

Forskerparken 10  
DK-5230 Odense M

Telefon: +45 6543 2030  
Mobilnr.:  
E-Mail: dsl@medcom.dk

www.medcom.dk

Dato 22. februar 2017  
Vor ref. dsl

## Referat fra 7. fælles ERFA-møde - pilotkommuner - FSIII

**Dato og tids-  
punkt:** 25. januar 2017 kl. 17.30 – 19.15

**Sted:** Comwell Køge Strand,  
Strandvejen 111, Køge

**Deltager** Tove Salting, Sønderborg Kommune  
Bodil Marie Grøn, Fredericia Kommune  
Tina Clemmensen Schaarup, Københavns Kommune  
Ulla Bak Nielsen, Ærø Kommune  
Birgit Bækmann, Aarhus Kommune (afbud)  
Kirstine Bergholdt Bjerre, KL  
Jeanette Jensen, MedCom  
Kirsten Krag Olofson, MedCom  
Dorthe Skou Lassen, MedCom

## Referat

### **1. Opsamling på dagens opstartsmøde nr. 1 for bølge 3 Vest-kommunerne i Fredericia – er der noget, der skal ændres til torsdag den 26. januar 2017.**

Pilotgruppe rækkefølge ændres. Gode dialoger i grupperne. Der spørges meget ind til pilotkommunerne erfaringer. Det er svært at undgå dette fokus i de grupper, hvor piloterne sidder med. Pilotkommunerne får fortsat mange henvendelser fra andre kommuner. Enighed om at lægge så meget materiale som muligt på projektlederforum, når det er godkendt i egen organisation - også selvom det er udkast eller første version. Piloterne skal passe på med ikke at drukne i henvendelser og skal kunne sige nej til nogle opgaver og i stedet henvise til projektlederforum.

Flere kommuner nævnte under gruppearbejdet på opstartsmøde Vest, at FSIII betyder en ændring mht. ydelsen ”tilberede og anrette mad”. Denne har tidligere været grupperet som en ydelse under ”personlig pleje” men er i FSIII under ”praktisk hjælp”. Det betyder, at udbudsmateriale til private leverandører skal tilpasses for at undgå, at en borger til morgenpleje fx har en leverandør til personlig pleje og en anden til at tilberede og anrette mad. Det er dog muligt at skrive sig ud af dette. Pilotkommunerne bekræfter dette.

Flere af kommunerne på opstartsmødet er i tvivl om, hvad de skal gå hjem og gå i gang med. Stor mundfuld at komme i gang. Vi kan anbefale, at de konkret starter med at arbejde med minimumsdatasæt og gennemlæser intro til FSIII. Nogle kommuner har valgt projektleder, som også er systemadministrator. Dette sker ofte for de små kommuner. Men kommunerne skal være opmærksomme på, at der både er store opgaver for systemadministrator og projektleder, og at det således er omfattende at være begge dele. Nogle gange skal samme person også være underviser. Dette er samme problematik - det er for mange opgaver for én person. Der er behov for skærpet information omkring dette. Men der også effekt at høre alle diskussionerne ifm. undervisning. Ved større kommuner skal man sørge for udveksling mellem disse funktioner.

Godt med udvalgt person fra gruppen til praktisk med at hente papir.

Lokale forhold var bedre på Kongebrogården – et rarere sted, men ikke så gode grupperum/fællesrum. Godt med ro for grupperne.

Jeanette spørger om hendes slides skal præsenteres under indledende indlæg fra KL og MedCom: fastholdes som intro til gruppe drøftelser.

Vi skal være mere tydelig på, hvad de skal gå hjem og gøre – roller & ansvar, samt indsatskatalog og minimumsdatasæt (dokumentationspraksis).

### **2. Referat fra sidste møde – skal opdateres**

Mie følger op på dette og sender ny version ud, da Dorthe ikke har fået gjort dette.

