

Go live Guide

Rebild Kommune, uge 5 + 6, 2024

Version 6

Nye tilstande, skemaer og overblik i Nexus for

- Sundhedsfremme og forebyggelse (§119)
- Træning efter genoptræningsplan (§140)

Indholdsfortegnelse

1. De bærende principper.....	2
2. Tilstande.....	2
3. Generelle oplysninger.....	3
4. Tilstandsoverblik og Borgeroverblik.....	4
5. Skemaer.....	5
6. Indsatser.....	7
7. Forlængelse af indsatser på §140.....	7
8. Arbejdsgange.....	8
9. Kostflow på §119.....	10
10. Deling af skemaer med CPO.....	11
11. Konvertering.....	11
12. Testning.....	12
13. Det vi ikke nåede.....	13

1. De bærende principper

De bærende og nye principper for dokumentationen i Nexus for §119 og §140 er:

- Mere tematiseret tekst, frem for al tekst i samme skema → 35 nye skemaer
- Mere struktureret tekst, frem for fritext → struktur i en del af de nye skemaer
- Nye perspektiver i dokumentation hvor det aktuelle og de korte konklusioner træder i forgrunden og de faglige analyser og mellemregninger træder i baggrunden → Nye tilstande

De nye principper vil give bedre overblik over borgers journal, mere målrettet dokumentation samt spare klik når vi genbruger hinandens data.

2. Tilstande

Tilstande er hjørnестenen i KL's Fælles sprog 3. Tilstande udtrykker borgers funktions- eller helbredsmæssige situation på et givent tidspunkt. KL har udviklet nye tilstandstyper til §140 og §119. Hvis man har lyst til at muntre sig med kongstankerne bag Fælles sprog 3, ligger der mange fine dokumenter på FS3.nu/Dokumenter.

Tilstande til §140

Tilstande til §119

Lilla

Grøn

Egenomsorg Vaske sig Kropspleje Gå på toilet Af- og påklædning Spise og drikke Varetage egen sundhed	Bevægeapparatet Muskelfunktion Ledfunktion Koordination		
Praktiske opgaver Lave mad Lave husligt arbejde Indkøb	Sanser og smerter Sanser Smerter Balance	Hverdagsliv Daglige aktiviteter Sociale relationer	Mental sundhed Kognitiv funktion Emotionel funktion Søvn og hvile Kropsopfattelse
Mobilitet Ændre og opretholde kropstilling Gang og Bevægelse Håndtere genstande Færden med transportmidler	Mentale funktioner Orienteringsevne Energi og handlekraft Opmærksomhed Hukommelse Psykomotoriske funktioner Følelsesfunktioner Overordnede kognitive funktioner Oplevelse af egen krop	Kroppen Respiration Cirkulation Smerte Kontinens Ernæring Vægt Mobilitet og bevægelse Håndtere genstande	
Viden og udvikling Læring og anvendelse af viden Udføre daglige rutiner	Hjerte og lunger Respiration Cirkulation Udholdenhed	Sundhedsadfærd Alkohol Tobak Medicin og stoffer Spisemønster Fysisk aktivitet Sundhedskompetence	
Samfundsliv Varetage beskæftigelse Varetage uddannelse Deltage i fritidsaktiviteter og fællesskaber Samspil og kontakt Kommunikation	Hud og hævelser Sår og cicatriser Ødem		
	Ernæring Fødeindtagelse		

Vi har i vores proces fastsat nogle principper for hvordan man udvælger og dokumenterer i tilstandene på de to områder.

Feltet 'Nuværende Niveau' tilstandsudredningen

Der dokumenteres i feltet 'Nuværende Niveau': Borger score altid til '1 Lette begrænsninger'

Der dokumenteres i feltet 'Fagligt notat': Kort konklusion på aktuelt funktionsniveau i relation til den pågældende tilstand. Slet gammel tekst hvis irrelevant og lad stå hvis det er med til at give et bedre billede af borger.

