



Hjemmepleje- sygehusgruppemøde

9. december 2021

Videomøde



Velkommen til alle 😊

Nordjylland

Pernille M. Højholt, Region Nordjylland
Linda I. Madsen, Region Nordjylland
Kerstin Mariegaard, Regionshospital Nordjylland
Grethe L. Nielsen, Frederikshavn Kommune
Rasmus Holm, Jammerbugt Kommune
Peter Breum/Carsten S. Mortensen, Aalborg kommune

Midtjylland

Kirstine Aagaard, Region Midtjylland
Ulla Primdahl Veng, Regionshospital Viborg (afbud)
Lise Simonsen, Regionshospitalet Randers
Jan P. Larsen, Skive Kommune
NN, Silkeborg Kommune
Kirsten Purup-Nielsen, Aarhus Kommune

Syddanmark

Susanne Pedersen, Region Syddanmark
Linette Krell, Sydvestjysk Sygehus
Linda Kromann, OUH
Mette Fredensborg, Assens Kommune
Nanna Sunbjørg Jancyardóttir, Fanø Kommune
Anna Djuurhus, Sønderborg Kommune

Hovedstaden

Conni Christiansen, Region Hovedstaden
Per Larsen, Integrationer, CIMT, Region H.
Lis Sørensen, Amager og Hvidovre hospital
Mette Kannevorf, Nordsjællands hospital (afbud)
Pia Wisbøl, Herlev Kommune (afbud)
Marianne Strand, Egedal Kommune
Bibi Kaave Toftemann, Københavns Kommune
Charlotte Haase, Københavns Kommune (afbud)
Gitte Femerling, Helsingør Kommune

Sjælland

Helle S. Tobiasen, Region Sjælland
Pia Pawlowski, Region Sjælland
Jesper Ellebye, Region Sjælland
Morten Nielsen, Næstved Kommune
Vivi Orthmann, Vordingborg Kommune
Martin Kæmsgaard, Lejre Kommune

+ Øvrige deltagere 😊

Os fra MedCom



Dorthe Skou Lassen
Chefkonsulent

✉ dsl@medcom.dk

👤 Kommuneteam

☎ 4040 5402



Karina Møller Lorenzen
Konsulent

✉ kml@medcom.dk

👤 Kommuneteam

☎ 9117 4240



Jeanette Jensen
Konsulent

✉ jej@medcom.dk

👤 Kommuneteam

☎ 5177 9050



Mie Borch Dahl
Kristensen
Konsulent

✉ mbk@medcom.dk

👤 Kommuneteam

☎ 2499 0054



Iben Søgaard
Projektmedarbejder

✉ ibs@medcom.dk

👤 Kommuneteam

☎ 6178 1877

Video mødeetikette

Mute mikrofonen

Brug gerne 'hånden op'-funktion



Agenda

10.00 – 10.05	Velkomst v. MedCom
10.05 – 10.20	Status for FHIR-advis-implementering
10.20 – 11.15	Arbejdsgange vedr. udveksling af oplysninger om fravalg af genoplivning/livsforlængende behandling
11.15 – 11.45	Ny vejledning til kommunerne vedr. SOR-organisationer og elektronisk kommunikation
11.45 – 12.15	Opfølgning på FSIII-data til indlæggelsesrapporten
12.15 – 12.30	Eventuelt

MedComs behovskatalog – hjemmepleje-sygehusstandarder

6	2018-09-25	XDIS16	Ændringsønske	XDIS16: Følgende bør beskrives i standarden: I VANS envelopen indsættes <ServiceTag name="MCM:STATISTIC">automatic</ServiceTag> for den automatiske - og ikke noget servicetag for den manuelle.	MedCom/JEJ
26	2019-03-18	XDIS16	Ændringsønske	Kvalifikatoren "Plejehjem/plejecenter" skal tilføjes til kvalifikatorlisten til kontaktinformation	Kommuner Maggie Brisson
27	2019-04-01	XDIS16-XDIS21-XDIS18	Fejl	MedCom kode anvendes indtil overgang til SnoMedCT til sygeplejefaglige problemområder, men i nuv. std. kan hvert felt kun have én og samme kode. Det skal ændres til flere koder pr. felt.	EOJ leverandører/JEJ
53	2020-03-25	XDIS18	Fejl	På det gode papirs eksempel / HTML dannede dokument står der under Medicin information rela.... Ny/ændring "nej" dette tag udgik i 2015 og bør derfor fjernes for eksempelvisningen.	Pia Andersen Novax
66	2021-12-02	XDIS16-XDIS21-XDIS18	Ændringsønske	Funktionsniveau tilføjes Sygeplejefaglige problemområder, så det sikres at data medsendes når borger kun har sygepleje	Marianne Dahl Mertz, Bornholm m. fl.
67	2021-12-03	XDIS16-XDIS21-XDIS19	Ændringsønske	Der er behov for at formidle lægeligt ordineret fravalg af genoplivning og livsforlængende behandling- lovgivning kræver udveksling ved sektorovergang.	Hjemmepleje- sygehusgruppen

