

Emne 15: Håndtering af potentielle helbredstilstande

Prægovernancegruppens anbefaling – indstilling til styregruppen (7/2-18)

Løsningsforslaget anbefales godkendt

Fordele

- Loven overholdes
- Nem løsning for sygeplejerskerne
- Tydelig adskillelse mellem aktuelle og potentielle – bedre overblik over de aktuelle tilstande
- Ensartet dokumentation
- Øger FSIII's brugervenligheden
- Ensartet brug af Helbredstilstandene (tilstandsklassifikationer)
- Sammenlignelige data / genbrug af data på tværs af it systemer
- Ensartet brug i forbindelse med udveksling af data fx ved indlæggelse, flytning mellem kommuner

Et opmærksomhedspunkt er tolkningen af hvad, der skal beskrives i dokumentationen af potentielle problemer. Både i kommunerne, men også andre myndigheders tolkning.

Medfører=>

- Dokumentation af potentielle helbredsproblemer indskrives i minimumsdatasættet (i feltet "område", der gøres obligatorisk)
- Metodehåndbogen opdateres
- Evalueringskriterier suppleres
- Reminder om tillæg til ny testprotokol til fremtidige kompatibilitetsvurderinger
- Afklaring med MedCom vedr. behov for opdatering af XML FSIII udvekslingsformatet
- Afklaring ift håndtering af evt. medfølgende behov for systemændringer (ift. herværende emne, er der tale om løsning af en problematik der giver anmærkninger ved det lovpligtige risikobaserede tilsyn)
- Varsling af eoj-leverandørerne om beslutningen

Styregruppens beslutning (20/04-18)

Godkendt

Problematik

I 'vejl. til sygeplejefaglige optegnelser' stilles der krav om dokumentation af potentielle problemer. Metodisk er håndteringen af sygeplejens dokumentation af potentielle problemer ikke tilstrækkeligt beskrevet. Fremgår ikke klart af metodehåndbogen og mangler i minimumsdatasættet

Pilotkommunerne har oplevet problemer og i efteråret 2017 kan det konstateres at it-løsningerne med FSIII, har valgt forskellige måder for dokumentation af potentielle problemer.

Der er ikke en ensartet måde at dokumentere potentielle problemer i de forskellige it systemer.

Det betyder dels, at potentielle problemer ikke kan udveksles mellem forskellige it systemer, og dels at det, i to it-systemer, ikke bliver tydeligt, hvorvidt det drejer sig om et potentielt helbredsproblem eller en aktuel helbredstilstand.

- I Cura kan der kun udredes på tilstandsniveau. Potentielle problemer kan ikke adskilles fra aktuelle tilstande.
- I DXC kan der på de 12 problemområder dokumenteres potentielle problemer, eller som aktuelle problemer, som klassificeret helbredstilstand.
- I KMD Nexus kan der kun udredes på tilstandsniveau. Potentielle problemer kan ikke adskilles fra aktuelle tilstande.

Relevans

Potentielle helbredsproblemer bliver håndteret vidt forskelligt i de tre EOJ-systemer. Der er behov for ensretning, ift udveksling af data og for at kunne leve op til kravene ved de risikobaserede tilsyn osv.

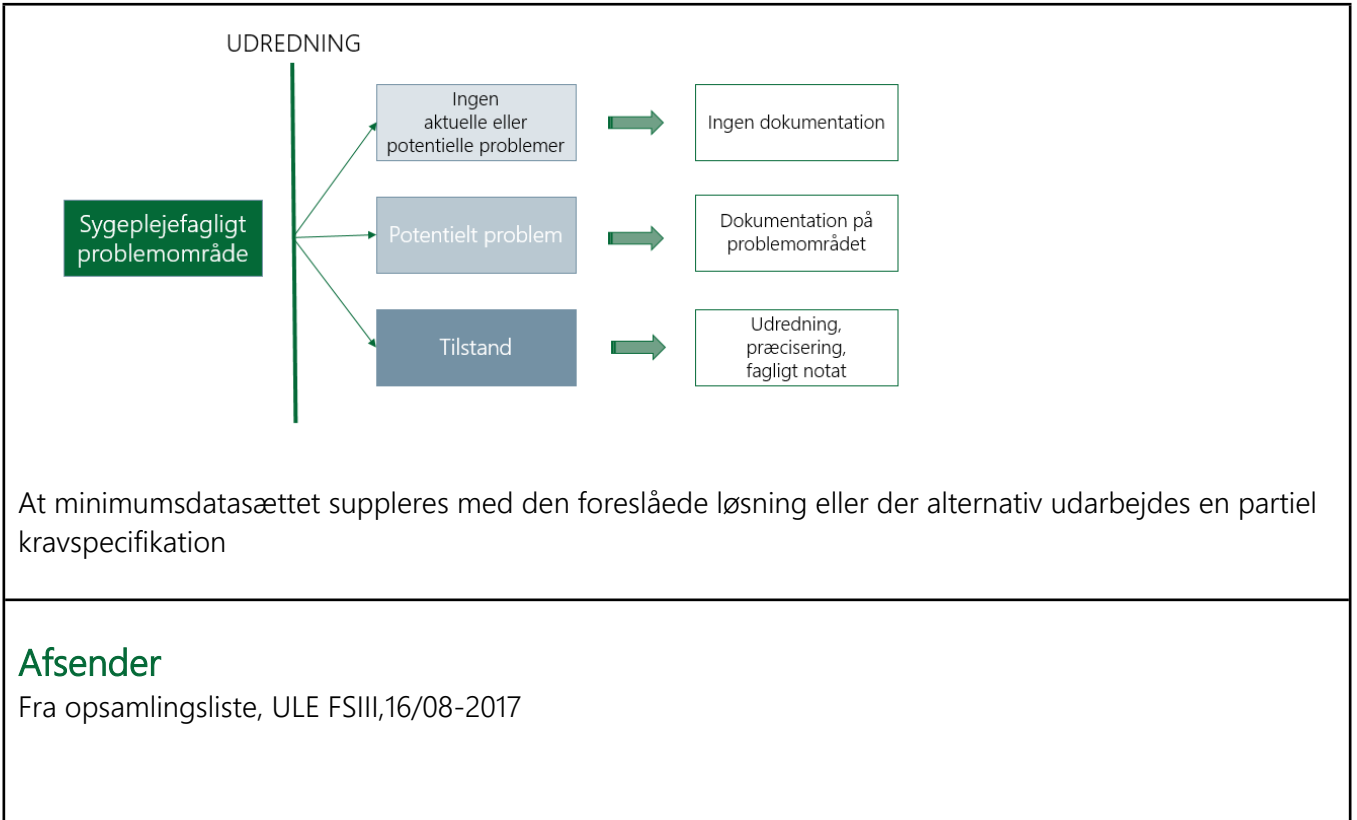
Løsningsforslag

Der er behov for en ensartet måde at dokumentere potentielle problemer.

Forslag til dokumentation:

- Ingen potentielt/aktuelt problem – På områdeniveau registreres området 'ikke-relevant', 'intet at bemærke'
- Potentielt problem (ingen tilstand) – På områdeniveau registreres i fritekst det/de potentielle problemer
- Tilstand (aktuelt problem) – Dokumentation af udredning, tilstand, tilstandspræcisering og fagligt notat

At der laves en opdatering i metodehåndbogen der præciserer håndtering af potentielle helbredsproblemer. Ovenstående her præsenteret grafisk



At minimumsdatasættet suppleres med den foreslåede løsning eller der alternativt udarbejdes en partiel kravspecifikation

Afsender

Fra opsamlingsliste, ULE FSIII,16/08-2017