§119, Sundhedsfremme og forebyggelse

Der vælges tilstande efter fagligt skøn

Der vælges tilstande ud fra de problemområder/udfordringer vi adresser i vores forebyggende forløb
Når du vælger en tilstand, forpligter du dig til at arbejde målrettet med borgers mål på dette problemområde

Den/de første tilstande oprettes typisk efter den første aftale af den medarbejder der afholder aftalen. Herefter skriver alle andre involverede medarbejdere nye fund/forandringer ind, således at borgers tilstande altid viser det aktuelle billede af borgers situation.

§140, Genoptræning

Der vælges tilstande ud fra de problemområder/udfordringer vi adresser i vores genoptræningsforløb
Terapeuter sætter tilstande på efter fagligt skøn

En tilstande kan være nok, men ved flere forskellige problematikker/udfordringer som vi forsøger at afhjælpe skal der oprettes flere tilstande.

3. Generelle oplysninger

Ifølge metodehåndbogen¹ for FS3, så er de generelle oplysninger:

Oplysninger af generel værdi – på tværs af lovgivninger, funktioner og fag – indhentes og dokumenteres under Generelle oplysninger. Det drejer sig bl.a. om oplysninger, som ikke umiddelbart er dækket af den klassificerede dokumentation, men som har værdi ift. den samlede vurdering af sagen.

Dokumentationen i Generelle oplysninger udfyldes løbende.

Borgerens egne ord eller udsagn fra borgerens pårørende kan anvendes.

Når viden deles i Generelle oplysninger, kan alle arbejde ud fra samme forståelse af borgeren og vedkommendes oplevelse af situationen.

¹ Find relevante materialer vedrørende metoden Fælles Sprog 3, på hjemmesiden: FS3.nu/Dokumenter. Her kan du læse om *Metoden* generelt og om hvad der specifikt er udviklet for *Sundhedslov §140 + §119*.

De generelle oplysninger består af følgende strukturerede overskrifter:

Mestring
Motivation
Ressourcer
Roller
Vaner
Uddannelse og job
Livshistorie
Netværk
Helbredsoplysninger
Hjælpe midler
Boligens indretning

Yderligere beskrivelse af temaerne i de Generelle oplysninger kan ses i dokumenter "FSIII Guide til generelle oplysninger"²

De generelle oplysninger ligger i et samlet skema og der må kun oprettes et skema pr. borger. Data i dette ene skema, kan ses af de medarbejdere som borgeren møder på alle de forskellige indsatser og forløb som han/hun har på tværs af Centre og afdelinger Rebild kommune i Nexus

2 kasser med Generelle oplysninger på nye borgeroverblik

I kassen *Generelle oplysninger: Kun 1 skema pr. borger må oprettes* vises det hvis der er oprettet et skema med Generelle oplysninger. Hvis man ønsker at opdatere et allerede oprettet skema: Tryk på teksten *Generelle oplysninger*. Hvis der ikke allerede er oprettet et skema, og man ønsker at oprette et skema: Tryk på plusset. Når man opretter et nyt skema skal man undlade at fravælge dataområder.

I kassen neden for: *Generelle oplysninger: Kun Helbredsoplysninger* vises Indholdet af dataområdet Helbredsoplysninger såfremt dette felt indeholder tekst. Man kan også åbne skemaet fra *Generelle oplysninger*.

4. Tilstandsoverblik og Borgeroverblik

I den nye dokumentationspraksis er to overblik centrale.

Tilstandsoverblikket et standardoverblik i Nexus, som vi ikke kan ændre. I tilstandsoverblikket kan man dokumentere i en udvalgt tilstand, samt oprette de skemaer som egner sig til at blive relateret til en eller flere tilstand. Rigtig meget af den nye dokumentation vil blive lavet fra tilstandsoverblikket.

Vi har designet to nye Borgeroverblik: Et for træning og et for sundhedsfremme og forebyggelse. I Borgeroverblikkene kan man også dokumentere i en udvalgt tilstand. Her kan ligeledes oprettes skemaer, men disse skemaer er ikke egnede til at blive relateret til eller flere tilstande. Rigtig meget af den nye dokumentation vil blive set fra tilstandsoverblikket, da det samlede antal udfyldte skemaer vises her – på nær 'Mål og handling, Træning'.