<http://svn.medcom.dk/svn/releases/MedComs%20behovskatalog.pdf>

Status for FHIR-advis-implementering

- a. Orientering om analyse v. Dorthe Skou Lassen
- b. Orientering om konsekvenser/mulige scenarier for implementering af 'Advis om sygehusophold' v. Mie B. D. Kristensen

Ny version af advis og korrespondance

MedComs styregruppe godkendte d. 3. marts 2019, at MedCom udarbejder 2 nye meddelelsesstandarter med forbedret indhold og teknisk format

- Advis om sygehusophold (HospitalNotification)
- Korrespondancemeddelelse (FHIR KM/CareCommunication)

De 2 meddelelser er spydspids i MedCom modernisering af meddelelsesformat HL7 FHIR, release version 1.0 januar 2021

SDS "Målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet 2020"

<https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-referencearkitektur-og-standarder/referencearkitekturer>

Ny version af advis og korrespondance

I forbindelse med moderniseringen af MedCom kommunikationen er der opstået udfordringer med it-leverandørernes prissætning af FHIR-standarder

- Implementeringsplan for de 2 nye FHIR meddelelser sættes på standby, MedCom færdiggør dog testprotokoller og testmateriale

Der igangsættes en analyse af it-leverandørernes prissætning i forbindelse med moderniseringen af MedCom digitale kommunikation. Deloitte hyres til opgaven

- Dataindsamling indenlands og udenlands, 360⁰ interview runde
- MedCom udarbejdet scenariebeskrivelser sundhedsfaglige behov & alternativ plan
- Afrapportering januar 2022, ekstraordinært styregruppemøde
- National bestyrelse februar 2022
- MedCom styregruppemøde marts 2022



FHIR-advis – Konsekvenser for implementering

Vi ved ikke hvilke konsekvenser, det får – endnu!

Men:

- Implementeringsplanen er usikker!
- Vestdanske regioner har understreget, at deres tidshorisont er 2024 – FHIR eller ej!



FHIR-advis – Mulige scenarier for implementering

LØSNINGSFORSLAG 1: Modernisering af XDIS20 og XDIS17

Løsningsforslagene bør drøftes med hjemmepleje- sygehusgruppen

...sammen forretningsbehov om akut ambulant advisering

LØSNINGSFORSLAG 2: Udvikling af tidshorisont i OIOXML

Tidshorisont

- Understøttelse af alle forretningsbehov

LØSNINGSFORSLAG 3: FHIR-advis om sygehusophold fastholdt i tidsplan

En del af udviklingsopgaven er uafhængig af format

- Understøttelse af alle forretningsbehov, herunder de generelle

FHIR-advis – Generelle pointer

- Der er fokus på (og ingen tvivl om) det forretningsmæssige behov for det nye sygehusadvis
- Lige nu usikkert, hvordan og hvornår vi kan understøtte behovene.
 - Tidshorisont i de vstdanske regioner er 2024 – FHIR eller ej!
- Der er opmærksomhed på, at Plan B-scenarier *også* kan være omkostningstunge/at en del af udviklingsarbejdet er uafhængigt af det tekniske format.
- Vi må afvente analysen, som forventes behandlet i marts 2022. Der vil først herefter blive truffet beslutning om implementeringsplanen for advis om sygehusophold.

Arbejdsgange vedr. udveksling af oplysninger om fravalg af genoplivning/livsforlængelse behandling

(i nuværende standarder)

- a. Baggrund og formål v. Jeanette Jensen
- b. Bordet rundt v. alle
- c. Fælles drøftelse af behovet for ensartede arbejdsgange på tværs af regioner v. alle

Styrelsen for patientsikkerhed har i november 2019 udgivet nye vejledninger, der skal sikre, at der bliver taget stilling til fravalg af genoplivningsforsøg og livsforlængende behandling, så snart det er fagligt relevant, eller når patienten ønsker det.

2 nye vejledninger



Gælder på tværs af
sektorgrænser

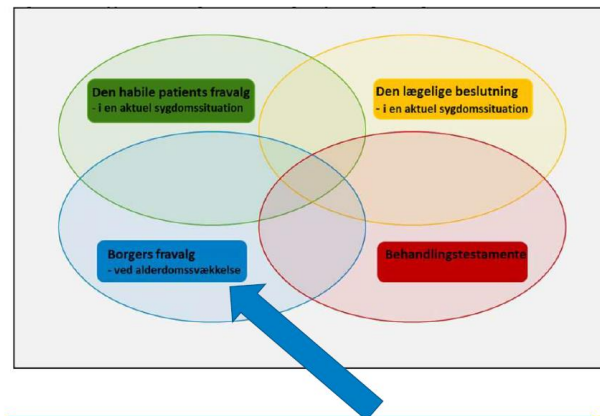


Beslutninger om fravalg af genoplivningsforsøg og livsforlængende behandling, træffes af den behandlingsansvarlige læge, og er gældende, også på tværs af sektorgrænser, indtil en "ny" behandlingsansvarlig læge træffer en anden beslutning.