### **3. Input fra Tove i Sønderborg Kommune, se mail fra den 22. januar 2017**

Ved komplekse tilstande er det udfordring at få overblik, når der er krav om at dokumentere fagligt notat, borgers ønsker og mål på tilstande. Det kunne være ønskeligt, hvis kravet var på område niveau. Aktuelt skal man i Sønderborg skrive flere steder, da det er sådan de har opfattet kravene. Umiddelbar samme tendens i Cura. Dette er krav/ønsker om funktionalitet som bør knyttes til kompatibilitetsvurderingen. KMD har også risiko for mange tilstande ved komplekse borgere. I Nexus

kan man lave grupperinger med faglige notater og borgers mål. Der er behov for en præcisering i minimumsdatasættet ift om man må gruppere tilstande på områder. Sønderborg tager emnet med som spørgsmål på kommende evalueringsmøde. OBS – der er henholdsvis kan og skal kriterier.

Sønderborg har komplekst eksempel med 21 tilstande. Men der behøver ikke optræde ydelser på alle tilstande ift. servicelover. Men i sygeplejefaglig udredning skal der skrives bemærkninger på alle ligestede tilstande.

Sønderborg har ikke brugt adviser og notater under pilottest for at undgå ”omgåelser” – godt udgangsprincip.

Ærø: Svært med scoringer, da borger ikke nødvendigvis har samme scoringer gennem døgnet. Dette bliver mere synligt i FSIII på grund af tilstandene. Man tilstandspræciserer på funktionsevne, men borger kan være svækket aften-nat i forhold til dagsscoring. Svært at løse. Problemet/udfordringen er ikke ny men altså meget synlig nu. Man kan arbejde med lokale beslutninger. Det kan være i handlingsanvisningen, at man beskriver forskel i pakke.

Hvem må ændre i fagligt notat? Der skal være respekt og disciplin mellem faggrupperne. Typisk eksempel er terapeuterne ift. pleje. Hvorledes håndteres det, at der er flere fagpersoner som skriver på samme tilstand. I CSC kan der laves tilføjelse, men man må ikke erstatte terapeutens notat.

#### **4. Kompatibilitetsvurderingsmateriale – hvad er status og plan for området**

Testprotokollen sendes til hele gruppen. Leverandørerne har ønsket mere dialogbaseret tilgang op til selve kompatibilitetsvurderingen. Leverandørerne ønsker en dialog op mod dagen, ellers kommer anmodningerne meget sent. KL stiller op til dialog inden vurderingen, hvorefter der skal gennemføres vurdering, der overvejes 2-3 møder i alt, oplæg sendes til styregruppen. KL også i dialog med leverandørerne om, hvorledes outcome på vurdering skal offentliggøres. KMD forventer at være klar til april. Systematik før sommerferien, CSC efter sommerferien. Proces beskrivelse næsten færdig.

Fungerer selve kompatibilitetsvurderingen? – der bør samles op på erfaringerne.

Eksisterende udkast skal sendes til både leverandørerne og pilotgruppen. En pilotafprøvning af testprotokollen skal aftales med EOJ-leverandørerne.

#### **5. Erfaringsopsamling – forslag om fælles møde den 6. april 2017. Endvidere lokal evaluering i Sønderborg den 30. januar 2017, hvor KL og MedCom er inviteret med**

Samme plan hos Ærø. Ærø inviterer, når dette er klar. Ulla skal til at være visitorator, men Ulla følger FSIII opgaven til dørs. Systemadministrationsopgaverne bliver fordelt hos flere personer.

Lone i Sønderborg skifter job. Hun skal være systemadministrator i Tønder kommune. Stillingen slået op, og der er 9 gode ansøgere.

Kirsten bliver inviteret til Fredericias opstartsdag d. 22. februar - men Kirsten er desværre formodentlig i Maribo/Lolland.

Instruktøruddannelsen – AMU har kontaktet Ærø og Fredericia. Ulla også henvist til København og Sønderborg, da de skal til at skruer AMU uddannelsen sammen. Bodil sender AMUs spørgsmål til gruppen. Gruppen vil gerne kende KLs aftale med AMU. Kirstine tager dialog med Ulla og melder tilbage.

Ulla er i dialog med SEVU og har møde med dem i næste uge. Det er stadig muligt, der på sigt bliver behov for lidt dialog med piloterne, men indtil videre henvises bare til Ulla.

**6. Netværksmøder er planlagt for bølge 1 den 26. april 2017**

Sønderborg og Kbh. kan ikke. Det vil være oplagt at præsentere opsamling på erfa + evaluering af de foreløbige erfaringer med forberedelse til FSIII på netværksmødet. MedCom skal have sendt invitation til netværksmøde ud.

**7. Eventuelt**

Ingen noter.