² Find relevante materialer vedrørende metoden Fælles Sprog 3, på hjemmesiden: FS3.nu/Dokumenter. Her kan du læse om *Metoden* generelt og om hvad der specifikt er udviklet for *Sundhedslov §140 + §119*.

I næste kapitel (5. skemaer) fremgår det hvilke skemaer der ligger på hhv. tilstandsoverblikket eller Borgeroverblik, Træning og Borgeroverblik, Sundhedsfremme.

5. Skemaer

Der er oprettet en del nye skemaer i Nexus. Nedenfor ses en oversigt over alle de nye skemaer. I skemaet ses hvordan skemaer kan gemmes, hvornår de forskellige skemaer bruges i forløbet og hvor de oprettes i de to overblik. Det ses ligeledes hvem der kan se og oprette skemaerne.

§119	Skemaets navn i Nexus	Gemmemuligheder: Kladde Udfyldt Låst Default gemmes som	Anvendelse i forløbet: Start, forløb, slut Fortløbende, Enkeltstående	Skema kan oprettes Fra Tilstandsoverblik: 1) Vurdering 2) Observationer 3) Udredning Fra Borgeroverblik, Sundhedsfremme: 4) Aftaler 5) Kontakt 6) Mål og handling, Sundhedsfremme 7) Henvendelse og forløb	Hvem kan se, oprette og rette skemaer?
	1. Henvendelse og forløb	Kladde	Fortløbende, Start	7) Henvendelse og forløb	Alle medarbejdere i hele Rebild kommune der arbejder i Nexus kan se vores skemaer via tilstande og overblik mv. hvis de vil. Alle §119 folk må oprette og rette i alle skemaer
	2. Startnotat	Kladde	Fortløb, start	1) Vurdering	
	3. Slutnotat	Kladde	Fortløb, slut	1) Vurdering	
	4. Sygdomsmestring	Låst	Enkeltstående, forløb	2) Observation	
	5. Fysisk aktivitet	Låst	Enkeltstående, forløb	2) Observation	
	6. Kost	Låst	Enkeltstående, forløb	2) Observation	
	7. Rygning & Rusmidler	Låst	Enkeltstående, forløb	2) Observation	
	8. Hverdagsliv	Låst	Enkeltstående, forløb	2) Observation	
	9. Mental sundhed	Låst	Enkeltstående, forløb	2) observation	
	10. Træning	Låst	Enkeltstående, forløb	2) observation	
	11. Kost, Startskema	Kladde	Fortløb, start, forløb, slut	3) Udredning	
	12. Kost, Sondeplan	Kladde	Fortløb, start, forløb, slut	3) Udredning	
	13. Forgæves kontakt	Låst	Enkeltstående, start, forløb, slut	5) Kontakt	
	14. Øvrig kontakt	Låst	Enkeltstående, start, forløb, slut	5) Kontakt	
	15. Aftaler	Låst	Enkeltstående, start, forløb, slut	4) Aftaler	
	Mål og Handling, Sundhedsfremme	Kladde	Fortløbende, Start, forløb, slut	6) Mål og handling, Sundhedsfremme	

