
Viden og udvikling	Problemer med hukommelse
Medicin-indtagelse	Tager ikke sin medicin
Medicin-indtagelse	Gammel medicin i skabet

Område	Observation/Tilstand
Medicin-indtagelse	Tager ny medicin
Medicin-indtagelse	Ny medicin
Medicin-indtagelse	Ny udskrevet
Medicin-indtagelse	Medicin
Viden og udvikling	Problemer med hukommelsen
Viden og udvikling	Problemer med sygdomsindsigt
Viden og udvikling	Problemer med indsigt i behandlingsformål
Ernæring	Problemer med væskeindtag
Ernæring	Problemer med fødeindtag
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Viden og udvikling	Kognitive problemer
Psykosociale forhold	Problemer med misbrug
Psykosociale forhold	Mentale problemer
Smerter og sanseindtryk	Problemer med følesans
Smerter og sanseindtryk	Problemer med synssans
Hverdagsaktiviteter	Sengeliggende
Hverdagsaktiviteter	Mobilitet
Hverdagsaktiviteter	Fysisk aktivitet
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Funktionsniveau	Problemer med personlig pleje
Funktionsniveau	Problemer med daglige aktiviteter
Respiration og cirkulation	Respirationsproblemer
Respiration og cirkulation	Cirkulationsproblemer
Ernæring	Problemer med væskeindtag
Ernæring	Problemer med fødeindtag
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med vandladning
Smerter og sanseindtryk	Kroniske smerter
Smerter og sanseindtryk	Periodevise smerter
Smerter og sanseindtryk	Akutte smerter
Viden og udvikling	Problemer med hukommelse
Psykosociale forhold	Emotionelle problemer
Psykosociale forhold	Mentale problemer
Hverdagsaktiviteter	Usoigneret
Hverdagsaktiviteter	Graden af hygiejne
Funktionsniveau	Problemer med personlig pleje
Funktionsniveau	Problemer med daglige aktiviteter
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Psykosociale forhold	Problemer med misbrug
Viden og udvikling	Kognitive problemer
Viden og udvikling	Problemer med hukommelse
Psykosociale forhold	Mentale problemer
Psykosociale forhold	Emotionelle problemer

Område	Observation/Tilstand
Psykisk – socialt	Passivitet
Hverdagsaktiviteter	Generelt initiativ fra borger
Ernæring	Problemer med væskeindtag
Ernæring	Problemer med fødeindtag
Viden og udvikling	Kognitive problemer
Psykosociale forhold	Mentale problemer
Smerter og sanseindtryk	Kroniske smerter
Psykosociale forhold	Problemer med misbrug
Psykosociale forhold	Emotionelle problemer
Viden og udvikling	Problemer med hukommelse
Hverdagsaktiviteter	Øget behov for hjælp
Hjemmet	Hvad klarer borger selv
Hjemmet	Hvad klarer borger selv: BLOMSTER
Hjemmet	Hvad klarer borger selv: OPVASK
Hjemmet	Hvad klarer borger selv: SENEREDNING
Hjemmet	Hvad klarer borger selv: AFFALD
Hjemmet	Hvad klarer borger selv: TOILET/BAD
Hjemmet	Hvad klarer borger selv: POST
Hjemmet	Hvad klarer borger selv: KØLESKAB
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Funktionsniveau	Problemer med daglige aktiviteter
Psykosociale forhold	Problemer med misbrug
Viden og udvikling	Kognitive problemer
Viden og udvikling	Problemer med hukommelse
Psykosociale forhold	Mentale problemer
Psykosociale forhold	Emotionelle problemer
Smerter og sanseindtryk	Akutte smerter
Smerter og sanseindtryk	Kroniske smerter
Ernæring	Problemer med væskeindtag
Ernæring	Problemer med fødeindtag
Søvn og hvile	Søvnproblemer
Hverdagsaktiviteter	Fald
Hverdagsaktiviteter	Fald
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Respiration og cirkulation	Respirationsproblemer
Respiration og cirkulation	Cirkulationsproblemer
Ernæring	Problemer med væskeindtag
Ernæring	Problemer med fødeindtag
Smerter og sanseindtryk	Akutte smerter
Smerter og sanseindtryk	Kroniske smerter
Smerter og sanseindtryk	Periodevise smerter
Smerter og sanseindtryk	Problemer med synssans
Søvn og hvile	Søvnproblemer

