

Planlægningssamtaler i helhedsindsatsen

Gældende for	Medarbejdere i Ældre og Omsorg, der afholder opstarts- og planlægnings-samtaler med borgere i helhedsindsatsen
Udarbejdet af	Karen Lind Lauritzen og Henriette Worsøe Bjerrum
Senest revideret	23. februar 2026

Indhold	Formål, forberedelse, samtalen og dokumentation af planlægningssamtaler
Målgruppe	Borger visiteret efter ældreloven
Formål med samtalerne	Planlægningssamtalen er en struktureret og målrettet samtale med borgeren, som skal sikre, at borgerens ønsker, mål og perspektiver danner grundlag for den samlede indsats. Planlægningssamtalen er en central del af helhedsindsatsen og skal: • Understøtte borgerens selvbestemmelse gennem hele forløbet • Skabe et helhedsorienteret billede af borgerens liv, vaner, ressourcer og udfordringer • Styrke relationen mellem borger og medarbejdere • Sikre kontinuitet og sammenhæng på tværs af Ældre og Omsorg • Understøtte det tværfaglige samarbejde ved, at medarbejdere bygger videre på hinandens dialog med borgeren • Sikre borgers stemme på de tværfaglige møder Planlægningssamtalen gennemføres, når der sker ændringer, så indsatsen tilpasses borgeren aktuelle behov. I hjemmeplejen erstatter planlægningssamtalen "Borgers første møde".

Hvornår tilbydes samtalerne	En borger skal tilbydes en planlægningsamtale, når ét eller flere af følgende kriterier er opfyldt: • Borger er ny i Ældre og Omsorg • Borger har behov for markant mere eller anden hjælp • Borger klarer flere ting selv og har behov for markant mindre hjælp • Borger har ikke haft en planlægningsamtale inden for det seneste år Borger kan med fordel tages op på et tværfagligt møde når en planlægningsamtale er gennemført.
Deltagere	Planlægningsamtaler kan afholdes af medarbejdere i: • Visitationen • Genoptræning • Hjemmesygeplejen • Hjemmeplejen Det aftales med borger, om denne har pårørende, der skal deltage. De fleste medarbejdere skal kunne gennemføre en planlægningsamtale. Hvert hjemmeplejeteam har to ressourcepersoner, som kan understøtte gennemførelsen. Ved behov kan samtalen afholdes sammen med en ressourceperson. Alle medarbejdere har ansvar for: • At bygge videre på tidligere planlægningsamtaler • At opdatere Generelle oplysninger • At sikre, at borgerens aktuelle situation og mål fremgår tydeligt
Forberedelse	Der afsættes 10 min. til nye og kendte borgere i forløb 1+2+praktisk hjælp. Der afsættes 20 min til nye og kendte borgere i forløb 3+4 Tiden der afsættes, er vejledende. Er der behov for mere tid skal det godkendes af en leder. Før samtalen skal medarbejderen: • Kopiere spørgsmålene ind i Generelle oplysninger i Cura (koordinator i hjemmeplejen kan hjælpe med dette) • Læse eksisterende Generelle oplysninger i Cura • Læse besøgsplan • Forberede sig på spørgsmålene til planlægningsamtalen Samtalen aftales med borgeren. Der skal tages stilling til:

	• Om pårørende skal deltage og om der er indhentet samtykke til dette Samtykke dokumenteres i observationen "Aftaler med borger / pårørende".
Struktur for samtalen	Der afsættes 20 min. til planlægningssamtale inkl. dokumentation. til nye og kendte borgere i forløb 1+2+praktisk hjælp. Der afsættes 45 min til planlægningssamtale inkl. dokumentation til nye og kendte borgere i forløb 3+4 Visitation, genoptræning og sygeplejen integrerer spørgsmålene i deres opstartssamtaler. Hjemmeplejen spørger til vaner samt ressourcer og mestring, hvis disse ikke er opdateret for nylig. Motivation drøftes altid. Omfanget af spørgsmålene afhænger af, hvornår sidste planlægningssamtale er afholdt: • Ved første samtale gennemgås alle relevante spørgsmål. • Hvis samtalen er afholdt for nylig, stilles manglende spørgsmål, og motivation genbesøges. • Hvis der er gået flere måneder, gennemgås alle spørgsmål med reference til tidligere svar. Svar justeres, hvis borgerens situation eller ønsker har ændret sig.
Samtalen	Samtalens indhold Planlægningssamtalen tager udgangspunkt i fire overordnede temaer: Vaner Formålet er at få indsigt i borgerens hverdag og livskvalitet. Ressourcer Formålet er at få indsigt i borgerens netværk. Mestring Formålet er at afdække borgerens funktionsevne og udfordringer. Motivation Formålet er at identificere borgerens ønsker og mål. Se alle spørgsmål i bilag 1.