§140	Skemaets navn i Nexus	Gemmemuligheder: Kladde Udfyldt Låst Default gemmes som:	Anvendelse i forløbet: Start, forløb, slut Fortløbende, Enkeltstående	Skema kan oprettes Fra Tilstandsoverblik: 1) Vurdering 2) Observationer 3) Faglig planlægning Fra Borgeroverblik, Træning: 4) Kontakt	Hvem kan se, oprette og rette skemaer?
	1 Startnotat, Fysioterapi	Kladde	Fortløbende, Start	1) Vurdering	Alle i hele Rebild kommune må gerne se skemaerne Alle §140 folk må oprette og rette i alle skemaer
	2 Forløbsnotat, Fysioterapi	Låst	Enkeltstående, Forløb	2) Observationer	
	3 Slutnotat, Fysioterapi	Kladde*	Fortløbende, Slut	1) Vurdering	
	4 Forlængelse, Fysioterapi	Kladde*	Enkeltstående, Forløb	1) Vurdering	
	5 Startnotat, Ergoterapi	Kladde	Fortløbende, Start	1) Vurdering	
	6 Forløbsnotat, Ergoterapi	Låst	Enkeltstående, Forløb	2) Observationer	
	7 Slutnotat, Ergoterapi	Kladde*	Fortløbende, Slut	1) Vurdering	
	8 Forlængelse, Ergoterapi	Kladde*	Enkeltstående, Forløb	1) Vurdering	
	9 Startnotat, Børn	Kladde	Fortløbende, start, slut	1) Vurdering	
	10 Forløbsnotat, Børn	Låst	Enkeltstående, forløb	2) Observationer	
	11 Slutnotat, Børn	Kladde*	Enkeltstående forløb	1) Vurdering	
	12 Forlængelse, Børn	Kladde*	Enkeltstående, Forløb	1) Vurdering	
	13 Udskrivningskoordination	Låst	Enkeltstående, forløb	2) Observationer	
	14 Startnotat, Hjerneskode	Låst	Enkeltstående, forløb	1) Vurdering	
	15 Forgæves kontakt	Låst	Enkeltstående, forløb	4) Kontakt	
	16 Øvrig kontakt	Låst	Enkeltstående, start, forløb, slut	4) Kontakt	
	17 Første kontakt	Udfyldt*	Enkeltstående, start	4) Kontakt	
	Mål og Handling, Træning	Kladde	Fortløbende, start, forløb, slut	3) Faglig planlægning	

***Særlige gemmeregler i skemaer på §140**

Der er nogle særlige gemmeregler for 7 skemaer. Hvis disse skemaer gemmes som 'Udfyldt' kan myndigheden se dem i deres overblik 'Myndighed - træning'. Derved er det ikke længere nødvendigt at sende advis eller opgaver til myndighed i forbindelse med 1. kontakt eller ved slut- og forlængelsesnotater. Når myndigheden gemmer disse skemaer som 'Låst' forsvinder visningen af disse skemaer igen fra dette overblik. Skemaerne vises hele tiden i Borgeroverblik, Træning

Placering af skemaer

Når man opretter et nyt skema, skal man vælge en 'Placering' Alle skemaer skal gemmes på forløbet FSIII. Hvis skemaerne gemmes til med en placering 'Ikke tilknyttet forløb' vises de ikke i Borgeroverblikkene, men kun på de tilstande som de er oprettet på.

Kontaktskemaer

Der er lavet fire nye skemaer til dokumentation af forskellig kontakt med borger. To af skemaerne er paragrafspecifikke og to af skemaerne benyttes på både §119 og §140.

Aftaler: Dette skema benyttes kun på §119, til at registrere de konkrete aftaler om indsatser og møder der aftales med borger. I overskriften skrives dato + emne. Dette skema kan også bruges til at dokumentere hvis det aftales, at borger selv vender retur til sundhedscenteret – når bolden ligger på deres banehalvdel 😊

Første kontakt: Dette skema benyttes kun på §140. Her dokumenteres den første kontakt med borger. Skemaet 'dukkes op' hos myndighed hvis det gemmes som 'Udfyldt'

Forgæves kontakt: Her dokumenteres når man har forsøgt at få fat i borger over telefonen, men ikke er kommet igennem. I skemaet kan man registrere om man har lagt besked, sendt sms eller brev efterfølgende.

Øvrig kontakt: Har kan al andet kontakt end ovenstående dokumenteres.

Mål og handling

Skemaerne 'Mål og handling, Træning' og 'Mål og handling, Sundhedsfremme' er centrale skemaer, hvor det dynamiske målarbejde foregår. Det er her man kan se hvad vi forsøger at opnå med de indsatser vi har tildelt borger. Der må kun oprettes et skema pr. borger (også ved forlængelse på §140), og så opdateres dette skema undervejs når mål opnås eller nye mål sættes. Skemaerne skal ligeledes opdateres hvis nye handlinger aftales. Det skal altid kun stå det der er relevant og aktuelt.

