

Highlights – opsamling af de vigtigste emner fra Fælles Sprog III 1. netværksmøde Bølge 3

Tidspunkt: 13. og 14. november 2017

Sted: DGI Huset, Vejle og Roskilde Kongrescenter Bauhaus Arena.

Forskerparken 10
DK-5230 Odense M

Telefon:+45 6543 2030

Mobil: +45 2499 0054

E-Mail:

fs3@medcom.dk

www.medcom.dk

Dato: 151217

Vor ref. MBK/KIO

HIGHLIGHTS

Der er sket meget siden bølge 3-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 3-kommunerne lige nu, er:

- Fortsat opsætning af indsatskataloger
- Rolle- og ansvarsbeskrivelser
- Planlægning af undervisning
- Konvertering af data
- Implementering af FSIII i EOJ-systemet

Nedenfor følger en kort beskrivelse af emner, som blev drøftet på 1. netværksmøde for bølge 3-kommunerne.

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

FSIII og system

Konvertering af data: Konvertering af data fylder meget i flere kommuner. Ofte vil dele af dokumentationen kunne konverteres automatisk, mens andre dele skal overføres manuelt. Det er en stor opgave, og flere kommuner planlægger aktuelt, hvordan de skal gribe opgaven an. Københavns Kommune fortæller, at de valgte at konvertere et minimum af data fra KMD til CURA pga. ønske om at få ryddet op i dokumentationen. Der vil ofte være læseadgang til "gamle" data.

Manglende brug af referencebegreber og navigationshierarki: Det har vist sig, at leverandørerne ikke har anvendt FSIII referencebegreber og navigationshierarki til udvikling af funktionalitet i EOJ-systemet, der skal skabe sammenhænge mellem funktionsevnetilstande og helbredstilstande. På baggrund af dette har FSIII-projektet udarbejdet en partiel kravspecifikation, der stiller krav om netop dette. Projektet informerede herom i nyhedsbrevet den 10-11-2017.

Flere kommuner giver udtryk for, at de ikke – ud fra nyhedsbrevet - har fanget betydningen af leverandørernes manglende brug af referencebegreberne og navigationshierarki, mens nogle af de kommuner, som er gået på FSIII, netop nu oplever den manglende understøttelse, og frustration over, at de oplever at skulle dobbeltdokumentere. Kommunerne mener, at KL burde have sat krav til leverandører om at anvende referencebegreberne og navigationshierarkiet ifm. kompatibilitetsvurderingen. KL oplyser, at den vedtagne forretningsstrategi for udvikling af FSIII indebar, at der ikke blev lavet en kravspecifikation, men en sikringsfase, med deltagelse af 15 kommuner og EOJ-leverandørerne. Her blev det besluttet at anvende [evalueringskriterierne](#).

Kommunerne var bekymrede for, om eksisterende kontrakter omfatter den ønskede funktionalitet. Nogle af de kommuner, som skal i udbud, vil medtage kravet i deres kravspecifikation. Kommunerne efterlyser hjælp til at adressere problematikken med manglende sammenhæng mellem funktionsevne- og helbredstilstande, så dokumentationsopgaven ikke bliver større med FSIII. Kommunerne ser en risiko for, at de, ved at udvikle egne lokale måder at håndtere problemet på, kan få problemer med datadeling ved fremtidig udvikling af FSIII. Kommunerne opfordrer til, at problemstillingen fra projektets side rejses centralt. Projektet tager bekymringerne til efterretning og adresserer dem over for programejer og styregruppe.

KL forespørger om det kunne give mening, at udarbejde en e-læringsvideo, som formidler fordelene ved at anvende referencebegreberne og navigationshierarkiet, idet KL så vil undersøge, om det er muligt indenfor budgettet. Kommunerne er meget interesserede i en sådan video.

Jura: Flere kommuner ønsker vejledning i forhold til eventuelle juridiske problemstillinger. Erfaringen er, at juristerne ikke er enige i hvilke data, der kan deles internt i en kommune, og at nogle jurister mener, at muligheden for datadeling skal strammes op – på bekostning af netop de fordele, der skulle kunne hentes med FSIII. KL informerer om, at der er en vejledning på vej. FSIII ændrer ikke på juraen. Når vejledningen er tilgængelig, formidles den i nyhedsbrevet.