Dokumentation	Borgerens svar dokumenteres i Generelle oplysninger under de indsatte spørgsmål i hhv. vaner, ressourcer, mestring og motivation. Dokumentationen skal: • Være dækkende og præcis • Afspejle borgerens egne formuleringer • Understøtte den videre tværfaglige vurdering Planlægningssamtalen danner grundlag for en efterfølgende drøftelse på tværfagligt møde.
Borgere med kognitive udfordringer	Ved borgere med kognitive udfordringer kan samtalen: • Opdeles i flere kortere samtaler • Afholdes når relation og tryghed er etableret • Gennemføres med inddragelse af pårørende • Understøttes af demenskoordinator Medarbejderen kan anvende sin faglige viden til at støtte borgeren i at formulere svar.
Kobling til de tværfaglige møder	Når planlægningssamtalen er gennemført, tages borgeren op på et tværfagligt møde. Borgerens mål og perspektiv bringes med ind i drøftelsen. Oplysninger fra planlægningssamtalen anvendes til: • Give borgeren en stemme på det tværfaglige møde • Opdatering af pleje- og omsorgstilstande • Tilpasning af indsatser og forløb • Tværfaglig koordinering • Opfølgning på borgers mål Planlægningssamtalen er dermed en forudsætning for kvalificeret tværfaglig beslutningstagning og en sammenhængende indsats omkring borgeren.

BILAG 1

Spørgeramme til Planlægningsamtale

Vaner

- Hvordan ser en typisk dag ud i dit liv? (*fx rutiner, vaner, måltider, aktiviteter, faste sengetider*)
- Hvad gør dig glad i hverdagen? (*fx være sammen med andre, hobbyer, mad, musik*)
- Er der noget, vi skal være særligt opmærksomme på, når vi kommer? (*fx rygning, husdyr, pårørende*)

Ressourcer

- Har du nogle der hjælper eller støtter dig i hverdagen? (*fx familie, venner, naboer*)

Mestring

- Hvordan klarer du de praktiske ting i hverdagen? (*fx madlavning, indkøb, rengøring, vasketøj*)
- Hvordan klarer du din personlige pleje? (*fx bad, påklædning, toilet, tandpleje, måltider*)
- Hvordan kommer du rundt i og uden for hjemmet? (*fx gå selv, rollator, kørestol, transport*)
- Er der andet du svært ved i hverdagen (*fx psykisk, socialt*)

Motivation

- Er der noget, som du har svært ved i dag, som du ville ønske at du kunne selv? *(Det kan både være fysisk, psykisk og socialt)*

(Hvis ja):

- Hvad vil det betyde for dig, at kunne det igen? *(fx mere frihed, større glæde, bedre hverdag)*
- Hvad skal der til for at opnå det? *(fx er der noget som gør det svært, hvordan kan vi støtte dig?)*
- Hvordan kan vi hjælpe dig med at nå dit mål?

(Hvis nej):

- Det er helt okay. Måske kan du tænke over det og så kan vi tale om det næste gang, du har en planlægningsamtale.

BILAG 2

Lommekort Planlægningsamtale

Kopier spørgsmålene fra Planlægningsamtalen ind i Generelle oplysninger
(vaner, ressourcer, mestring, motivation)

Forbered dig på samtalen ved at læse Generelle oplysninger og Besøgsplan

Gå i generelle oplysninger og tilpas teksten:

1. Vaner
2. Ressourcer
3. Mestring
4. Motivation

Tilføj evt. viden under Livshistorie i Generelle oplysninger

Gå i besøgsplan og udfyld (husk ny skabelon)

Introducer pjecen: ”Når du skal ind i mit hjem”