

Highlights – opsamling af de vigtigste emner fra Fælles Sprog III 2. netværksmøde Bølge 2

Tidspunkt: 3. oktober 2017

Sted: Uddannelsescentret Fredericia

Forskerparken 10
DK-5230 Odense M

Telefon: +45 6543 2030

Mobil: +45 2499 0054

E-Mail:

fs3@medcom.dk

www.medcom.dk

Dato: 131017

Vor ref. mbk

HIGHLIGHTS

Der er sket meget siden bølge 2-kommunerne mødtes sidst, og fokus har ændret sig nu hvor de fleste ved hvilket EOJ-system, de skal have. Det, som især fylder hos bølge 2-kommunerne lige nu, er:

- Fortsat beskrivelse af roller, ansvar og arbejdsgange
- Undervisning, som aktuelt enten planlægges eller udføres

Nedenfor følger en kort beskrivelse af emner, som blev drøftet på 2. netværksmøde for bølge 2-kommunerne.

Du kan finde disse highlights samt highlights fra de andre netværksmøder [her](#).

FSIII og system

Fælles dokumentation eller tendens til silodannelse: Der er forskellige opfattelser af, hvorvidt FSIII mindsker problemet med siloer og sikrer den fælles dokumentation, som var tiltænkt. Med CURA oplever man, at det er udfordrende at skabe sammenhæng i dokumentationen, fordi flere enheder har nogle særlige behov, og fordi man ikke er vant til at dele data. Nexus-kommuner giver udtryk for, at de har stor glæde af tilstandshjulet samt relationerne mellem tilstande og indsatser, tilstande og observationer mv., som sikrer, at tingene hænger sammen, og at man kan se sammenhængene; man fornemmer at arbejde ét sted. Noget tyder på, at opfattelsen er systemafhængig. For at sikre den fælles dokumentation er der i projektet udarbejdet et reference- og navigationshierarki,

men det har vist sig, at leverandørerne ikke har anvendt denne mulighed endnu. KL overvejer, hvorvidt løsningen er, at der laves en partiel kravspecifikation, som kommunerne kan bede leverandørerne opfylde.

Plejehjem/centre og myndighedsrollen med FSIII: I nogle kommuner er det blevet tydeligt, at plejecentre kan have en myndighedsfunktion. I andre kommuner har man principielt ikke rykket ved myndighedsfunktionen, selvom nogle faggrupper vil føle, at der er sket ændringer, selvom de reelt har samme ansvar som før. Plejecentre har i flere kommuner ikke været vant til at have en myndighedsopgave.

Det overskuelige overblik over borgeren i systemet: Det er vigtigt at have stor fokus på hvilken information, der er "need to know", og hvilken information, der er "nice to know", dvs. at lære at begrænse udredningen til det relevante, så man ikke mister overblikket over borgeren. Der skal kun udredes tilstande for det, hvor der ydes en indsats, og det er vigtigt at formidle dette til slutbrugeren.

Potentielle tilstande: Håndtering af potentielle tilstande sker på nuværende tidspunkt forskelligt i hhv. DXC, Nexus og CURA. I DXC har man løst det ved, at der dokumenteres på områdeniveau, hvis der er tale om et potentielt problem; I Nexus arbejder man med aktive/ikke aktive tilstande og i CURA udreder man potentielle tilstande og beskriver i handlingsanvisningen, at der er tale om et potentielt problem. Det er vigtigt at sikre, at dette sker ensartet i de tre systemer. Emnet berøres som et af de første emner i prægovernancegruppen. Prægovernancegruppen har opstartsmøde den 24-10-17.

Sygepleje på akutbasis: Nogle kommuner er usikre på, hvor meget sygeplejersker i akutfunktioner skal dokumentere. Hvis sygeplejersken leverer en opgave/indsats, skal dette dokumenteres. Ofte vil akut sygepleje være en del af et forløb. Sygeplejersken i akutfunktionen har pligt til at lave en sygeplejefaglig udredning. Dokumentation fortsætter i det efterfølgende forløb. KL har stort fokus på emnet.

