

## Emne 15: Håndtering af potentielle helbredstilstande

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

Løsningsforslaget anbefales godkendt.

Det er endnu ikke besluttet, hvornår ændringen træder i kraft.

#### 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.

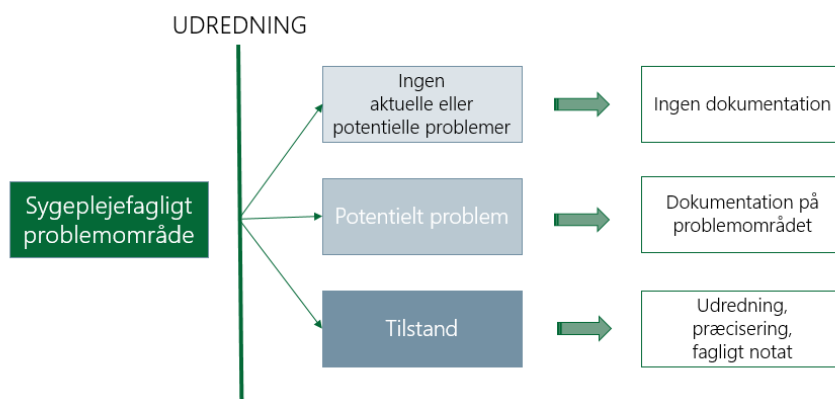
### Løsningsforslag

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