Nationalt projekt

- Nyt projekt i regi af Sundhedsdatastyrelsen: [Fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop - Sundhedsdatastyrelsen](#)
- Digital løsning til udveksling af borgerens fravalg om genoplivning. Politisk aftale under "det gode ældreliv"
- Projektets scope er borgerens fravalg og ikke det lægeligt ordinerede fravalg af genoplivning

- "I dag er det alene muligt at fravælge genoplivningsforsøg, hvis man befinder sig i en aktuell behandlingssituation eller et sygdomsforløb, som man konkret kan frabede sig at blive forsøgt genoplivet fra. Men ældre, habile mennesker, som ikke er i en aktuell sygdomssituation, men blot er alderssvækkede, har i dag ikke mulighed for på forhånd at takke nej til genoplivningsforsøg ved hjertestop".



Udveksling ved sektorovergang

- Hvordan udveksles information om **det lægeligt ordinerede fravalg** af genoplivning mellem kommuner og sygehuse?
- Pt. forskellige aftaler om **brug af felter** i hjemmepleje-sygehusstandarder og korrespondancemeddelelse
- Indtil central løsning – **koordination af arbejdsgange på landsplan?**

	A	B	C	D	E	F
1	Betning		Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland/Hovedstaden
2	Fra kommune til sygehus	Indlæggelsesforløb		Midtjylland: Indlæggelsesrapport. Under helbredstandens "Respirationsproblemer" noteres når patienten ikke ønsker genoplivning	Frederikshavn kommune: Beslutningen om fravalg genoplivningsforløb gælder også ved sektorkifte. Korrespondancemeddelelsen, som opbevares sammen med medicallisten meddeles og efterfølgende sendes der indlæggelsesrapport.	Udfærdige arbejdsplan? Brug af korrespondance med overskrift "Behandlingsniveau?"
3	Fra sygehus til kommune	Ambulante forløb				
4			Ansvar for at videreformidle information om et fravalg af genoplivning til kommune eller det regionale socialområde kan foretages som en delegeret opgave på vegne af den behandlingsansvarlige læge. Ved udskrivelse til plejecenter bør udskrivende enhed give direkte besked til plejecenter i forbindelse med hændelsen, så personalet er bekendt med fravalget uanset tidspunkt for udskrivelse. Plejegerader skal skrive dette i udskrivningsrapport og plejeforløbsplan under "Indlæggelsesforløb". Behandlingsansvarlig læge og dato skal frengå		Frederikshavn kommune: Beslutningen om fravalg genoplivningsforløb gælder også ved sektorkifte. Når borgeren udskrives fra sygehuset til hjemmepleje/plejehjem skal der informeres direkte og så vidt muligt skriftligt. Fra Reg. Nord- PBI dokument: Plejepersonalet i hjemmehjælpen, plejecenter m.v. skal informeres direkte og så vidt muligt skriftligt, da de skal følge den beslutning, der er truffet på hospitalet. Det anbefales, at der tages telefonisk kontakt til relevant plejepersonale og at der desuden sendes en særskilt TSM (tværsektoral meddelelse).	Region Sjælland: Formidling af behandlingsniveau. Dokumentation i Sundhedsplanform ved hjælp af Smart tekst, men ikke definerede arbejdsplaner ved sektorovergang. For patienter der modtager kommunal hjemme-/sygepleje skal information om den aktive ordination af behandlingsniveau og adviserer herom, frengå af udskrivningsrapporten, feltet "Fremtidige aftaler" For patienter der bor på social- eller socialpsykiatriske botilbud medtages patienten et point af den aktive ordination af behandlingsniveau og botilbud informeres telefonisk
5		Ambulante forløb	Korrespondancemeddelelse ved ambulante patienter fremsendes et korrespondancebrev til kommunen/det regionale socialområde med følgende tekst i starten, f.eks. "Ingen genoplivning ved hjerterstop".			
6						

Bordet rundt – aktuelle arbejdsgange

Nordjylland

Pernille M. Højholt, Region Nordjylland
Linda I. Madsen, Region Nordjylland
Kerstin Mariegaard, Regionshospital Nordjylland
Grethe L. Nielsen, Frederikshavn Kommune
Rasmus Holm, Jammerbugt Kommune
Peter Breum/Carsten S. Mortensen, Aalborg kommune

Midtjylland

Kirstine Aagaard, Region Midtjylland
Ulla Primdahl Veng, Regionshospital Viborg (afbud)
Lise Simonsen, Regionshospitalet Randers
Jan P. Larsen, Skive Kommune
NN, Silkeborg Kommune
Kirsten Purup-Nielsen, Aarhus Kommune

Syddanmark

Susanne Pedersen, Region Syddanmark
Linette Krell, Sydvestjysk Sygehus
Linda Kromann, OUH
Mette Fredensborg, Assens Kommune
Nana Sunbjørg Jancyardóttir, Fanø Kommune
Anna Djuurhus, Sønderborg Kommune

