

Forskerparken 10
DK-5230 Odense M

Telefon: +45 6543 2030
Mobilnr.:
E-Mail: mbk@medcom.dk

www.medcom.dk

Dato 5. oktober 2016
Vor ref. MBK

MØDEINDKALDELSE

Der indkaldes til 4. fælles ERFA-møde - pilotkommuner - FSIII

Dato og tidspunkt: 21. september kl. 10.00 - 15.00

Sted: Søren Frichs Vej 36G, lokale 1.86, 8230 Åbyhøj

Deltagere

- Tove Salting, Sønderborg Kommune
- Lone Gosvig, Sønderborg Kommune
- Ulla Bak Nielsen, Ærø Kommune
- Bodil Marie Grøn, Fredericia Kommune
- Helle Aavild Juhl, Fredericia Kommune
- Lotte Lissau, Fredericia Kommune
- Birgit Bækmann, Aarhus Kommune
- XX, Aarhus Kommune
- XX, Aarhus Kommune
- Tina Clemmensen Schaarup, Københavns Kommune (afbud)
- Kirstine Bergholdt Bjerre, KL
- Karina Hasager Hedevang, MedCom
- Jeanette Jensen, MedCom
- Dorthe Skou Lassen, MedCom (afbud)
- Mie Borch Dahl Kristensen (referent)

Referat:

1. Velkomst

MedCom har ansat ny FSIII-konsulent, som starter 1. november.

2. Bordet rundt

Aarhus: Kigger på hjælpemidler. Har brug for, at der snart foreligger nye klassifikationer på tidlig opsporing. Det samme gælder ICPC2. Der laves planlægningsmodul til det hele. Der er lavet planlægningsmodul til udkørende områder, og der arbejdes på noget til bookingdelen og plejeboliger. Sidstnævnte skiller sig lidt ud.

Sønderborg: Samarbejdsaftale med CSC er sendt til underskrift. Der er lavet tidsplan med pilottest januar til drift 2. maj, og tidsplan forventes at holde. Der er etableret styregruppe med CSC. Der er allerede afholdt 2 møder, og det fungerer rigtig godt. Planlægger aktuelt test-cases. Efteråret skal anvendes på at styrke medarbejdernes kompetencer. Der lavet nogle seancer om systemet, men hvor FSIII inddrages. Der planlægges road shows til forskellige personalegrupper/teams som opvarmning af personalet til FSIII. Afholder stadig møder i dokumentationsgrupper og projektgrupper omkring indsatskatalog på SEL og SUL.

Har foretaget tidsmåling i uge 35+36. Tidsmålingen var oprindeligt planlagt til at skulle vare en uge men blev forlænget til 2 uger. Der har været nogle helt generelle udfordringer i forhold til, hvornår mails angående tidsmålingen skulle sendes ud, og hvordan man skulle forholde sig til dem, som ikke ønskede at deltage. Der er afholdt validerende workshop med PA Consulting samt nøglepersoner i pilotenheden. Her blev målinger gennemgået og mulige bias identificeret. Lederne er meget opmærksomme på, hvad data bruges til, og er villige til at lave ny måling, hvis data ikke er i orden. Data og forbehold drøftes på styregruppemødet. Der er risiko for at data ikke er godt nok bl.a. pga. potentielle problemer med formuleringer/hvilke ord, der anvendes.

I Sønderborg overvejer man meget, hvad der skal være tvungne felter. I Fredericia ønsker man så vidt muligt at lade det være en faglig vurdering og derfor mindske antallet af tvungne felter.

Fredericia: Er halvvejs igennem grundforløbet i undervisningen. Begynder at lægge data ind i et frisk system. Personalet lærer at arbejde med strukturerede data og er meget tilfredse med dette. KMD tilbyder kunderne gratis undervisning i FSIII.

KMD har spurgt Fredericia, om de har lyst til at afprøve nogle elementer medio oktober mhp. videreudvikling. Skaber en vis bekymring for, om tidsplanen holder. Der er klare rammer men på det praktiske plan lidt udfordringer, hvor Fredericia mangler konkrete datoer fra KMD samt information om, hvorvidt tingene sker på én gang, eller om der er tale om drypwise forandringer. Planen er stadig, at Fredericia går i gang 1. marts.

Ærø Kommune har ikke samme bekymringer. Her er fornemmelsen, at der er styr på det (klare aftaler om uddannelse og konfigurerings af drift), og der er planer om at gå i drift med FSIII 1. december 2016.