Særligt for §140

For §140 oprettes og ses skemaet 'Mål og Handling, Træning' i tilstandsoverblikket under 'Faglig planlægning'. Skemaet skal relateres til en indsats.

Der er tre Mål-kasser i skemaet og man arbejder med et mål pr. kasse.

Når et mål opnås tilføjes 'Opnået' til det pågældende målfelt.

Handlingsanvisningen skal opdateres med nye handlinger. Slet hvis nogle handlinger bliver irrelevante.

Særligt for §119

For §119 oprettes og ses skemaet 'Mål og handling, Sundhedsfremme i 'Borgeroverblikket, Sundhedsfremme'. Skemaet skal ikke relateres til indsats.

Ved flere mål under samme tema nummereres mål i alle felter under givent tema.

Når mål opnås noteres 'Opnået' ud for målet og der dokumenteres i feltet 'Slutevaluering'

6. Indsatser

Indsatser på §119 skal bookes fra Borgeroverblik, Sundhedsfremme

Indsatser på §140 indsatser skal bookes fra Tilstandsoverblikket og relateres til tilstande.

Særligt vedrørende indsatser for §119

Individuelle indsatser undervejs i forløb:

Benyt de indsatser der hedder noget med 'Individuel'

Indsatser til opfølgning efter forløb:

Benyt 'Opfølgning v2'

Indsatser vedr. kost på individuelle selvstændige forløb Undervægt, Overvægt, Sonde:

Ved forløbssamtaler og opfølgning efter afsluttet forløb benyt: Opfølgning v2' eller opfølgning individuel v2'

Der er brug for at få oprettet nogle nye indsatser til de løbende samtaler, så disse adskilles fra de opfølgende samtaler.

Særligt vedrørende indsatser over telefon for §119

Det skal vurderes om en samtale med borger over telefon skal bookes som en indsats eller ej. Som udgangspunkt skal følgende situationer bookes som en indsats 'Telefonisk kontakt 2v':

Hvis der er lavet en fast aftale, på et bestemt tidspunkt, på en bestemt dag og borger er indforstået med aftalen.

Hvis en samtale som egentlig ikke havde et fagligt indhold initialt udvikler sig til en faglig vejledning, skal dette bookes som en indsats efterfølgende.

Hvis man har en uplanlagt eller/eller praktisk snak med borger over telefonen som ikke udvikler sig med et fagligt indhold af en vis tyngde, skal der ikke bookes en indsats.

7. Forlængelse af indsatser §140

Af registreringsmæssige årsager har vi oprettet nogle nye indsatser som skal benyttes ved forlængelse af genoptræningsforløb. De nye indsatser hedder det samme som de gamle bare med ordet forlængelse foran. Ændringen har udelukkende tekniske og registreringsmæssige konsekvenser for jer. Det betyder intet for afregning og for jeres levering af ydelser.

Hidtil har I med en forlængelse fået flere timer visiteret på den oprindelige indsats. Derefter har I kunnet planlægge aftalerne uden at overskride den visiterede tid. Fremadrettet vil I få en ny visitation, der har samme betegnelse, bortset fra, at den starter med "Forlængelse". Derudover er den en mørkere nuance blå, så man kan se forskel på dem. Når I har brugt den oprindeligt visiterede tid, skal I stoppe med at planlægge aftaler på den oprindelige indsats og starte med at planlægge aftaler på forlængelsen. Myndighed lukker først den oprindelige indsats, når det samlede forløb afsluttes.

Myndighed opretter den nye indsats og relaterer den/de aktive tilstande til den. Terapeuter finder indsatsen og disponerer den (såfremt tiden i den oprindelige indsats er brugt – ellers brug denne først. Al dokumentation i skemaer (herunder Mål og handling, Træning) fortsætter i relation til den oprindelige indsats.

8. Arbejdsgange

Arbejdsgangene beskriver i trin hvordan man skal dokumentere i en given situation eller kontakt med borger i Nexus. Arbejdsgangene beskriver det typiske forløbsflow (Motorvejen) og der er tale 1. generation. Når vi har nogle erfaringer med den nye dokumentation skal vi have endnu en proces så vi kan lave nogle bedre i 2. generation som vil være mere detaljerede og have flere stikveje/undtagelser med.