Område	Observation/Tilstand
Psykosociale forhold Viden og udvikling Psykosociale forhold	Emotionelle problemer Kognitive problemer Problemer med misbrug
Psykisk - socialt Psykisk - socialt	Hukommelse Forvirring
Psykisk – socialt	Hukommelse
Respiration og cirkulation Respiration og cirkulation Psykosociale forhold Viden og udvikling Psykosociale forhold Viden og udvikling Psykosociale forhold Ernæring Udskillelse af affaldsstoffer	Respirationsproblemer Cirkulationsproblemer Problemer med misbrug Problemer med hukommelse Emotionelle problemer Kognitive problemer Mentale problemer Problemer med væskeindtag Problemer med vandladning
Psykisk – socialt	Søvn
Psykisk - socialt	Søvnproblemer
Søvn og hvile Søvn og hvile Smerter og sanseindtryk Smerter og sanseindtryk Smerter og sanseindtryk Psykosociale forhold Psykosociale forhold Respiration og cirkulation Respiration og cirkulation Udskillelse af affaldsstoffer Udskillelse af affaldsstoffer Udskillelse af affaldsstoffer Udskillelse af affaldsstoffer	Døgnrytmeproblemer Søvnproblemer Akutte smerter Kroniske smerter Periodevise smerter Emotionelle problemer Mentale problemer Respirationsproblemer Cirkulationsproblemer Problemer med urininkontinens Problemer med afføringsinkontinens Problemer med vandladning Problemer med mave og tarm
Psykisk - socialt Psykisk - socialt Psykisk – socialt	Passivitet Tristhed Beklagende
Psykisk – socialt	Humør
Søvn og hvile Søvn og hvile Psykosociale forhold Psykosociale forhold Psykosociale forhold Viden og udvikling Viden og udvikling Bevægeapparatet	Døgnrytmeproblemer Søvnproblemer Emotionelle problemer Problemer med socialt samvær Mentale problemer Problemer med hukommelse Kognitive problemer Problemer med mobilitet og bevægelse

Område	Observation/Tilstand
Funktionsniveau Udskillelse af affaldsstoffer Respiration og cirkulation Respiration og cirkulation Ernæring	Problemer med daglige aktiviteter Problemer med vandladning Respirationsproblemer Cirkulationsproblemer Problemer med væskeindtag
Psykisk - socialt Psykisk - socialt Psykisk - socialt	Isolerer sig Netværk Passivitet
Psykisk - socialt	Social aktivitet
Psykosociale forhold Psykosociale forhold Viden og udvikling Viden og udvikling Psykosociale forhold Psykosociale forhold Funktionsniveau Smerter og sanseindtryk Smerter og sanseindtryk Smerter og sanseindtryk Respiration og cirkulation Kommunikation Bevægeapparatet Søvn og hvile	Problemer med socialt samvær Emotionelle problemer Kognitive problemer Problemer med hukommelse Problemer med misbrug Mentale problemer Problemer med daglige aktiviteter Akutte smerter Periodevise smerter Kroniske smerter Respirationsproblemer Problemer med kommunikation Problemer med mobilitet og bevægelse Søvnproblemer
Fysiske klager	Træt
Fysiske klager	Træthed
Søvn og hvile Respiration og cirkulation Respiration og cirkulation Søvn og hvile Ernæring Ernæring Smerter og sanseindtryk Psykosociale forhold Psykosociale forhold Psykosociale forhold	Døgnrytmeproblemer Respirationsproblemer Cirkulationsproblemer Søvnproblemer Problemer med væskeindtag Problemer med fødeindtag Kroniske smerter Emotionelle problemer Problemer med misbrug Mentale problemer
Fysiske klager	Svimmel
Fysiske klager	Svimmel
Søvn og hvile Søvn og hvile Ernæring Ernæring Udskillelse af affaldsstoffer	Døgnrytmeproblemer Søvnproblemer Problemer med væskeindtag Problemer med fødeindtag Problemer med vandladning