Fredericia afholder internt møde med styregruppen på onsdag.

Fredericia nævner, at mange øjne hviler på pilotkommuner og problematikken ved, at bølge 1-kommuner lægger sig op ad pilotkommunerne, som ikke rigtig kan gå i gang.

Ærø: Har meget stram tidsplan med KMD. Forventer at systemet er klar på det aftalte tidspunkt. Er meget fortrøstningsfulde. Arbejder aktuelt med grupper, indsatskatalog, diagnoser og pakker. Har ikke implementeret tidlig opsporing (kan det lade sig gøre med FSIII?). Tager aktuelt ud til gruppemøder og præsenterer FSIII herunder, hvad det betyder for den enkelte gruppe. Derudover også information gennem personaleblad. Planlagt pilotdrift til december, som forventes at omfatte hele pakken og hele kommunen. Ønsker at arbejde med diagnoser, idet diagnoser efterlyses, men bekymring i forhold til, hvordan det vedligeholdes, indtil det sker automatisk. Det er vedtaget, at det skal afprøves, og at sygeplejegruppen skal vedligeholde diagnoserne. Aktuelt drøftes, hvornår man fjerner en diagnose. Diskussionerne herom er gode men endnu ikke afsluttede.

Jeanette: PLO er kommet med politisk udspil omkring nye måder at samarbejde heriblandt forslag om Fælles Diagnose Kort "FDK"; en central diagnoseportal, som parterne omkring patienten kan anvende (som FMK). Udspillet tydeliggør behovet for, at der er flere parter, der har behov for samme information.

3. Nyt fra KL, ved Kirstine

- o herunder styregruppemøde 22.9. og status på monitoreringsparametre

Uddannelse: Sidste internat for uddannelseskonsulenter er afholdt. Arbejder aktuelt på at færdiggøre uddannelsesmaterialer. Der mangler både tid og ressourcer til dette, hvorfor dette er et punkt på styregruppemødet i morgen. Generelt er uddannelseskonsulenter nået langt, og der mangler nu blot konkrete opgaver i forhold til slides og finpudsning af cases. COK er meget på banen, så de kan være klar med kurser i starten af januar. KL henviser allerede nu mange til COK.

Tidsplan: Der er fortsat udfordringer med tidsplanen. Politisk mandat og økonomiaftale giver udfordringen. Der er nu 43 udbudskommuner. KL modtager mange henvendelser om, hvordan man søger om udsættelse. Derfor er selve proceduren (kriterier for, hvad man skal gøre og opfylde for at kunne søge om udsættelse) på styregruppemødet i morgen. Bl.a. vil det være et krav, at der foreligger en tidsplan for udbudsprocessen.

KL har ingen sanktioner, men kommunerne har det i forhold til leverandøren. KL kan udelukkende lægge pres på kommunerne med udgangspunkt i økonomiaftalen, idet der ikke foreligger kravspecifikation for leverandørerne, som dog har været med til at lave evalueringskriterier og minimumsdatasæt.

Klassifikationer: ICPC2, tidlig opsporing og hjælpemidler er på styregruppemødet. Der er licensudfordringer med ICPC2, som gør, at denne endnu ikke er tilgængelig. Tidlig opsporing er under proces. Når disse emner er afsluttet, bør der ikke komme mere på klassifikationsserveren.

Tidsmålinger: Kommunerne har efterspurgt valideringen af business cases. Sønderborg og Sorø foretager tidsmålinger, men ingen andre kommuner har ønsket at deltage. Det er nødvendigt, at det er bølge 1-kommuner, der deltager, idet den samlede proces ellers bliver for lang. Erfaringen fra tidsmålingen i Sønderborg er, at der er behov for bedre forarbejde.

Proces omkring kompabilitetsvurdering: KL sætter stemplet, men MedCom indkaldes til en workshop omkring dette. KL har ansat ny medarbejder, som skal stå for at udvikle driftsorganisationen (bl.a. vedligeholdelse af FSIII-produkter og kompabilitetsvurdering). Kun KMD har anmodet om dato for kompabilitetsvurdering (14. december). Den konkrete arbejdsproces og metode omkring kompabilitetsvurderingen skal afklares yderligere.

