

# Oversigt over oplysninger i minimumsdatasættet

Dette dokument indeholder en oversigt over oplysninger i [FSIII's minimumsdatasæt](#). Oplysningerne er inddelt i fire kategorier alt efter om de er klassificerede eller ikke-klassificerede og obligatoriske eller ikke-obligatoriske. Der er enkelte oplysninger, der er i flere felter, da de har forskellig status alt efter kontekst. Nedenfor er der en beskrivelse af betydningen af kategoriseringerne.

## **Klassificeret**

Klassificerede oplysninger defineres ved, at der ligger en klassifikation bag oplysningen. Klassifikationer er en slags kategorier, som kan anvendes til at bryde store tekster ned i mindre dele. Kategorierne kan hjælpe med at strukturere og systematisere teksten fx ved at fungere som deloverskrifter. Når klassifikationer og strukturerede data anvendes ved dokumentation i en journal, så betyder det, at udvalgte dele af de oplysninger og informationer der journaliseres, i højere grad systematiseres og grupperes.

Alle FSIII's klassifikationer er lagt op på en central klassifikationsserver, hvorfra klassifikationerne hentes ned i de kommunale EOJ-systemer. Dermed er det muligt at lave dataudtræk på klassifikationerne fra FSIII, både i den enkelte kommune, men også på tværs af kommuner og EOJ-systemer.

## **Ikke-klassificeret**

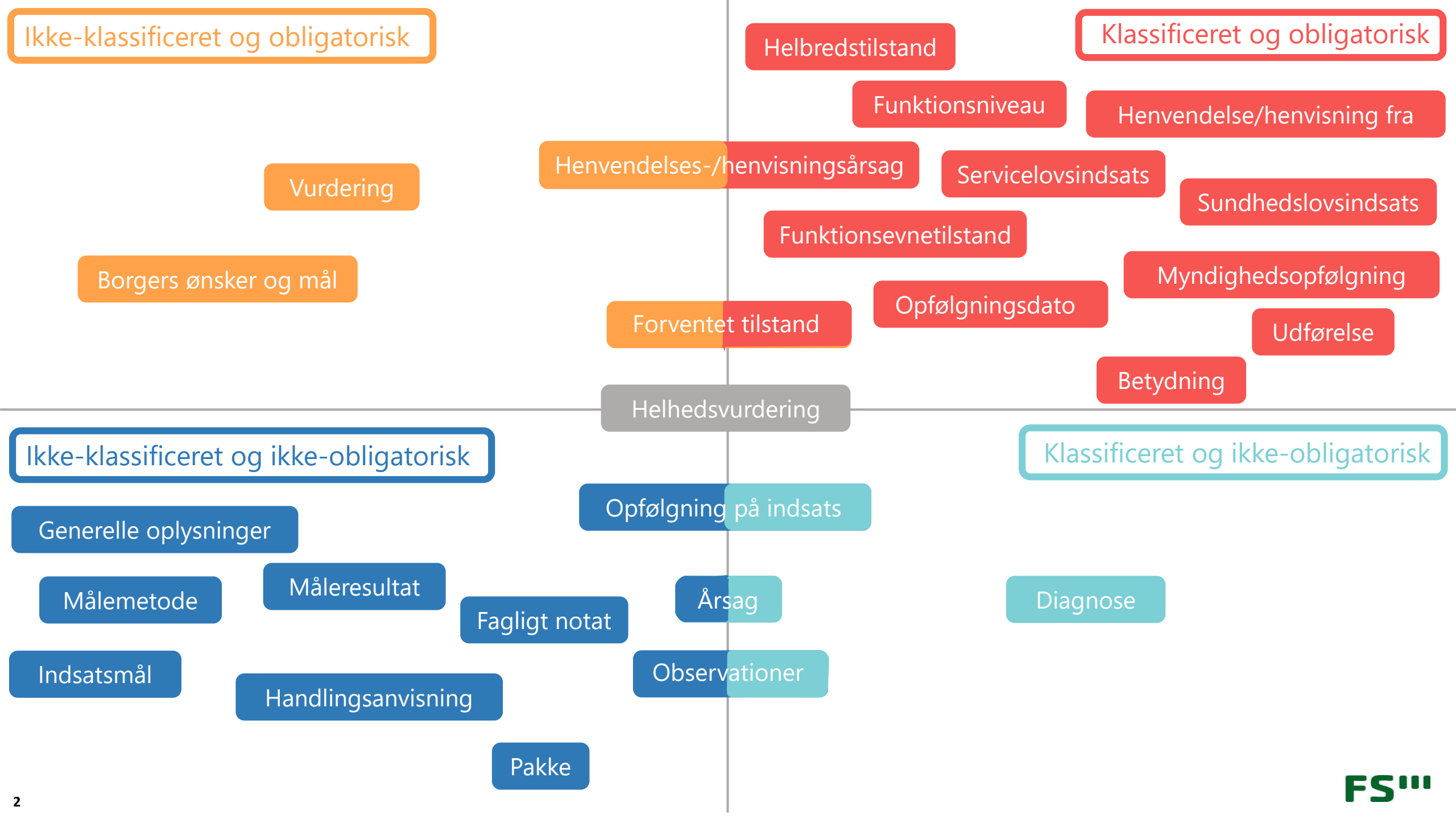
Ikke-klassificerede oplysninger defineres ved, at der ikke ligger *fælleskommunale* FSIII klassifikationer bag oplysningen. Det vil typisk være oplysninger, der dokumenteres i fritekst, men der kan også være tilfælde, hvor den enkelt kommune bruger lokale klassifikationer, fx ved målinger.