Område	Observation/Tilstand
Smerter og sanseindtryk	Problemer med synssans
Smerter og sanseindtryk	Problemer med hørelse
Respiration og cirkulation	Respirationsproblemer
Respiration og cirkulation	Cirkulationsproblemer
Fysiske klager	Åndenød
Fysiske klager	Vejrtrækning
Fysiske klager	Hoste
Respiration og cirkulation	Respirationsproblemer
Respiration og cirkulation	Cirkulationsproblemer
Fysiske klager	Smerter
Fysiske klager	Smerte
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Respiration og cirkulation	Cirkulationsproblemer
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med mave og tarm
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med vandladning
Psykosocial forhold	Emotionelle problemer
Smerter og sanseindtryk	Akutte smerter
Smerter og sanseindtryk	Periodevise smerter
Smerter og sanseindtryk	Kroniske smerter
Fysiske klager	Vandladning
Fysiske klager	Vandladning
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med vandladning
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med urininkontinens
Ernæring	Problemer med væskeindtag
Fysiske klager	Afføring
Fysiske klager	Afføringsmønster
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med afføringsinkontinens
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med mave og tarm
Ernæring	Problemer med væskeindtag
Fysiske klager	Sår
Fysiske klager	Hud
Fysiske klager	Rødme, sår
Fysiske klager	Hud
Hud og slimhinder	Problemer med kirurgisk sår
Hud og slimhinder	Problemer med diabetisk sår
Hud og slimhinder	Problemer med cancersår
Hud og slimhinder	Problemer med tryksår
Hud og slimhinder	Problemer med arterielt sår
Hud og slimhinder	Problemer med blandingssår

Område	Observation/Tilstand
Hud og slimhinder	Problemer med traumesår
Hud og slimhinder	Problemer med venøst sår
Hud og slimhinder	Andre problemer med hud og slimhinder
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med urininkontinens
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med afføringsinkontinens
Fysiske klager	Kvalme
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med mave og tarm
Spise/drikke	Køleskab
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Funktionsniveau	Problemer med daglige aktiviteter
Psykosociale forhold	Problemer med misbrug
Psykosociale forhold	Emotionelle problemer
Viden og udvikling	Kognitive problemer
Viden og udvikling	Problemer med hukommelse
Psykosociale forhold	Mentale problemer
Psykisk – socialt	Uro
Psykosociale forhold	Problemer med socialt samvær
Psykosociale forhold	Emotionelle problemer
Viden og udvikling	Kognitive problemer
Viden og udvikling	Problemer med hukommelse
Psykosociale forhold	Problemer med misbrug
Psykosociale forhold	Mentale problemer
Udskillelse af affaldsstoffer	Problemer med vandladning
Psykisk – socialt	Tab
Psykosociale forhold	Emotionelle problemer
Psykosociale forhold	Problemer med socialt samvær
Psykisk – socialt	Misbrug
Psykosociale forhold	Problemer med misbrug
Fysiske klager	Hævede ben
Bevægeapparat	Problemer med mobilitet og bevægelse
Respiration og cirkulation	Cirkulationsproblemer



Område	Observation/Tilstand
Fysiske klager	Feber
Respiration og cirkulation Udskillelse af affaldsstoffer	Respirationsproblemer Problemer med vandladning
Fysiske klager	Syn/hørelse
Smerter og sanseindtryk Smerter og sanseindtryk	Problemer med synssans Problemer med hørelse