Pakker: Nogle kommuner har udfordringer, hvad angår brugen af pakker. I disse kommuner kunne man have ønsket sig et kompatibilitetskrav om, at systemerne – nede bagved – kunne mappe og vægte, så man ikke var nødsaget til at skulle ud i enkeltydelser. Dvs. en løsning hvor der sker en vægtning, som er usynlig for hjælperen. At det ikke er muligt at anvende pakker som før kan opleves som en tilbagegang mod en situation, hvor hjælperens egen faglighed bliver mere styret. Nogle kommuner giver udtryk for, at man i Nexus løser denne problematik ved, at man kan lave en fælles handlingsanvisning på flere indsatser (fx dag/aften/nat), og at det er denne, som hjælperen præsenteres for. En del af udfordringen er også, at begrebet pakker ikke er entydigt. Nogle anvender det om en samling af konkrete indsatser, som der visiteres til, når der visiteres til en bestemt pakke, hvorimod andre bruger begrebet om en tidsramme, som leverandøren selv fylder ud med de indsatser, leverandøren anser for relevante.

Roller og ansvar med FSIII: I systemerne er det forskelligt om det er muligt at differentiere forskellige faggruppers rettigheder. I CURA (København) har alle faggrupper pt. adgang til alle roller for at sikre, at alle kan oprette handlingsanvisninger. Hjælperne kan dermed i teorien ændre i områder, der ligger uden for deres ansvar, fx tilstande og indsatser. I andre systemer differentieres i højere grad forskellige faggruppers rettigheder.

Deling af data mellem fagområder: Det er positivt, at der med FSIII kommer højere grad af datadeling. Når det er sagt, er det en stor kulturforandring – i større omfang - at skulle dele data mellem fagområder, og nogle fagområder finder det udfordrende. Samtidig er der ærgrelse over, at nogle fagområder føler sig sat på et sidespor, fordi de ikke er medtænkt i nuværende version af FSIII; gælder fx pædagoger, terapeuter og aktivitetsmedarbejdere. Disse faggrupper skal nu tænkes ind i noget eksisterende, hvilket kan blive en udfordring.

Implementering af FSIII

Den organisatoriske forandring: Nogle kommuner oplever en divergens mellem visitationens mind set omkring sagsbehandlingen i dag versus det, som følger med FSIII. Disse kommuner oplever, at det er udfordrende at "sælge" konceptet til medarbejdere, som er skolet i at sagsbehandle hurtigst muligt, komme til en afgørelse og herefter fortsatte til næste sag med forhåbning om ikke at skulle returnere til den afgjorte sag inden for nærmeste fremtid. Med FSIII kommer der fokus på, at visitorator skal gense sagen jf. planlagte opfølgingsdatoer – det er dette formål, der er udfordrende at "sælge" til visitoratorerne i nogle kommuner.

Ledelsens betydning for en vellykket implementering: Der er blandt kommunerne enighed om at ledernes engagement og involvering har stor betydning for en vellykket implementering. I de kommuner, hvor man aktivt har involveret ledere i de enkelte enheder, ser man allerede nu, at implementeringen lykkes bedre i de enheder, hvor lederne har engageret sig fra start.

SOSU-hjælpere: Der stilles store krav og forventninger til denne faggruppe om at skulle orientere sig (evt. skrive), arbejde tværfagligt, forstå den organisatoriske tænkning mv. På trods af dette er det ofte denne gruppe, som får mindst opmærksomhed, og som nogle kommuner giver udtryk for er svære at nå med traditionel undervisning. Pga. de krav, der alligevel stilles til dem, er det vigtigt at have stort fokus på gruppen og at overveje hvilke pædagogiske virkemidler, man anvender. Kommunerne opfordres til at dele eventuelt udarbejdede redskaber ifm. undervisning af hjælpere. Redskaberne kan deles på forum på fs3.nu.

Teknisk implementering: Der er usikkerhed om, hvad der menes med teknisk implementering (undervisnings-/testmiljø eller produktions-/driftsmiljø?) – også i MedComs monitorering. Emnet er på dagsordenen på kommende styregruppemøde den 10-10-17, hvorefter der kommer en udmelding.

Tilbage melding efter styregruppemødet den 10-10-17: Som det på nuværende tidspunkt fremgår af implementeringsguiden, vil det fortsat gælde, at FSIII er teknisk implementeret i kommunen, når kommunen er igennem de delprocesser, som står beskrevet i [implementeringsguiden](#) (side 11) iht.:

1. Konvertering af data
2. Opgradering af EOJ-system til en FSIII-kompatibel version
3. Undervisningsmiljø i EOJ-systemet

Det betyder praktisk, at:

- Kommuner, som udelukkende har adgang til en testversion ved udgangen af 2017 skal søge om udsættelse hos KL. Se mere [her](#).
- Kommunens EOJ-leverandør skal være vurderet FSIII-kompatibel (kriterie 1-5 & 7-11) inden udgangen af 2017. Se mere [her](#).