Der er lavet tre nye sæt arbejdsgange. Arbejdsgangene er tegnet i Visio ligger på [Avis.rebild.dk/Sundhed, Kultur og Fritid/Arbejdsgangebeskrivelser](http://Avis.rebild.dk/Sundhed,Kultur%20og%20Fritid/Arbejdsgangebeskrivelser).

I nedenstående skema fremgår hvilke arbejdsgange vi har lavet (med sort) og de arbejdsgange vi ved vi har brug for men som vi ikke fik lavet (med rødt). 2. generationsarbejdsgange vil forventeligt også dække flere faglige områder og problematikker end 1. generation gør.

<p>§119</p> <p>Sundhedsfremme og Forebyggelse</p> <p>1: Henvi sning og henvendelse</p> <p>2: Fejlhenvi sninger</p> <p>3: Første kontakt med borger</p> <p>4: Første aftale med borger</p> <p>5: Andre aftaler med borger</p> <p>6: Afslutning af forløb</p> <p>7: Opfølgning og adm. Afslutning af forløb i Nexus</p>	<p>§140</p> <p>Træning for børn og voksne</p> <p>1a: Træningsforløb, Opstart</p> <p>1b: Træningsforløb, Opstart (intern leverandør)</p> <p>1c: Træningsforløb, Opstart (ekstern leverandør)</p> <p>2: Træningsforløb, Første møde med borger</p> <p>3: Træningsforløb, Andre møder med borger</p> <p>Myndighed</p> <p>1: Sagsoplysning og sagsoplysning</p> <p>2: Bestilling af indsats</p> <p>3: Bestilling af kørsel</p> <p>4: Træningsforløb, Forlængelse</p> <p>5: Træningsforløb, Afslutning</p>
---	---

Der er anvendt forskellige grafiske udtryk i arbejdsgangene, nedenfor beskrives hvad disse betyder:

Rektangel: Trin

Rombe: Trin med 2 Valgmuligheder

Cirkler: Tynd=Start, Tyk=Slut

Ikon + titel i venstre hjørne: Viser hvor i Nexus (eller uden for) trinnet sker. Ny ved ændring

Ikon + funktion i højre hjørne: Viser hvilken faggruppe der udfører trin. Ny ved ændring

'Startguide': Reference til andre AG eller andet materiale uden for Nexus med anførselstegn

13. Forgæves kontakt: Reference til skemaer eller andet tekst i Nexus i Kursiv

Overblik/Genoptræningsplaner: Trin i stier i Nexus adskilles af /

...: Hvis ord mangler vises 3 prikker

9. Kostflow på §119

I nedenstående ses dokumentationsflowet på forskellige typer kostforløb

Kostforløb	Forgrund, Konklusion, FS3 standarder Tilstande IM – HA Generelle oplysninger	Baggrund, Analyse, Fagspecifikt <i>Skemaer i Tilstandsoverblik Borgeroverblik, sundhedsfremme</i>
Individuel kostforløb, med kun 1 samtale		
Start		1. Henvendelse og forløb 11. Kost, Startskema
Slut		3. Slutnotat
Individuelle kostforløb, med flere samtaler		
Start	Tilstande Oprette Mål og handling, Sundhedsfremme Evt. generelle oplysninger	1. Henvendelse og forløb 11. Kost, Startskema el.12. Kost, Sondeplan
Forløb	Tilstande Kun hvis ændringer Mål og handling, Sundhedsfremme Evt. generelle oplysninger	6. Kost
Slut	Tilstande Afslutte Mål og handling, Sundhedsfremme Evt. generelle oplysninger	1. Henvendelse og forløb 3. Slutnotat
Gruppeforløb, når man har en eller flere gruppesessioner i 'andres' forløb Sundhedsværksted + kroniske forløb mv		
Start		Evt. 6. Kost Evt. Mål og handling, Sundhedsfremme
Forløb		
Slut		
Gruppeforløb, når man har sit 'eget' forløb Livsstilshold (Margit)		
Start <i>Individuel samtale</i>	Tilstande Oprette Mål og handling, Sundhedsfremme Evt. generelle oplysninger	1. Henvendelse og forløb 11. Kost, Startskema
Forløb Midtvejs i forløb	Tilstande Kun hvis ændringer Mål og handling, Sundhedsfremme Evt. generelle oplysninger	6. Kost
Slut I forløb	Tilstande Kun hvis ændringer Mål og handling, Sundhedsfremme Evt. generelle oplysninger	6. Kost
Opfølgning <i>Telefonisk aftale</i>	Tilstande Afslutte Mål og handling, Sundhedsfremme Evt. generelle oplysninger	1. Henvendelse og forløb 3. Slutnotat