Der er fortsat bekymring i forhold til, hvad pilotkommunerne skal sige til de andre kommuner på instruktøruddannelserne, idet pilotkommunerne føler, at de har et forklaringsproblem - hvordan har de kunnet pilote? Her bør vi fortsat holde fokus på det organisatoriske og ikke det tekniske.

Kommuner, som gennem deres leverandør, har hørt om FSIII (CSC, KMD) er ret fortrøstningsfulde, og ikke alle har forventning om, at alt er testet af, når de går i gang. Der har umiddelbart kun været positive tilbagemeldinger om oplæg af KMD om FSIII.

Fredericia Kommune nævner, at man med fordel kan bruge nogle af de erfaringer, man gjorde sig i FMK, bl.a. at der er brug for mandsopdækning (både teknisk og organisatorisk) efterfølgende.

Monitoreringsparametre: Også med på styregruppemødet. Der er tilføjet enkelte punkter, som ikke nødvendigvis skal følges i MedComs database, men som skal gennemgås mundtligt på møderne. Styregruppen skal drøfte, om det er tilstrækkeligt i forhold til de parametre, som de ønsker at følge. Pilotkommunerne fremhæver, at nogle af de oplyste parametre sagtens kan vinges af uden at man er i gang, hvorfor de derfor ikke vil sige noget om, hvordan det går. Obs! Ikke alle organisatoriske enheder skal med.

Hvorvidt man har taget FSIII i brug kan fortolkes på flere måde. Der er tale om en formulering fra økonomaftalen, som handler om it-understøttelse/opgradering til FSIII-kompatibel version. Alternative fortolkninger:

- Er kommunen i stand til at udveksle data med en anden kommune/sygehus/system.
- Kommunen visiterer efter FSIII-metoden (i SEL og SUL). Ville give meget rødt DK-kort i slutningen af 2017.

Monitorering sker både på mobiliseringsfasen og de kommende faser. Planen er, at indmelding sker ved bordet rundt på fælles netværksmøder med eventuel opfølgning via telefon.

Styregruppen er blevet bedt om at lave målbare mål (der kan indleveres fælles nationale data - revideret til at kunne lade sig gøre i starten af 2019).

Informationsmøder: KL har modtaget henvendelser omkring ønsker om mødedeltagelse rundt omkring i kommuner. Der er derfor meldt tre datoer (29. november: Jylland, 30. november: Fyn, 6. oktober: Sjælland) ud for informationsmøder version 2.0, som er rettet mod ledelse og beslutningstagere i styregruppe og projektgruppe. Kommunerne skal melde deres interesse, og der sættes således kun noget i værk, såfremt der er opbakning til det. 15 kommuner har allerede meldt ind, så møderne bliver umiddelbart til noget.

4. Koordination af indlæg til ældrekonferencen den 26.9.

Målgruppen til ældrekonferencen er primært ledelse og direktionen. Derfor primært fokus på ressourceforbrug, herunder undervisning og business case. MedCom og Kirstine

er der til at fortælle om business casen, hvis der er spørgsmål hertil. Tove kan i sit oplæg nævne, at hun har program til estimering (kun udviklet og ikke taget i brug endnu), og må desuden også gerne fortælle om tidsmålingen. Emner, som med fordel kan berøres, er, hvor stor kommunen er, og hvordan kommunen er organiseret.

Rækkefølge på oplæg: MedCom, Fredericia, Ærø, Sønderborg, København

Lidt over 100 har meldt sig til sessionen. KL samler slides. Vi forudsætter, at deltagere kender til FSIII.

5. Opstartsmødet den 8. september, kort evaluering og aftale fremadrettet vedr. pilotkommuners indlæg på opstartsmøder

Meget stor tilfredshed med pilotkommuners oplæg til det 1. opstartsmøde.

Alle kommuner har sagt ja til at holde oplæg til det 2. opstartsmøde for bølge 2-kommunerne. Aarhus med forbehold for, at der kan komme noget i vejen. 3. bølge er af to omgange. Mie sender kalenderbookinger ud til de kommende 1. opstartsmøder.

Workshoppen fungerede rigtig godt, og der var gode diskussioner. Enkelte kommuner havde ikke gjort sig ret mange tanker. Der er også god pointe i, at pilotkommunerne deltager i workshoppen. I forhold til den praktiske planlægning, må pilotkommunerne meget gerne melde tilbage ift. hvor længe, de kan deltage på opstartsmøderne.