## **Obligatorisk**

Obligatoriske oplysninger er defineret ved, at alle kommuner skal registrere disse oplysninger som en del af FSIII dokumentationen.

## **Ikke-obligatorisk**

Ikke-obligatoriske oplysninger er defineret ved, at det er op til den enkelte kommune at tage stilling til, om de ønsker at dokumentere på disse oplysninger.



## Ikke-klassificerede og obligatoriske oplysninger

**Vurdering:** For sundhedsloven er vurdering en kort og præcis beskrivelse af, hvordan helbredstilstanden kommer til udtryk. Kun obligatorisk for sundhedslov. *Eksempel:* Taledyspnø med pibende vejrtrækning, tør hoste

**Borgers ønsker og mål:** Borgerens ønsker ift. en tilstand/tilstandsområde. Borgeren hjælpes til at formulere et realistisk mål på en sådan måde, at det kan forventes at være tydeligt for borgeren, hvornår målet er nået. Kun obligatorisk for servicelov. *Eksempel:* At kunne klare personlig pleje og påklædning selvstændigt.

**Henvendelses-/henvisningsårsag<sup>1</sup>:** Årsag til en henvendelse/henvisning. Henvendelses/henvisningsårsag kan være: kort fritekst, en tilstand, en indsats, en diagnose. *Eksempel:* "Behov for rengøring", "Problemløsning"

**Forventet tilstand<sup>1</sup>:** Den forventede tilstand opstilles for hver udredt tilstand, uanset om der er tale om en funktionsevnetilstand eller en helbredstilstand. Den forventede tilstand er et udtryk for, hvad der forventes opnået ift. den udredte tilstand med indsatsen/indsatserne. For funktionsevnetilstande dokumenteres forventet tilstand klassificeret på en skala fra 0-4, og for helbredstilstande dokumenteres forventet tilstand med en kort og præcis fritekst. *Eksempel:* "1", "Mindskes"

## Klassificerede og obligatoriske oplysninger

**Henvendelses-/henvisningsårsag<sup>1</sup>:** Årsag til en henvendelse/henvisning. Henvendelses/henvisningsårsag kan være: kort fritekst, en tilstand, en indsats, en diagnose. *Eksempel:* "Behov for rengøring", "Problemløsning"

**Forventet tilstand<sup>1</sup>:** Den forventede tilstand opstilles for hver udredt tilstand, uanset om der er tale om en funktionsevnetilstand eller en helbredstilstand. Den forventede tilstand er et udtryk for, hvad der forventes opnået ift. den udredte tilstand med indsatsen/indsatserne. For funktionsevnetilstande dokumenteres forventet tilstand klassificeret på en skala fra 0-4, og for helbredstilstande dokumenteres forventet tilstand med en kort og præcis fritekst. *Eksempel:* "1", "Mindskes"

**Helbredstilstand:** Klassificering af de 43 helbredstilstande. Grupperet efter de 12 helbredsområder. *Eksempel:* "Problemer med diabetisk sår"

**Funktionsniveau:** Borgers funktionsevne vurderes fra 0-4 og udtrykker graden af begrænsninger og selvstændighed/ behov for personassistance.