10. Deling af skemaer med CPO

Nogle af medarbejderne i Center pleje og omsorg kan se nogle af vores nye skemaer. Se nedenstående skema:

Skemaets navn i Nexus	CPO se adgang
	1: Visitation 2: Sgpl 3: SSA 4: Ufaglærte/SSH 5: Leder 6: Akut & Rehab
§119	
2. Startnotat	1-2-3-5-6
3. Slutnotat	1-2-3-5-6
11. Kost, Startskema	alle
12. Kost, Sondeplan	alle
Mål og Handling, Sundhedsfremme	alle
§140	
1 Startnotat, Fysioterapi	1-2-5-6
2 Forløbsnotat, Fysioterapi	alle
3 Slutnotat, Fysioterapi	1-2-5-6
4 Forlængelse, Fysioterapi	1-2-5-6
5 Startnotat, Ergoterapi	1-2-5-6
6 Forløbsnotat, Ergoterapi	alle
7 Slutnotat, Ergoterapi	1-2-5-6
8 Forlængelse, Ergoterapi	1-2-5-6
9 Startnotat, Børn	1
10 Forløbsnotat, Børn	1
11 Slutnotat, Børn	1
12 Forlængelse, Børn	1
13 Udskrivningskoordination	Alle
14 Startnotat, Hjerneskade	1-2-5-6
Mål og Handling, Træning	alle

11. Konvertering

Kun borgere på vederlagsfri træning §140a skal konverteres i forbindelse med Go live.

Alle andre borgere behøver ikke konverteres. Dette betyder, at vi kommer til at køre med to registreringspraksisser samtidig i en periode. Alle borgere der oprettes i systemet efter 1. februar 2024 registreres efter *den nye registreringspraksis*, og alle de borgere der allerede er oprettet i systemet pr. 1. februar 2024 registreres efter *den gamle registreringspraksis*.

1. juli 2024 må der ikke længere være borgere der registreres efter den gamle praksis. Har man stadig borgere på gammel praksis efter deadline, skal disse konverteres senest 1. juli 2024.

Situationer hvor konvertering kunne være en god ide

Hvis man ikke ønsker at køre med to praksisser alt for længe, kan det måske betale sig, at konverterer de borgere som man forventer vil fortsætte i forløb i længst tid efter Go Live.

Hvis man ikke har så mange borgerkontakter i forbindelse med Go live den 1+2. februar, kan man øve sig i den nye dokumentation praksis ved at konvertere nogle borgere.

Ved konvertering tages de nye skemaer, overblik og tilstande i brug på borger. Konverteringen kan være 100% eller delvis. Det er op til en faglig vurdering hvad der giver mest mening.

12. Testning

Den 31. Januar (øvedagen i Go live) udleveres der en testborger i Nexus til hver medarbejder. Testborgerne er oprettet med CPR-nummer, Navn og adresse samt Grundforløb 'Ældre og sundhed' samt forløb 'FS3' + 'Dokumenter og breve'. Der er også tildelt organisations enheder TR Børn, TR voksne og SF Kroniker. Hvis i mangler nogle Organisationsenheder eller forløb sætter i dem jo bare på, eller beder Anne Kjærgaard Houlberg om at hjælpe.