Der er mange måder at tage en opsamling på, og det drøftes, hvorvidt opsamlingen fungerede. Man kan med fordel overveje, at opsamlingen ikke sker gruppe for gruppe.

6. Pilot-kommuners erfaringer vedr. (nye) funktionsevne tilstande i FSIII subset

v. Jeanette

Uddannelseskonsulenterne, som skal undervise FSIII instruktører, efterspørger vejledning på, hvordan der scores ved nye funktionsevnetilstande, som er "kroppens funktioner" og ikke "aktivitet og deltagelse"

Jeanette har deltaget i uddannelsen af FSIII-konsulenterne. Her har man drøftet udfordring med at lave gradueringen i funktionsevne på nogle af de områder, som er nye i FSIII, og som ikke var med i FSII. Flere nye tilstande er på kroppens funktioner og ikke kun aktivitet og deltagelse som i FSII. I materialet på funktionsevnetilstande har Jeanette markeret og suppleret. Hvad har pilotkommunerne gjort ved det her?

"Bevæge sig omkring" giver mening for nogle, fx terapeuterne. Det gør ikke noget, at den er der, idet der laves processer/arbejdsgange for, hvornår det giver mening at udfylde.

Jeanette spørger, om man har arbejdet med, hvordan man udfylder det? I Fredericia mødes man på tværs af visitation og udførelse i forhold til at ensarte gradueringen men på generelt niveau og ikke på enkeltniveau. Det er en omfattende proces.

I FSIII dokumentet "Beskrivelse af funktionsevnetilstande (Servicelov)" er der i højre kolonne beskrivelse af supplerende kommentarer FSIII. Bruges disse? Mange steder er det egentlig en gentagelse af teksten. Udfordring i forhold til "kropsbårne hjælpemidler" - hvad

er det? Protese, strømpe, høreapparat. Meget er indeholdt som en sundhedslovsydelse og er med i helbredstilstande. Denne er kun med, fordi den er overleveret fra FSII.

Kirstine foreslår, at der laves revidering af de supplerende FSIII-kommentarer. I forhold til tilbagemelding til uddannelseskonsulenterne er der opbakning til en guide, men det vil altid være en udfordring at vurdere niveauet.

7. Drøftelse af pilotprojektets opmærksomhedspunkter (hvis vi har tid, ellers udsættes det til næste møde)

Generelle oplysninger: Anvendes endnu ikke men er med i undervisning og arbejdsgrupper. Bruges alle felter? Motivation, mestring og ressourcer: I Aarhus genbruges, hvor det giver mening at genbruge. For brugerne bliver det svært at vide, hvilken "kasse" man skal anvende. Der kunne med fordel være mouse over-funktion/hjælpefunktion, så man bliver guidet. Kunne være godt med ét fælles felt med påmindelse om at skulle vælge.

Det bliver senere muligt at trække statistik på nogle af opmærksomhedspunkterne.

Dokumentation af samtykke til udveksling af data: I Fredericia anvendes et kæmpe skema og et supplerende skema i forhold til foto/video og lignende. Teknikken er under udvikling. Men hvem skal ajourføre, og hvad hvis der ikke er samtykke? Bodil sender deres skema.

Det er vigtigt at bemærke, at samtykke ikke går begge veje, når visitator er ude at visitere. KL overvejer at lave retningslinjer til hvilke ting, man skal være opmærksom på.

Emnet bliver endnu vigtigere, når FSIII udvides til andre områder.

I Fredericia har man partshøring som standard.

Kan KL rejse nogle ønsker til lovændringer? Kirstine tager den med "hjem".

8. Eventuelt

Ærø Kommune spørger indtil, om nogle af de andre kommuner har kigget på §79 (socialt samvær), idet mapningen af denne skaber problemer i kommunen. Ingen af de andre pilotkommuner har kigget på den endnu.

Hvad gør man med tilstande i forhold til sundhed og forebyggelse? Jeanette har set en artikel i Kommunal Sundhed om ensretning på kommunernes forebyggelsesområde, hvor det var nævnt, at FSIII vil løse dette område. Men FSIII version 1.0 omfatter ikke specifikke tilstande på sundhed og forebyggelse.

I Aarhus er man i gang med understøttelse af dette område, og det er noget, de drøfter meget med Københavns Kommune. Der åbnes måske op for, at man ikke skal udfylde det hele, som man skal på sygepleje.

Næste møde: Næste møde er den 25. oktober i Fredericia - Mosegårdsvej 2.