



NOTAT

Svar på spørgsmål rejst under FSIII Brugertest (april 2015)

I april 2015 gennemførte Fælles Sprog III (FSIII) projektet en række testforløb i fem forskellige kommuner. Testforløbets formål var at teste de klassifikationer, der er en central del af FSIII standarden.

Der blev på baggrund af testforløbet udarbejdet en testrapport med beskrivelse af mål, forløb og testresultat

I testrapporten præsenteres desuden en række ønsker til teknisk løsning samt en række spørgsmål til FSIII klassifikationerne, standarden og metoden. Herværende notat adresserer tvivlsspørgsmål og ønsker ex i forhold til funktionalitet og lignende, der blev rejst på testmøderne og som er gengivet i rapporten.

Tilstande – serviceloven (SEL)

Spørgsmål:

Flere kommuner var i tvivl om, hvordan de forskellige tilstande skulle anvendes, og hvorledes de adskilte sig fra hinanden. Fx forskellen mellem Servicelov tilstandene ”at spise” og ”fødeindtagelse”.

Svar:

Alle tilstande under SEL er udarbejdet med afsæt i ICF, og med ICF's navngivning. Samtlige tilstande er beskrevet med såvel ICF-definitionen og en yderligere FSIII specifikation. Beskrivelserne kan finde i dokumentet FSIII_SEL_tilstande, på hjemmesiden: <http://www.kl.dk/Fagomraeder/Sundhed/Falles-Sprog-III/Dokumenter-om-FSIII/>.

I lighed med den undervisning der blev anvendt ift. Fælles Sprog II og forståelsen af de delelementer der indgår i henholdsvis den faglige vurdering og Borgerens hverdagsliv, vil også en fælles national forståelse af tilstandene

Den 19. august 2015

Sags ID: SAG-2014-06371

Dok.ID: 2069728

KIBB@kl.dk

Direkte

Mobil 3052 4941

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

Telefon

www.kl.dk

Side 1/4

(begreberne) indgå som del af undervisningen i FSIII. Der er altså en klar forventning om, at alle medarbejdere efter endt implementering kender den nøjere definition af, samt forskellen mellem de enkelte tilstande.

Indsatser – SEL

Tvivel: Der var generelt tvivl om, hvorvidt de Indsatskatalogets to niveauer ville være tilstrækkeligt for kommunerne, når de skulle lave daglig dokumentation af indsatser.

Svar: FSIII Indsatskatalog for servicelovs- og sundhedslovsydelser indeholder klassificerede termer for niveau 1 (Gruppering) og niveau 2 (Præcisering). Niveau 1 og 2 i indsatskataloget er fælles kommunalt dvs. skal anvendes af alle kommuner ved dokumentation af indsatser.

Herudover er det op til den enkelte kommune om man vil udvide indsatskataloget med et lokalt niveau 3, med egne indsatser/ydelser. En forudsætning for fortsat at have valide kvalitets- og styringsdata er, at niveau 3 ydelser altid skal kunne knyttes til det overliggende niveau 2.

Spørgsmål: Der var flere, der efterlyste indsatsen medicin.

Svar: Indsatsen eksisterer fortsat, men er nu udskilt fra servicelovsindsatskataloget, da medicinadministration altid er en Sundhedslovsydelse der visiteres til sundhedslovsindsatser og dermed også er underlagt de dokumentationskrav som denne lovgivning stiller krav om.

Indsatser – SUL

Medicin blev efterlyst som indsats. Denne var fejlagtigt ikke kommet med i prototypen, men er en del af indsatserne på SUL.

Hvem har ansvaret?

Med tydeliggørelsen af, hvilke tilstande og indsatser, hver enkelt borger har, hvad enten der er tale om en visitering på baggrund af SUL eller SEL.

Spørgsmål: der blev tilkendegivet usikkerhed i forhold til, hvem der så har ansvaret for, dels at handle, dels at dokumentere, når FSII introducerer deling, genbrug og opdatering af data på tværs af lovgivninger og myndighed og leverandør.