**Henvendelse/henvisning fra:** Hvem, der er henviser eller henvender sig. *Eksempel:* "Borger", "Egen læge/vagtlæge"

**Servicelovsindsats:** Indsatser, der leveres efter serviceloven. *Eksempel:* "Genoptræning af funktionsnedsættelse"

**Sundhedslovsindsats:** Indsatser, der leveres efter sundhedsloven. *Eksempel:* "Sårbehandling"

**Funktionsevnetilstand:** Klassificering af de 30 funktionsevnetilstande. Grupperet efter de fem funktionsområder. *Eksempel:* "Vaske sig"

**Myndighedsopfølgning:** Planlagt myndighedsopfølgning på den forventede tilstand.

**Opfølgningsdato:** Fastlagt dato for opfølgning på tilstande og indsatser.

**Udførelse:** Borgerens egen vurdering af evnen til at udføre aktiviteter. Kan enten dokumenteres på område- eller tilstandsniveau.

**Betydning:** Her dokumenteres borgerens egen vurdering af, om der er begrænsninger ved udførelsen af aktiviteten. Kan enten dokumenteres på område- eller tilstandsniveau.

## Ikke-klassificerede og ikke-obligatoriske oplysninger

**Generelle oplysninger:** Oplysninger af generel værdi – på tværs af lovgivninger, funktioner og fag, som ikke umiddelbart er dækkede af den klassificerede information, men som har betydning ift. den samlede vurdering af sagen.

**Målemetode:** Metoder eller redskaber (test, bestemt måling m.m.) som anvendes. Kan i den enkelte kommune være klassificeret, men er fælleskommunalt ikke-klassificeret.

**Måleresultat:** Udfaldet af en måling, test eller anden form for efterprøvning. Måleresultater kan stamme fra måleskemaer eller andre skemaer, som typisk anvendes til at dokumentere udvikling.

**Indsatsmål:** Indsatsmål for de enkelte indsatser med angivelse af, hvilken målemetode og indikatorer, der skal benyttes ved levering for at kunne følge op på målet. Når der opsættes indsatsmål (fagligt mål), skal de tage afsæt i borgerens mål og forventet tilstand.

**Fagligt notat:** Det faglige notat anvendes til en uddybning af den faglige vurdering. Det faglige notat kan ligeledes benyttes ved behov for status eller opsamling på ændringer i den aktuelle tilstand.

**Handlingsanvisning:** Anvisning til udførelse af den enkelte indsats.

**Pakke:** Lokale samlinger af niveau 2-indsatser, der bevilges som en pakke på niveau 3.

**Opfølgning på indsats<sup>2</sup>:** Opfølgning på indsatsen ift. indsatsmål og vurdering af fremdrift ift. forventet tilstand. Ved levering af indsats tager leverandøren løbende stilling til om den lagte plan følges, eller om der er afvigelser eller ændringer. Leverandøren kan vælge at fastsætte en planlagt opfølgningsdato for opfølgning på indsatsen eller indsatsmålet. Kan dokumenteres som fritekst eller ved brug af **struktureret opfølgning**.

**Årsag<sup>2</sup>:** Årsagen til en tilstand. Dokumenteres som en eller flere af følgende: Diagnose (ICD-10 eller ICPC-2) , tilstand, kort fritekst.

**Observationer<sup>2</sup>:** Observationer hos borgeren kan foretages i forbindelse med udredning, ved levering af en indsats eller i forbindelse med opfølgning på indsatsen. Observationer der foretages hos borgeren, skal dokumenteres enten i form af fritekst eller klassificeret med ICPC-2.

## Klassificerede og ikke-obligatoriske oplysninger

**Opfølgning på indsats<sup>2</sup>:** Opfølgning på indsatsen ift. indsatsmål og vurdering af fremdrift ift. forventet tilstand. Ved levering af indsats tager leverandøren løbende stilling til om den lagte plan følges, eller om der er afvigelser eller ændringer. Leverandøren kan vælge at fastsætte en planlagt opfølgningsdato for opfølgning på indsatsen eller indsatsmålet. Kan dokumenteres som fritekst eller ved brug af **struktureret opfølgning**.

**Årsag<sup>2</sup>:** Årsagen til en tilstand. Dokumenteres som en eller flere af følgende: Diagnose (ICD-10 eller ICPC-2) , tilstand, kort fritekst.

**Observationer<sup>2</sup>:** Observationer hos borgeren kan foretages i forbindelse med udredning, ved levering af en indsats eller i forbindelse med opfølgning på indsatsen. Observationer der foretages hos borgeren, skal dokumenteres enten i form af fritekst eller klassificeret med ICPC-2.

**Diagnose:** Lægeligt stillet diagnose. *Eksempel:* Type 2-diabetes med fodsår