Hovedstaden

Conni Christiansen, Region Hovedstaden
Per Larsen, Integrationer, CIMT, Region H.
Lis Sørensen, Amager og Hvidovre hospital
Mette Kanneworf, Nordsjællands hospital
Pia Wisbøl, Herlev Kommune (afbud)
Marianne Strand, Egedal Kommune
Bibi Kaave Toftemann, Københavns Kommune
Charlotte Haase, Københavns Kommune (afbud)
Gitte Femerling, Helsingør Kommune

Sjælland

Helle S. Tobiasen, Region Sjælland
Pia Pawlowski, Region Sjælland
Jesper Ellebye, Region Sjælland
Morten Nielsen, Næstved Kommune
Vivi Orthmann, Vordingborg Kommune
Martin Kæmsgaard, Lejre Kommune

+ Øvrige deltagere ☺

Fælles drøftelse v. alle

- Indtil central løsning- koordination af arbejdsgange på landsplan?
- Brug af samme felter?
 - Indlæggelsesrapport
 - Plejeforløbsplan
 - Udskrivningsrapport
- Korrespondancemeddelelse- samme overskrift?

Respiration og cirkulation

Fremtidige aftaler

Forventet indlæggelsesforløb

Ny vejledning til kommunerne vedr. SOR-organisationer og elektronisk kommunikation

- a. Orientering om ny vejledning v. Jeanette Jensen
- b. Feedback på udkast v. alle

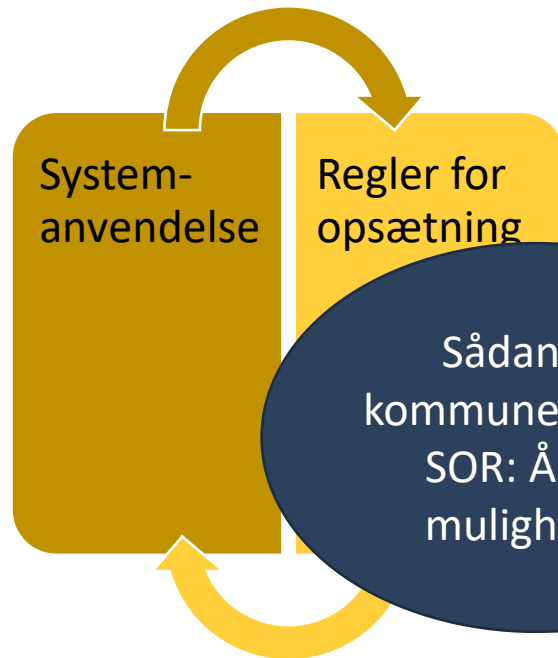
SOR administration i kommunerne - baggrund

- **Trigger:** Krav til SOR organisationer i Et Samlet Patientoverblik
- Forår 2021:
 - I samarbejde mellem KL, SDS, og MedCom aftales **udpegning af kommunale SOR administratorer i alle kommuner**
 - Undervisning afholdt online i 4 hold, seneste hold i uge 41
- **Der efterspørges vejledning efterspørges ift. elektronisk kommunikation (lokationsnumre)**
 - **Også efterspurgt i samarbejde mellem region Sjll. og kommuner**
- Derfor er MedCom i gang med vejledning til kommunerne:
 - Ensartet opsætning for anvendelse af lokationsnumre og enhedstyper
 - Navngivning af enheder
 - Valg af enhedstype for enheder
 - Brug af nedarvning

Opsætning af SOR lokationsnumre i kommunerne



Ubekendte:
Hvordan bruger
systemerne
nedarvning?
Og enhedstyper?



Sådan ser
kommunerne ud i
SOR: Åbner
muligheder

Nuværende udfordringer for adressering

- SOR NU:
 - Nuværende SOR viser ikke kommunernes reelle brug af lokationsnummer på flere fagområder
 - Forskellig praksis fra kommune A, B og C med brug af lokationsnumre og opsætning
 - Anvendelse af samme lokationsnummer på flere fagområder/enheder skal ske ved nedarvning
 - Alle nedarvede enheder arver de samme meddelelsestyper
- Udfordring for afsender på sygehuse og i lægepraksis
 - Der skal vælges modtagere efter forskellige regler i hhv. kommune A, B og C.
 - Det er (især) svært at adressere korrespondancemeddelelsen entydigt, da der er mange modtagere i samme kommune
- Udgangspunkt for regelsæt i SOR opsætning:
 - **Vilkår:** Kommunernes organisering og it-systemanvendelse på social og sundhedsområdet er forskellige
 - **Men!** Kommunernes lovbundne opgaver er de samme, fx hjemmesygepleje, genoptræning, mv.



