Praksisfortælling – Sundhed og Omsorg

Praksisfortællinger til sammenhængsmodellen · Udkast til høring · November 2026

Formål og målgruppe

Formålet med denne fortælling er at afprøve, om den tværgående sammenhængsmodel kan genkendes i arbejdet på sundheds- og omsorgsområdet. Teksten er ikke tænkt som en endelig beskrivelse af fagområdet eller som en domænemodel for området, men som et fælles grundlag for kvalificering.

Målgruppen er medarbejdere med faglig indsigt i arbejdsgangene på sundheds- og omsorgsområdet – visitatorer, planlæggere, udførende medarbejdere og systemansvarlige. De skal med udgangspunkt i fortællingen kunne vurdere, om arbejdsgange, begreber, aktører og sammenhænge er beskrevet, så det svarer til den praksis, de kender fra hverdagen.

Fortællingen er forsøgt skrevet i fagområdets eget sprog. Sammen med fortællingen findes en visualisering af sammenhængsmodellen, hvor modellens begreber er vist med fagområdets egne begreber. Denne høringsrunde gælder sag, dokument og beslutning. Fortællingen beskriver af hensyn til sammenhængen også ydelser og levering, men den del hører til anden høringsrunde.

Fortællingen

Henvendelse og sag

På sundheds- og omsorgsområdet begynder et typisk scenarie med, at en borger, en pårørende, en praktiserende læge eller et hospital – eksempelvis i forbindelse med en indlæggelse eller udskrivelse – retter henvendelse til kommunen. Henvendelsen kan ske digitalt, telefonisk eller ved fysisk fremmøde og tager altid udgangspunkt i borgerens aktuelle situation og behov, som kan være relateret til sygdom, aldring, funktionsnedsættelse eller andre forhold.

Henvendelsen medfører, at der oprettes én eller flere sager. Sagerne klassificeres med udgangspunkt i den lovgivning, der skal træffes afgørelse efter, blandt andet ved hjælp af KL's Emnesystematik, KLE. Antallet af sager, og hvilke sagstyper der benyttes, afhænger af lovgivningen. Den enkelte sag danner rammen for den myndighedsmæssige behandling, hvor der træffes en juridisk forankret afgørelse om borgerens ret til en eller flere ydelser. Afgørelsen meddeles borgeren i et afgørelsesbrev. Det er således lovgivningen – især Serviceloven, Sundhedsloven og Ældreloven – der sætter retningen for, hvad der skal ske med de henvendelser, kommunen modtager.

Borgerjournalen

Alle sager er underordnet borgerjournalen, som er det centrale omdrejningspunkt for dokumentation om den enkelte borger. Borgerjournalen samler og strukturerer information om borgerens sager, forløb, indsatser, opgaver og ydelser samt øvrige relevante oplysninger – blandt andet helbredsforhold, medicin, pårørende, eventuelle værgemål og kontakter til sundheds- og omsorgsfaglige aktører. Borgerjournalen følger borgeren på tværs af sager og forløb og består, også når den enkelte sag er afsluttet.

Fra afgørelse til forløb

Det er i sagen, der træffes afgørelse om, hvorvidt borgeren kan bevilges en ydelse. Når afgørelsen er truffet, og borgeren eventuelt bevilges en eller flere ydelser, træder sagen i praksis i baggrunden. Fokus flyttes til planlægning, koordinering og levering af de bevilgede ydelser.

Når en afgørelse fører til, at borgeren skal modtage hjælp, etableres der typisk et forløb. Et forløb repræsenterer den samlede indsats omkring borgeren over tid. Sag og forløb opfattes på området som to forskellige ting: sagen er myndighedens behandling, forløbet er leveringen. I visse situationer – særligt efter Sundhedsloven – iværksættes ydelser uden forudgående formel afgørelse i en sag; her findes forløbet, men ikke en sag i forvaltningsretlig forstand.

Borgeropgaver og ydelser

I forløbet tilknyttes en række borgeropgaver med tilhørende ydelser. Borgeropgaverne beskriver, hvilken type hjælp borgeren har behov for, mens ydelserne konkretiserer og anviser den praktiske udførelse af hjælpen. Hvilke ydelser der skal leveres, vælges fra et fælles katalog, hvor det er beskrevet, hvad der i det enkelte tilfælde skal leveres til borgeren. Ydelserne planlægges med omfang, hyppighed og tidspunkt og leveres som konkrete besøg eller aktiviteter hos borgeren.

Aktører

Til både sager og forløb er der tilknyttet forskellige aktører. På sagsniveau er det primært myndighedsaktører – visitatorer og administrative medarbejdere. I forløb og i udførelsen af borgeropgaver og ydelser er det de udførende medarbejdere – social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og terapeuter – der er de bærende aktører. Leveringen kan være udlagt til private leverandører efter frit valg.

Borgeren er gennem hele processen den primære part. Pårørende, værger, praktiserende læge, hospital og andre relevante aktører kan være involveret på tværs af både sager og forløb – nogle med retlig stilling (værge, partsrepræsentant), andre som fagpersoner (læge, hospital) og andre igen som inddragede uden retlig rolle (pårørende).

Faglige vurderinger undervejs

Undervejs i forløbet foretager de udførende medarbejdere løbende faglige vurderinger på baggrund af deres observationer af borgeren, når de leverer hjælp i hjemmet. Vurderingerne kan føre til justeringer i de planlagte ydelser – ydelser tilføjes, ændres eller afsluttes, hvis borgerens behov ændrer sig. Disse faglige beslutninger er en del af det sundhedsfaglige handlerum og skal ikke forveksles med juridiske afgørelser. De har ikke samme retsvirkning, men dokumenteres og meddeles borgeren som en del af det samlede forløb. Bliver ændringen så væsentlig, at bevillingen skal ændres, går sagen tilbage til myndigheden, som træffer ny afgørelse.

Afslutning

Når det vurderes, at borgeren er blevet selvhjulpen og ikke længere har behov for de bevilgede ydelser, afsluttes ydelserne, og forløbet afrundes. Forløb afsluttes også ved flytning til anden kommune, ved overgang til plejebolig, hvor et nyt forløb typisk oprettes, og ved dødsfald. Borgerjournalen består efter forløbets afslutning.

Spørgsmål til høringsparterne

Vi beder særligt om svar på følgende:

1. Genkender I arbejdsgangen fra henvendelse over sag og afgørelse til forløb? Hvor afviger jeres praksis?
2. Skelner I mellem sag og forløb på den måde, fortællingen beskriver? Hvad kalder I det, hvis ikke?
3. Er der begreber, aktører eller trin fra jeres hverdag, som fortællingen ikke nævner, eller som er misforstået?
4. Hvordan håndterer I ydelser efter Sundhedsloven, der iværksættes uden forudgående afgørelse – oprettes der en sag, et forløb eller begge dele?
5. Hvordan dokumenterer I de faglige vurderinger, der ikke er afgørelser? I borgerjournalen, på sagen eller på forløbet?

Grundlag

Oplysning	Indhold
Fagområde	Sundhed og Omsorg: hjemmepleje, hjemmesygepleje, plejebolig, rehabilitering og genoptræning efter Serviceloven, Sundhedsloven og Ældreloven
Høringsrunde	Første høringsrunde: Sammenhængsmodel Byggeblokkene Sag, Dokument og Beslutning Fortællingen beskriver hele forløbet fra henvendelse til levering, men ydelser, planlægning og levering indgår først i anden høringsrunde.