FSIII-metoden i systemet: Flere kommuner (med forskellige systemer) giver udtryk for, at metoden ikke er synlig i systemerne, og at det, fordi der i systemerne eksisterer en del felter, der ikke indgår i FSIII-metoden, er muligt at komme uden om at dokumentere efter FSIII. Samtidig giver flere kommuner udtryk for, at der anvendes andre terminologier end metoden dikterer, hvilket forvirrer brugeren. Det er derfor vigtigt, at kommunerne er meget opmærksomme på dette i deres lokale tilvalg og fravalg ift. EOJ-opsætningen.

Indsatskataloger: Flere kommuner giver udtryk for, at der er anvendt/bliver anvendt rigtig mange ressourcer på at opsætte nye indsatskataloger.

FSIII og faglig udfoldelse: Det opleves både positivt og negativt at den faglige praksis systematiseres med FSIII. Bekymringen blandt nogle kommuner går på, om FSIII begrænser den faglige udfoldelse, mens muligheden går på, at dokumentationen nu begrænses til det nødvendige. Der ligger også en opgave i at bygge en tillid/respekt op mellem myndighed og udfører.

§83a: Nogle kommuner spørger, om der altid skal være en udredning ift. §83, eller man skal starte med en udredning ift. §83a.

Nogle kommuner har den praksis, at man kan starte med en udredning ift. §83a, og på de områder, hvor borgeren ikke bliver selvhjulpent, vil man herefter lave en §83-udredning. Andre kommuner ser udredning ift. §83 som en forudsætning for udredning ift. §83a.

Andre kommuner igen, visiterer samtidig til § 83 og 83a.

Ifølge "[Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven, Vejledning nr. 2 til serviceloven](#)" kap. 8, 40 + 44, skal kommunen først udrede efter § 83a.

Hvis § 83a ikke er relevant, enten generelt (hvilket vil være gældende for meget få borgere) eller på udvalgte områder, skal kommunen udrede efter § 83 på disse områder.

Ift. datatræk er det desuden vigtigt, at man ikke visiterer til begge §§ på samme tid på den samme tilstand, idet man ikke vil kunne se effekten af rehabiliteringen. Dette spørgsmål behandles i præ-governancegruppen.

Plejhjem/centre og myndighedsrollen med FSIII: Flere kommuner oplever nu, at det er blevet tydeligt, at plejecentre kan have en myndighedsfunktion, og at det er en stor opgave for dem. Københavns Kommune oplever, at FSIII har medført en øget faglighed på plejecentrene.

Funktionsevnescoringer: Nogle kommuner er bekymrede for ensartetheden i scoringerne af funktionsevneniveauer. Her oplever Københavns Kommune, at tilstandsspillet er en stor hjælp. Ved at medarbejderne tvinges til at argumentere for, hvorfor de scorer, som de gør, udvikler de en fælles faglig forståelse af scoringsniveauerne.

Scoring af helbredstilstande: Helbredstilstande scores ikke i FSIII-metoden, da man indtil nu ikke har kunnet finde validerede skalaer til dette. KL er efterfølgende blevet gjort opmærksom på en skala, som pilottestes i Sønderborg Kommune, når de kører deres 3. pilot. Silkeborg Kommune fortæller, at de lokalt har udarbejdet et dokument om scoring af helbredstilstande, som de gerne deler på forum på fs3.nu.

Sygeplejefaglige problemområder: Nexus-kommuner oplever fortsat ikke at kunne få et tilstrækkeligt overblik pga. rigtig mange tilstande. For helbredstilstande er udfordringen fortsat, at man ikke kan dokumentere overordnet på de 12 sygeplejefaglige problemområder (i stedet for på de 44 tilstande). Som det er nu, kan man markere alle tilstande inden for et eller flere problemområder og dokumentere samlet (fx fagligt notat), men dette skaber fortsat rigtig mange tilstande. Flere kommuner er bekymret for, hvordan dette håndteres i indlæggelsesrapporten. Data vedr. funktionsevne og sygeplejefaglige områder trækkes automatisk til indlæggelsesrapporten. EOJ-opsætningen fra leverandørsiden skal sikre, at det er de korrekte data, der formidles via indlæggelsesrapporten.

MedCom har udarbejdet fælles anbefalinger til leverandørerne om mapning af FSIII-data til indlæggelsesrapporten og følger op på, om dette bliver anvendt i praksis

Implementering af FSIII

Præ-governancegruppe: Der vil på fs3.nu blive lagt en oversigt op over emner, som behandles i præ-governancegruppen, samt en status for behandlingen. Desuden kommer en skabelon for indberetning af emner til gruppen. I indberetningen skal det fremgå, hvad udfordringen er, en løsningsbeskrivelse, og det skal angives, hvorfor det ikke er et lokalt problem men et problem, der vedrører alle kommuner, og derfor kræver central behandling. Kommunerne udtrykker ønske om også at blive informeret via nyhedsbreve, hvilket KL er enig i.