Øvrigt

Leverance af data til DST: Flere kommuner har brug for vejledning ift. hvordan de skal håndtere dataleverance til DST, når de sygeplejefaglige problemområder ikke er opdateret efter den nye vejledning fra 2013. Nogle kommuner giver udtryk for, at data bliver trukket bag systemet via L101.1, som det gjorde før¹. Der er enighed om, at det er vigtigt at indberette ens, og der spørges ind til, om der – indtil afklaring foreligger – kan udarbejdes en oversættelsesnøgle fra de 12 sygeplejefaglige problemområder til de problemområder, som de stadig bruger i DST, som sikrer ens indberetning. KL undersøger hvorvidt dette er muligt.

Ny persondataforordning: I nogle kommuner mener jurister ikke, at Fælles Sprog III lever op til den nye persondataforordning. Der er ønske om, at KL leverer en skriftlig udmelding om, at metoden er fuldt understøttende ift. den nye persondataforordning, og at kommunerne således ikke kommer i klemme. Iflg. KL er der igangsat juridisk udredning for lang tid siden. KL har desuden hyret en privatpraktiserende jurist, som aktuelt er ved at udarbejde vejledning, som kommer ud til alle. KL forventer, at denne vejledning også omfatter den nye persondataforordningen. Vejledningen forventes at komme ud i november 2017 - KL informerer i nyhedsbrev, når vejledningen er klar. Obs – Digitaliseringsstyrelsen har netop udgivet en guide og et notat om datadeling ift. Servicelovens paragraf 50 og 85. Dokumenterne kan findes [her](#).

Ændret servicelov pr. 1. januar 2018: En kommune gør opmærksom på om ændringer i servicelov får indflydelse på implementeringen af FSIII. Ændringerne vedrører voksensområdet. Link til vedtaget lovændring: [her](#).

Forum på fs3.nu: Flere kommuner udtrykker ærgrelse over, at COK-uddannede instruktører ikke har adgang til KL's forum på fs3.nu. Som KL tidligere har givet udtryk for, har KL har desværre hverken kapacitet eller båndbredde til at kunne håndtere alle COK-uddannede instruktører.

Der er desuden ønske om mere deling af data (evt. krav til kommunerne om at skulle dele data) og en bedre findeling/mappestruktur, så materialerne er lettere at finde. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at imødekomme disse ønsker. MedCom har udarbejdet en oversigt over lokalt udarbejdede FSIII-materialer, som er tilgængelige i forum. Denne kan findes [her](#) og er lavet på denne måde:

¹ Jf. <http://www.dst.dk/da/Statistik/dokumentation/statistikdokumentation/hjemmesygepleje/statistisk-behandling>:

Hjemmesygeplejedata indhentes automatisk via kommunernes omsorgssystemer. Data overføres via KMD til Danmarks Statistik. Dataleverancen er benævnt L101.1 og indeholder oplysninger om kommunernes hjemmesygeplejeydelser fordelt på borger, tidspunkt og ydelsestype.

Materiale	Udarbejdet af	Tråd i forum	Tråd startet den
Indsatskatalog			
Ydelseskatalog SEL	Sønderborg Kommune	Indsatskatalog Servicelov	04-01-2017
Kommunikation			
Pressemeddelelse	Holstebro Kommune	Pressemeddelelse - til inspiration	22-09-2017
Fælles Sprog III - I Guldborgsund Kommune	Guldborgsund Kommune	Tryksager til inspiration	19-09-2017
Kommunikationsmateriale	Holstebro Kommune	Kommunikationsmateriale - Til inspiration	30-03-2017
Metode			
Uddybende beskrivelse af helbredstilstande	Samsø Kommune	Uddybende beskrivelse af helbredstilstande	08-08-2017
Guide til funktionsevneniveauer	Faaborg-Midtfyns Kommune	Guide til funktionsevneniveauer	30-06-2017
Fælles vurdering	Kalundborg Kommune	Fælles vurdering Kalundborg kommune	01-02-2017

Evaluering af mødet og kommende netværksmøder

Kommunerne er glade for mulighederne for at erfaringsudveksle på disse møder. Kommunerne var glade for oplægget og tilstandsspillet fra Københavns Kommune og finder det meget givende med oplæg fra kommuner, der er længere i proces. Dagens "spil", hvor man bevægede sig på mere praktisk niveau, var et godt input.

For at kunne ramme emner, som er aktuelle for kommunerne, er MedCom afhængige af, at kommunerne melder emner/oplæg ind forud for mødet.

MedCom melder ud, når dato for næste netværksmøde foreligger.

Opfølgning: Næste (og sidste) netværksmøde afholdes mandag den 7. maj 2017 (information om sted følger).