Vejledning udkast

Indhold

Forord.....	
I. DEL I Fakta.....	
1.1. Lokationsnumre	
1.2. SOR-udtræk og SOR EDI	
1.3. Tilknytning af meddelelsetyper til lokationsnumre	
1.3. Modtagelse af sygehusadviser i kommunerne.....	
1.4. Anvendelsesområder i kommunerne	
1.5 Sammenhæng mellem kommunale lovbundne opgaver, SOR-enhedstyper, og medd.....	
DEL 2 Anbefalinger	
2.1. Fælles model for kommunernes opsætning og brug af enhedstyper og lokationsnumre.....	
2.2. Navngivning af SOR-enhed med lokationsnummer.....	
2.3 Valg af enhedstype til SOR-enhed med lokationsnummer	
2.4 Brug af nedarvning af samme lokationsnummer	
Referencer	
Bilag I	

Formål:

1. Dele fakta om SOR (viden)
 2. Ensrette opsætning og brug af enhedstyper (model)
 3. Konkret anbefaling ift. 3 emner:
 - Navngivning
 - Brug af enhedstype
 - Brug af nedarvning
-
- + OPMÆRKSOMHED på praksis

SOR-organisationer og elektronisk kommunikation

Vejledning til kommunerne

UDKAST

1. udgave

2021

Proces

- Udkast på vejledning sendt i høring:
 - Hjemmepleje-sygehusgruppen
 - Kommune-sygehusleverandørgruppen
 - Lægesystemleverandørgruppen
 - Indsamling af viden om nuværende systemanvendelse
- Drøftelse
 - Hjemmepleje-sygehusgruppemøde den 9. dec.
 - KKR digitaliseringsnetværksmøde den 14. dec.
 - Arbejds møde i januar 2021
- Afklaring KAN eller SKAL opgave?
 - Behov for nyt SOR udtræk målrettet kommunikation med kommunerne?
 - Herefter endelig udgivelse af vejledning- **INDTIL DA** 

Indtil vejledning er klar

- Brug denne korte guide som rettesnor
- Udsendt på mail til 24. nov. til alle SOR
administratorer

Kort guide SOR-administration af enheder med lokationsnummer i kommunerne

Denne korte guide kan anvendes som rettesnor, indtil en samlet vejledning til administration af SOR-enheder med lokationsnumre i kommunerne er klar.

1. Undlad at lokationsnummeret kun er placeret på SI niveau (2. niveau i SOR; Sundheds Institution) i SOR. Hvis lokationsnummeret er placeret her, skal det være nedarvet til mindst én underliggende OE.
2. Hvis kommunens navn indgår i navnet på lokationsnummeret, anbefales det at kommunenavnet placeres enten forrest eller sidst i enhedens navn, og at det samme mønster følges for alle enheder med lokationsnumre i samme kommune. Det er ikke et krav, at kommunens navn indgår i lokationsnummeret, men kan være en anbefaling, da SOR-søgefunktioner i it-systemerne ofte kun søger på selve navnet på enheden.
3. Kommuner, som anvender et helt overordnet fælles lokationsnummer på tværs af social og sundhedsområdet anbefales at bruge ensartet navn "Social og sundhed", sammen med kommunenavn til den enhed, som ejer lokationsnummeret.
4. SI-niveauet "Kommunens kommunikation" indeholder to underliggende enheder med lokationsnumre: "korrespondance vedr. LÆ blanketter" (Netforvaltning Sundhed) og "sygehusadviser, kommunens navn". Denne opsætning skal der ikke ændres ved. Lokationsnummeret "sygehusadviser, kommunenavn" aktiveres i takt med, at den enkelte kommune går over til at modtage sygehusadviser gennem beskedfordeler.
5. Brug af enhedstypen "handicap og psykiatri" anvendes for det overordnede lokationsnummer på socialområdet i kommunen. Enhedstypen "bosted" anvendes for udfører-delen af socialområdet.

Lovbundne opgave områder



Udførende enheder af hjemmehjælp, hjemmesygepleje, plejehjem/centre, Dagcentre. Myndighedsfunktion Servicelov §§81-84 og Sundhedsloven §138

Hjemmesygepleje



Forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, inkl. skolesundhedspleje og sundhedspleje til spædbørn, småbørn Sundhedsloven §§120-126

Sundhedspleje



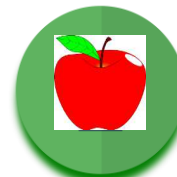
Genoptræning efter sundhedsloven, dækker myndighed og udfører af genoptræning Sundhedsloven §140

Genoptræning



Overordnet enhed for handicap og psykiatriområde vedr. midlertidigt/permanent ophold - fysisk eller psykisk handicap, herunder socialpsykiatri. Bostøtte i eget hjem. Serviceloven §§85, 103-104, 107, 108 m. fl.

Handicap & psykiatri



Forebyggelse og sundhedsfremme Forløbsprogrammer Sundhedsloven §119

Forebyggelse og sundhedsfremme



Enhed for misbrugsbehandling efter Sundhedslovens kap. 40 og 41.