Medarbejder	§	Org. enhed	CPR-nr.
Dorte R	140	TR Børn	1502779995
Maibritt	140	TR Børn	1502829995
Mette SM	140	TR Børn	3103979995
Karina	119	SF Kroniker	0104909995
Mads	119	SF Kroniker	0108589995
Margit	119	SF Kroniker	0108629996
Mette MT	119	SF Kroniker	0201609995
Mette VH	119	SF Kroniker	0201609996
Nikoline	119	SF Kroniker	0201919990
Trine	119	SF Kroniker	0201919995
Anne Mette	119	SF Kroniker	0201919996
Anette	119	SF Kroniker	0212159995
Sanne	119	SF Kroniker	0504909995
Sara	119	SF Kroniker	0505059996
Anna	140	TR Voksne	0505109990
Laura	140	TR Voksne	0505159995
Mette ME	140	TR Voksne	0505209996
Miranda	140	TR Voksne	0506889996
Christian	140	TR Voksne	1007059995
Dorte S	140	TR Voksne	1110109996
Lone	140	TR Voksne	1310169995
Mette WN	140	TR Voksne	1310169996
Daniel/Nikolas	140	TR Voksne	1502799995
Rasmus	140	TR Voksne	2103009996
Tonje	140	TR Voksne	2911829996
Christina	140	TR Børn	3001749995

13. Det vi ikke nåede

1. Registrering af oprettelse og booking af indsatser, samt fremmøde- og afvigeregistrering.

Der er brug for en proces hvor vi kvalitetssikrer og ensretter registreringspraksis for at oprette og booke indsatser, samt fremmøde- og afvigeregistrerer korrekt. Denne proces starter i uge 6

2. Koble indsatser til tilstande

De individuelle indsatser på §119 er født på en byggemodell som betyder, at det ikke er muligt at koble disse indsatser til tilstande. Uden denne kobling kan 'Faglig planlægning' i tilstandsoverblikket ikke benyttes. Uden denne kobling kan vi heller ikke levere gode data til KL Gateway i løbet af 2024. Denne opgave løftes muligvis sammen med punkt 1

3. Procedurer for aftaler

Der er brug at definere en ensrettet registreringspraksis ift. hvordan vi indgår og registrerer aftaler med borgeren, herunder afklare hvornår og hvor ofte der fx sendes breve og sms'er samt tidsfrister for hvornår borger kan vende retur mv.

4. Procedurer for samtykke

Der er brug for at definere en ensrettet og korrekt registreringspraksis vedr. samtykke.

5. Automatik mellem skemaer på §119

Der arbejdes stadig på, at få noget automatik mellem nogle felter i skemaer i Mål og handling, Sundhedsfremme og 3. Slutnotat til at virke. Tanken er, at det der skrives i de tre felter 'Slutevaluering' i 'Mål og handling, sundhedsfremme' automatisk skal vise sig i tilsvarende felter i skemaet '3) Slutnot'. Dette virker endnu ikke.

Fase 5

Ud over ovenstående 5 punkter er der undervejs i projektet blevet spottet en række udfordringer og problematikker som vi gerne ville have kigget mere ned i. Disse skal prioriteres og løftes i projektets fase 5, efter sommerferien. Se nedenstående kasse med foreløbige ønsker til kvalitetsløst i Nexus.

Resterende ønsker til Kvalitets-løft i Nexus:

Aktindsigt
Samlet Patient overblik
Indsatser og mapning til KL indsatskatalog → KL gateway
Generelle kvalitetstjek på registrering og arbejdsgange:
Forebyggende hjemmebesøg
Udskrivningskoordinationen/Hjerneskadekoordinationer
Børn og bevægelse
Akut og rehabilitering
Rygestop
Ungerådgivningen
Ledelsesinformation, Bjarke Lund Jacobsen
PRO – Hjerter & Diabetes
Kvalitetsstandard §119
Opgaver
Breve
Test og målinger
Hjælpemidler
Ventelister på hold
Sms-muligheder
Samtalegrupper Kræft
Rundt om §83a og §86
Tælle timer automatisk
Pårørende
Generelle Oplysninger