Svar: Hvorledes hver enkelt kommuner forvalter deres dokumentationspligt er ikke et FSIII anliggende, men er alene en lokal organisatorisk beslutning. FSIII metoden sikrer overholdelse af lovgivning og efterlevelse ift. tilsynskrav, hvorfor FSIII projektet anbefaler kommunerne at lave en nøje arbejdsgangsbeskrivelse og dokumentationsstandard, der beskriver kommunens anvendelse af FSIII metoden.

Såfremt kommunen ønsker at foretage et kompetenceløft forud for implementeringen af FSIII, kan dokumentationsstandard og deraf følgende ændringer i arbejdsgangsbeskrivelser fordel revideres og tilrettes FSIII metoden, inden implementeringen. Dermed sikres det, at arbejdsgangene er nøje forankret i organisationen, når FSIII metoden implementeres.

Hvad med puljemidler?

Spørgsmål: Der var flere, der efterlyste klippekortsordningen.

Svar: FSIII Servicelovsindsatskataloget rummer i version 1.0 kun ydelser iht. §83, §84 og §86. Klippekortsordningen er på nuværende tidspunkt en puljeordningen, der ikke er bevilliget efter en specifik paragraf. Det vil dog stå kommunerne frit for at lægge klippekortet ind som en niveau 3 indsats, så længe visitationen/bevillingen kan knyttes op på en af førnævnte paragraffer.

Lægeligt stillet diagnose

Spørgsmål: Der var usikkerhed i forhold til at udfylde en lægeligt stillet diagnose. De fleste ville foretrække ikke at udfylde den, eller alternativt have mulighed for at sætte kilden til diagnosen ind, fx praktiserende læge, speciallæge, sygehuslæge mv.

Svar: FSIII metoden sigter mod at kunne rumme dokumentation af diagnoser (klassificeret med ICD-10 / ICPC-2) og anbefaler i FSIII vers. 1.0, at der i it-understøttelsen sikres mulighed for at tilføje kilden til diagnosen. På sigt arbejdes der på at finde den rigtige løsning ift. dokumentation og vedligeholdelse af diagnoser i det kommunale dokumentationsværktøj. Det kunne fx være, at kommunerne får automatisk adgang til diagnose fra et hospitalssystem, et praksissystem eller en epikrise. Anbefalingen er derfor også at den enkelte kommune i deres dokumentationsstandard forholder sig til og opsætter de rammer der skal være gældende for dokumentation af diagnoser.

Status

Spørgsmål: Hvad skal status anvendes til?

Svar: Status burde måske ikke have været repræsenteret i testen, idet det er et element fra enkelte af sagsbehandlingssystemerne. Hvis sagsbehandlingssystemerne i dag anvender status, forventer FSIII projektet, at denne praksis bibeholdes, men det er ikke en FSIII klassifikation, og derfor ikke en del af metoden.

Specifikke ønsker til EOJ-leverandørerne

Nedenstående er en liste over de funktionaliteter, testpersonerne påpegede ville være ønskelige, når it-understøttelsen af FSIII udvikles:

1. Kilde til angivelse af diagnoser, hvor er diagnosen modtaget fra.
Gerne med mulighed for, at diagnosen registreres direkte fra lægen i EOJ-systemet (som er adresseret ovenstående)
2. Tydelig indikation af nødkald og nøgleboks. Så det ikke kun står som fritekst under generelle oplysninger eller som en del af boligens indretning
3. Tydelig indikation af, om borger er terminal. Den må ligesom nødkald ikke alene stå som fritekst eller som en del af anden information
4. Mulighed for at lægge et billede ind af borgeren under borges stamdata
5. Ønske om tidsangivelse, så der automatisk kommer besked, når der skal ske opfølgning på en indsats hos borgeren
6. Mulighed for at markere flere indsatser under den samme tilstand
7. Tydelig markering af, hvem der har foretaget ændringer/opdateringer og hvornår
8. Ønske om kladdefunktion til sygeplejefaglig udredning