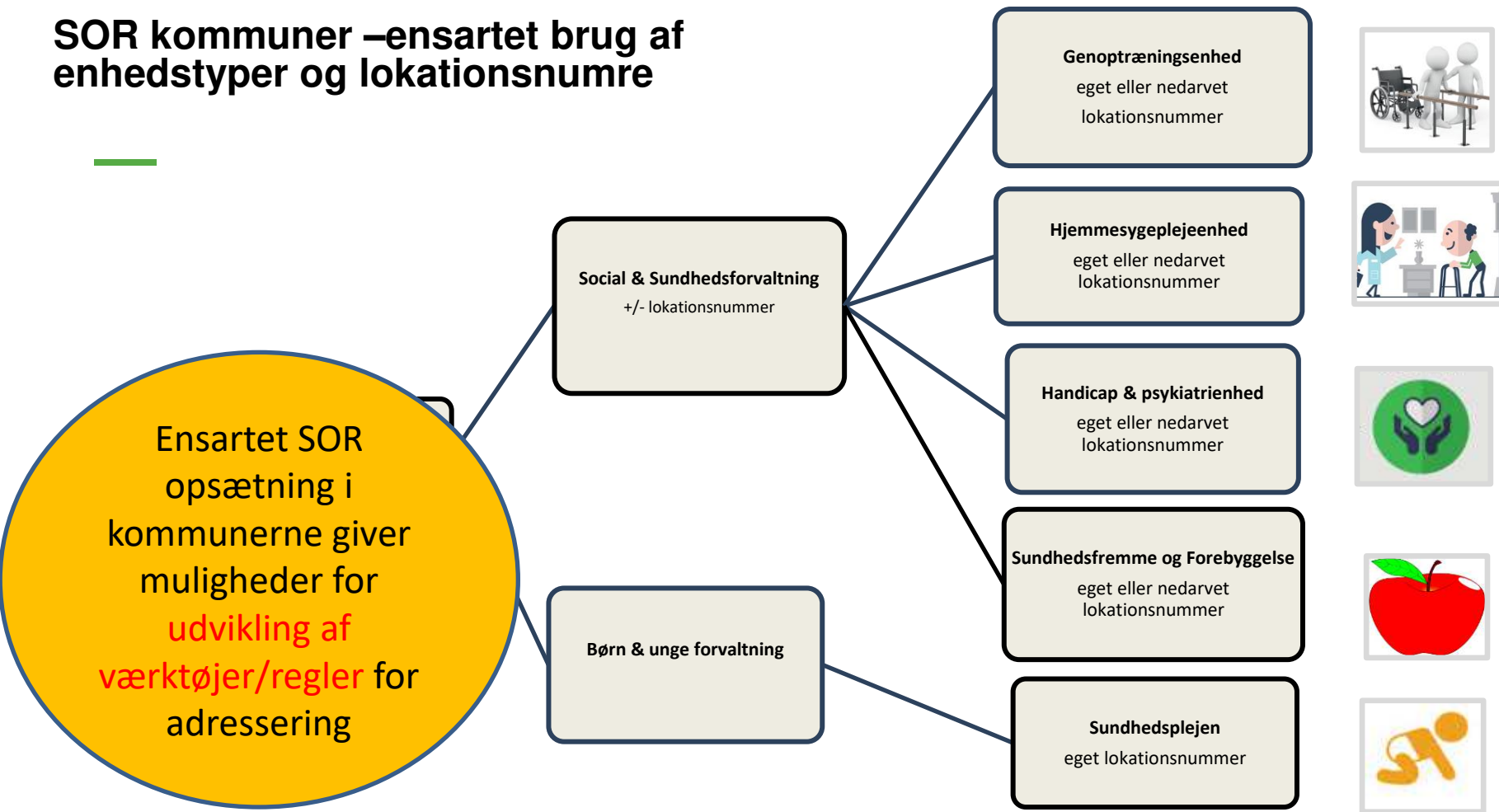
Misbrugscenter



Tandpleje til børn og unge Sundhedslovens §127, samt omsorgstandpleje Sundhedsloven § 131

Kommunal Tandpleje

SOR kommuner –ensartet brug af enhedstyper og lokationsnumre



Målsætning

- Send korrespondance til X kommunes hjemmesygepleje:
= meddelelsestype + lokationsnummer + enhedstype = **WUPTI**😊



Eksempler kommuner SOR opsætning

- Følgende kommuner anvender nedarvning af lokationsnummer i SOR:
 - Jammerbugt kommune 5790001384715
 - Silkeborg kommune 5790001352905
 - Herlev kommune 5790001348120
 - Sorø kommune 5790000158829
 - Københavns kommune den sociale hjemmepleje 5790001369217
 - Aabenraa kommune 5790000174003 OBS!

- OBS! Region Syddanmark- COSMIC EOJ og MedCom meddelelser
 - – lokationsnummer på SI niveau med nedarvning til én enhed sygeplejen (enhedstype hjemmesygepleje-enh)

Prøv at sende
MedCom
meddelelser til
disse kommuner
lokationsnumre

Eksempler kommuner SOR opsætning

- Jammerbugt kommune

- ▲ Jammerbugt Kommune (971000016002 , kommune, -)
 - ▷ Brovst Asylcenter (432811000016007 , asylcenter, -)
 - ▷ Børne- og familieforvaltning (906321000016003 , administrativ enhed, -)
 - ▷ Kommunens kommunikation, Jammerbugt (6621000016003 , anden sundhedsinstitution, -)
 - ▲ Social, Sundhed og beskæftigelsesforvaltning (906341000016008 , sundhedsforvaltning, -)
 - ▷ Genoptræning og Forebyggelse (906351000016006 , genoptræningsenhed, -)
 - ▷ Handicap og psykiatri (906361000016009 , handicap- og psykiatrienhed, -)
 - ▷ Myndighed og hjemmesygepleje, Jammerbugt (374891000016000 , hjemmesygeplejeenhed, -)
 - ▷ Rusmiddelcenter Jammerbugt (906371000016004 , center for misbrugsbehandling, -)