Myndighed på SEL-området: Københavns Kommune fortæller, at man i kommunen havde forventet, at implementeringen af FSIII ville falde mest naturligt for myndigheden på SEL-området, som var vant til at dokumentere efter FSII, men har erfaret, at denne målgruppe har svært ved at se sig selv i de nye funktionsevnetilstande.

Kommunalt sammenhold: Kommunerne oplever, at implementeringen af FSIII har skabt et godt netværk på tværs af kommunerne, som er blevet bedre til at bruge hinanden, når vanskelig emner opstår.

Fastholdelse: Flere kommuner har fokus på, hvordan der sikres, at metoden og nye arbejdsgange fastholdes.

Mange børnesygdomme: Flere kommuner havde – som bølge 3-kommuner – forventet at langt flere bølge 1 og 2-kommuner var i gang, og at der var læring og erfaringer at hente og færre børnesygdomme. Kommunerne i bølge 3 oplever fortsat, at der er mange børnesygdomme, som man skal tage hånd om i implementeringen.

Teknisk implementering: Kommuner, der har valgt DXC, vil ikke være teknisk implementerede inden udgangen af 2017, da DXC først lægger FSIII på i det nye år.

Alle kommuner, der ikke implementerer i 2017, skal – hvis det ikke allerede er sket - søge om udsættelse ved KL (også selvom de ikke er i udbud).

Læs mere om dette på <http://fs3.nu/dokumenter/implementering>.

Øvrigt

Økonomi og business case: Flere kommuner er udfordrede af det pres, der følger med business casen, som forudsiger store gevinster. Implementeringen er ressourcekrævende, og kommunerne får ingen økonomisk bistand. Kommunerne er bekymrede for, om det er muligt at hente gevinsterne, bl.a. pga. udfordringerne med at dele data (manglende brug af referencebegreber og navigationshierarki). KL har haft vanskeligt ved at validere business case, fordi ingen kommuner, på trods af gentagne opfordringer, har ønsket at deltage. 2 kommuner indgår nu i valideringen. Førmålingerne er lavet.

Evaluering af mødet og kommende netværksmøder

Oplæg fra Københavns Kommune: Generelt giver kommunerne udtryk for at have fået godt udbytte af oplægget fra Københavns Kommune, samt øvelsen med at arbejde med tilstandsspillet, som flere ville tage i brug i egen kommune. Københavns Kommune informerer om, at der sker en revidering af dokumenter i den nærmeste fremtid, og at de reviderede dokumenter lægges på kommunens hjemmeside om implementeringen af FSIII og Cura (<https://digital-omsorg.kk.dk/>). Læringspakke 4-5-6 offentliggøres ikke på hjemmesiden, da disse indeholder visninger, som er systemspecifikke, og dermed underlagt leverandørhensyn, derfor sendes filerne til spillet ud sammen med highlights. Man skal være opmærksom på, at de Cura-visninger, der er på hjemmesiden, er fra meget tidlige versioner af Cura.

Næste møde: Kommunerne får godt udbytte ud af at høre erfaringer fra tidligere bølger. Der udtrykkes ønske om at høre specifikke erfaringer fra kommuner, som sammen med implementeringen af FSIII også skifter system. Der er ligeledes ønsker om at høre flere erfaringer fra nogle lidt mindre kommuner. En kommune foreslår, at et punkt på dagsordenen kunne være muligheden for at etablere nogle netværk.

En enkelt kommune (øst) gjorde opmærksom på, at fremtidig deltagelse afhænger af om centrale udfordringer i FSIII er håndteret. Kommunerne er velkomne til at kontakte KL og MedCom mellem netværksmøderne.

Flere kommuner vest for Storebælt ønsker at mødes sidst i februar/først i marts 2018. Lidt færre kommuner vil hellere vente til slut april/start maj 2018. Det fremhæves, at der kunne være fordele i at lægge møderne efter bølge 1-kommunerne (som afholdes den 7. marts 2018). Det er vigtigt, at MedCom melder datoerne ud i god tid.

Datoer for 2. netværksmøde bølge 3 i vest bliver d. 16/4 2018, og for øst d. 19/4 2018.

Reserver allerede nu dagen, nærmere detaljer om sted og program kommer.

Eventuelt: Bemærk, at MedCom har udarbejdet en oversigt over lokalt udarbejdede FSIII-materialer, som er tilgængelige i forum. Oversigten (udpluk illustreret nedenfor) kan findes [her](#).

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