

# Fælles Sprog III & SNOMED CT

Rikke Holmberg og Mia Ferneborg

Center for Sundhed og Ældre

Kommunernes Landsforening

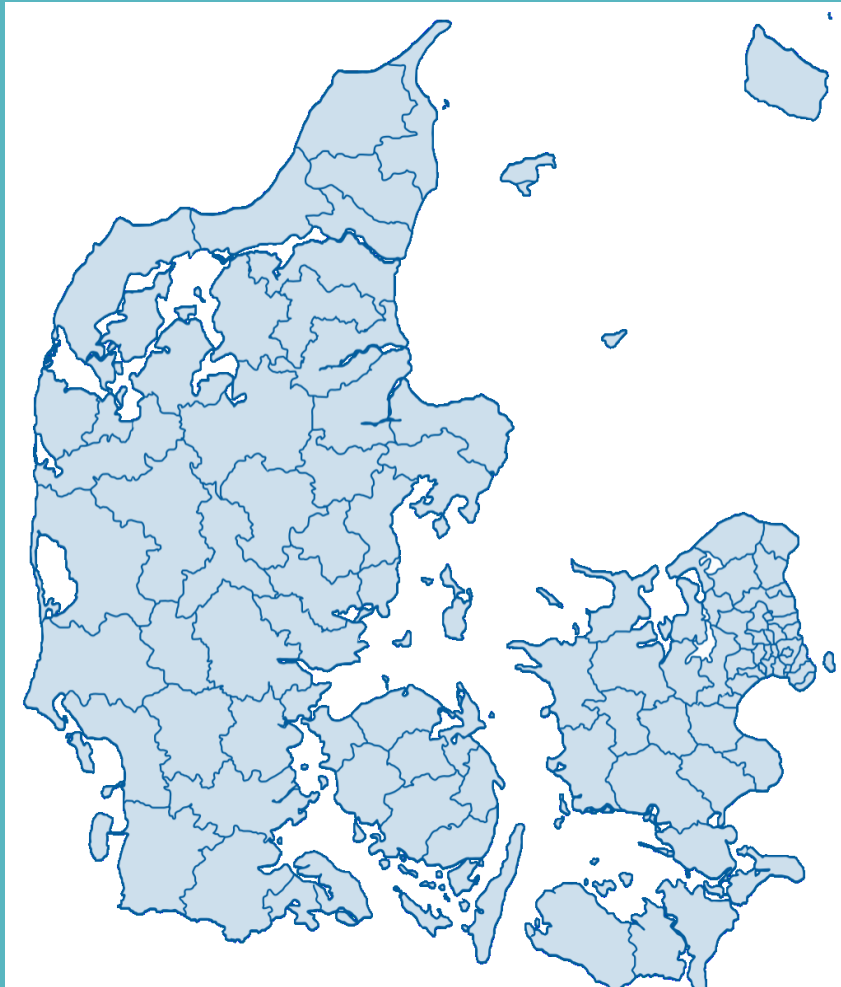




**KL**

# Agenda

- **Kommunernes opgaver på sundheds- og ældreområdet og Hvorfor Fælles Sprog III?**
- Brugen af SNOMED CT og anvendelsesmuligheder
- *Input fra virkeligheden*
- FKGateway
- Kommende datastandardiseringsprojekter på det kommunale område



- **Hjemmepleje**, Plejecentre og *Hjemmeboende*
- **Kommunal sygepleje**, Ældre, Sundhedsfremme og Børn
- **Genoptræning**, Forebyggelse og Sundhedsfremme og Hjælpemidler
- **Specialiserede socialområde** Voksne og Børn

### Fakta om kommunerne

- Ca. 100.000 ansatte på FSIII
- CA. 3 EOJ-systemer pr. kommune
- Ca. 10 borgerjournal leverandører i alt

# FSIII - Hvorfor?



## Flerfaglighed - Forbedret indsats på sundheds- og ældreområdet

- Flerfagligt kommunalt overblik gør det nemmere at iværksætte den rette indsats til rette tid og i rette omfang

## Ensartethed - Forbedret sammenhæng på tværs af sektorer

- Data om borgerens aktuelle tilstand kan udveksles elektronisk med sygehuset ved indlæggelse
- Ved henvendelser til/fra samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet, kan kommunen svare hurtigt, præcist og klart på hvilke symptomer borgeren har og har haft, hvad der er gjort og hvordan indsatsen har virket.