Jammerbugt kommune anvender KMD Nexus på social og sundhedsområdet og har fælles lokationsnummer (dog har Rusmiddelcenter Jammerbugt eget lokationsnummer)

Eksempler kommuner SOR opsætning

- Aabenraa kommune

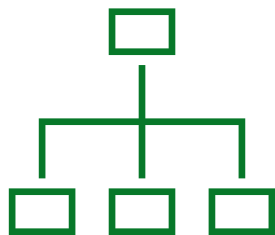
- ▲ Aabenraa Kommune (721000016004 , kommune, -)
 - ▷ Kommunens kommunikation, Aabenraa (6171000016007 , anden sundhedsinstitution, -)
 - ▲ Social og Sundhed, Aabenraa Kommune (983551000016009 , sundhedsforvaltning, -)
 - ▷ Aabenraa Kommunes Sundhedscenter (983611000016009 , sundhedscenter, -)
 - ▷ Bo og Aktivitet, Aabenraa Kommune (983621000016000 , handicap- og psykiatrienhed, -)
 - ▷ CSU (Center for socialt udsatte), Aabenraa Kommune (983561000016007 , handicap- og psykiatrienhed, -)
 - ▷ Hjemmepleje, Aabenraa Kommune (983581000016000 , hjemmeplejeenhed, -)
 - ▷ Hjernecenter Syd, Aabenraa Kommune (983631000016003 , handicap- og psykiatrienhed, -)
 - ▷ Plejehjem, Aabenraa Kommune (983601000016007 , plejehjem, -)
 - ▷ Sundhedsplejen, Aabenraa kommune (330461000016004 , sundhedsplejen, -)
 - ▷ Sygeplejen, Aabenraa Kommune (983571000016002 , hjemmesygeplejeenhed, -)
 - ▷ Tandplejen, Aabenraa Kommune (983641000016005 , tandplejeklinik, -)
 - ▷ Træning og Forebyggelse, Aabenraa Kommune (3601000016003 , genoptræningsenhed, -)
 - ▷ Visitation og Rehabilitering, Aabenraa Kommune (983591000016003 , anden sundhedsinstitution, -)

Aabenraa anvender KMD Nexus på social og sundhedsområdet og har fælles lokationsnummer (dog har Rusmiddelcenter Aabenraa eget lokationsnummer)
Lokationsnummer er placeret på SI niveau og nedarvet til én OE (3. niveau)

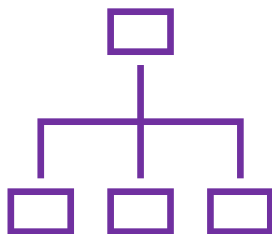
OBS! COSMIC EPJ kopi af meddelelser ved flere modtagere

Store spørgsmål i kommunerne

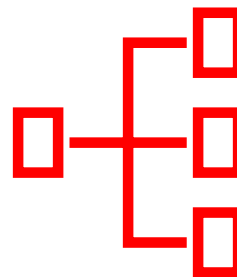
- Hvordan er sammenhæng- navngivning, id'er, synkronisering



FK-ORG



EOJ SYSTEM



SOR

Feedback

- Navngivning (kommunenavn? – forrest eller bagerst)
- Brug af enhedstype
- Brug af nedrivning af lokationsnumre

Region Sjælland og Hovedstaden & kommuner

Region Syddanmark & kommuner

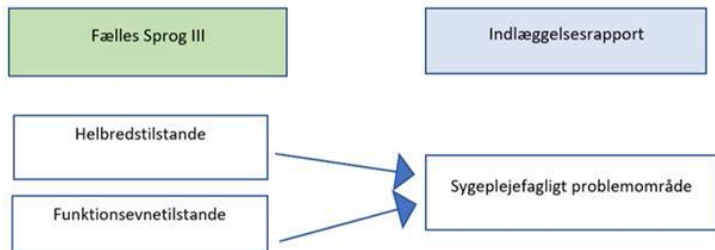
Region Nordjylland & kommuner

Region Midtjylland & kommuner

Opfølgning på FSIII-data til indlæggelsesrapporten

- a. Status v. Jeanette Jensen
- b. Bordet rundt v. alle

Mapningsguide FSIII data til indlæggelsesrapporten



4.1. Regelsæt for mapning

Generelt for gengivelse af FSIII data i indlæggelsesrapporten:

- Dato og tekstindhold fra seneste faglige notat medsendes
- Dato indsættes på formen: dd.mm.yyyy
- Selve FSIII datateksten/ordene "Fagligt notat" medsendes ikke
- Andre specifikke FSIII felter til beskrivelse af både funktionsevne og helbredstilstande, ex. Borgers ønske og mål. Årsag til tilstanden, Forventet tilstand og opfølgningsdatoer medsendes ikke.
- For helbredstilstande indsættes også teksten fra feltet "Vurdering", som er obligatorisk i FSIII, efterfulgt af fagligt notat.
- Hvis der er aktuelle eller potentielle helbredstilstande under det sygeplejefaglige problemområde i FSIII mappes aktive funktionsevnetilstande til samme område ved at det indsættes *efter* data fra sygeplejen/helbredstilstande.
- Hvis der er potentielle problemområder mappes disse til relevant sygeplejefagligt problemområde med teksten: Potentielt problem og kolon foran. Samtidigt gælder det, at
 - hvis der indenfor samme problemområde findes aktuelle tilstande, indsættes de *før* potentielle problemer og der adskilles med linje skift.
 - hvis EOJ-systemet anvender potentielle problemer som tilstande, mappes disse også med foranstillet teksten Potentielt problem og kolon foran.
 - Når der mappes data fra FSIII funktionsevnetilstande til det relevante sygeplejefaglige problemområde i indlæggelsesrapporten indsættes teksten "Data fra funktionsevnetilstande" før de mappede data efterfulgt af kolon og linjeskift. Hele den mappede tekst inkl. det tilføjede "Data fra funktionsevnetilstande" omkranses af hård parentes. Dermed vises at data er mapnet fra funktionsevnetilstande.
- Funktionsevnetilstanden indsættes med navn på tilstanden efterfulgt af kolon og tilhørende score som tekst. Der indsættes linjeskift herefter.

FS III funktionsevnetilstande

Obs. Fed tekst i blå felter er overskriftsnavne på områder i FSIII (mappes ikke)

Egenomsorg

Kropspleje*
Fødeindtagelse
Varetage egen sundhed

Mobilitet

Løfte og bære
Bevæge sig omkring
Bruge transportmidler
Ændre kropsstilling
Muskelstyrke
Gå
Udholdenhed

Mentale funktioner

Anvende kommunikationsudstyr og teknikker
Hukommelse
Orienteringsevne
Overordnede kognitive funktioner
Følelsesfunktioner
Energi og handlekraft
Tilægge sig færdigheder
Problemløsning

Samfundsliv

Have lønnet beskæftigelse

* Kropspleje mappes til funktionen "Vaske sig" under funktionen indlæggelsesrapporten

Indlæggelsesrapport- SPL område

Bevægeapparat

Ændre kropsstilling
Løfte og bære
Bevæge sig omkring
Bruge transportmidler
Udholdenhed
Muskelstyrke

Ernæring

Fødeindtagelse

Kommunikation

Anvende kommunikationsudstyr og teknikker

Psykosociale forhold

Varetage egen sundhed
Orienteringsevne
Energi og handlekraft
Følelsesfunktioner
Have lønnet beskæftigelse

Viden og udvikling

Funktionsevnetilstande mappes til 5 forskellige sygeplejefaglige problemområder

Status for implementering

- Cura, Systematic er godkendt og testet- og løsning er releaset
- KMD Nexus er i gang med test og certificeringsforløb
 - Forventer release start 2022
- Vitae, Dedalus, udvikling klar maj 2022

Bordet rundt v. alle

Nordjylland

Pernille M. Højholt, Region Nordjylland
Linda I. Madsen, Region Nordjylland
Kerstin Mariegaard, Regionshospital Nordjylland
Grethe L. Nielsen, Frederikshavn Kommune
Rasmus Holm, Jammerbugt Kommune
Peter Breum/Carsten S. Mortensen, Aalborg kommune

Midtjylland

Kirstine Aagaard, Region Midtjylland
Ulla Primdahl Veng, Regionshospital Viborg (afbud)
Lise Simonsen, Regionshospitalet Randers
Jan P. Larsen, Skive Kommune
NN, Silkeborg Kommune
Kirsten Purup-Nielsen, Aarhus Kommune

Syddanmark

Susanne Pedersen, Region Syddanmark
Linette Krell, Sydvestjysk Sygehus
Linda Kromann, OUH
Mette Fredensborg, Assens Kommune
Nanna Sunbjørg Jancyardóttir, Fanø Kommune
Anna Djuurhus, Sønderborg Kommune

Hovedstaden

Conni Christiansen, Region Hovedstaden
Per Larsen, Integrationer, CIMT, Region H.
Lis Sørensen, Amager og Hvidovre hospital
Mette Kanneworf, Nordsjællands hospital
Pia Wisbøl, Herlev Kommune (afbud)
Marianne Strand, Egedal Kommune
Bibi Kaave Toftemann, Københavns Kommune
Charlotte Haase, Københavns Kommune (afbud)
Gitte Femerling, Helsingør Kommune

Sjælland

Helle S. Tobiasen, Region Sjælland
Pia Pawlowski, Region Sjælland
Jesper Ellebye, Region Sjælland
Morten Nielsen, Næstved Kommune
Vivi Orthmann, Vordingborg Kommune
Martin Kæmsgaard, Lejre Kommune

+ Øvrige deltagere ☺

Eventuelt

Glædelig jul og på gensyn i det nye år!