## Rapportering - Statistik, effektmåling og kvalitetsudvikling

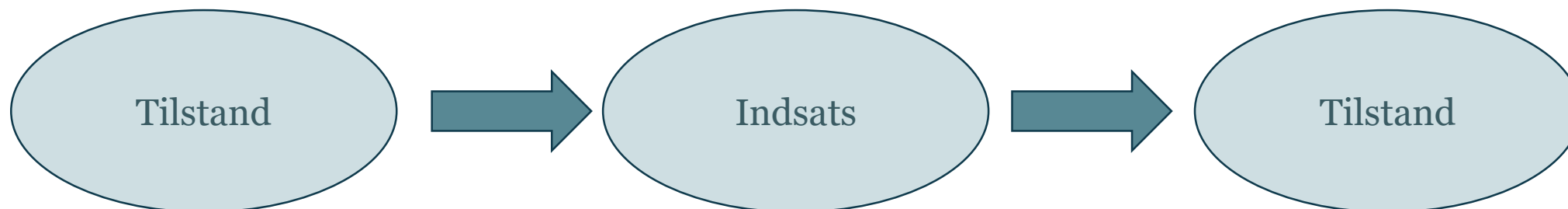
- Struktureret data til national rapportering,
- Dataunderstøttede faglige kvalitetsprojekter
- Fælleskommunal statistik

# FSIII - Hvordan?

Den Fælleskommunale rammearkitekturs principper er grundlaget for datastandardisering og for kerneelementerne i FSIII

- **Tilstand** - giver os et fælles sprog til at beskrive udgangspunkt og ændringer på relevante områder
- **Indsats** - giver os et fælles sprog til at beskrive indholdet i tilbud – på trods af de er sammensat forskelligt

## Grundmodellen for effektmåling





**KL**

# Agenda

- Kommunernes opgaver på sundheds- og ældreområdet og Hvorfor Fælles Sprog III?
- **Brugen af SNOMED CT og anvendelsesmuligheder**
- *Input fra virkeligheden*
- FKGateway
- Kommende datastandardiseringsprojekter på det kommunale område

## Data til at understøtte en sundheds- og socialsektor i forandring

### Begrænset viden om aktivitet

- Hvilke indsatser leverer kommunen til borgerne?
- Hvad er det der driller Fru Jensen, siden kommunen skal hjælpe hende?

### Vi kender ikke ret meget til den faglige kvalitet i kommunerne

- Vi ved ikke hvor mange genindlæggelser kan vi forebygge med kommunale indsatser
- Vi ved ikke om det virker, når vi laver sårbehandling
- Vi ved ikke på hvilken måde folk bruger deres hjælpemidler – og hvem der får dem bevilliget og hvorfor?
- Vi kender ikke antallet af borgere hvis forløb kompliceres af hukommelsesproblemer

### Manglende viden gør det svært at løse samfundsudfordringer

- Sundhedsklynger og tværfagligt samarbejde i sektorovergange – hvordan ved vi hvilke opgaver der skal placeres hvor, hvis vi ikke ved, hvilken sektor der løser problemet bedst?
- Afhjælpning af arbejdskraftmangel kræver fx implementering af nye metoder og velfærdsteknologi. Hvordan kan vi prioritere hvad vi skal gøre, hvis vi ikke kan se hvad der virker bedst?

# Hvad adskiller kommunale indsatser/forløb fra hospitalsforløb?



Fokus for plejen er ikke en diagnose, men et helhedssyn på borgeren udtrykt ved tilstande og en helhedsvurdering

- Fokus for tilstandene er: funktionsevne, fysisk helbred, sociale forhold, sundhedsadfærd mm.
- Billedet ændrer sig over tid – men nogle kommunale indsatser er livslange og kompenserende, og afsluttes derfor ikke naturligt som fx et behandlingsforløb på hospitalet.

Indsatser er ikke synonym med forløb, i kommunerne er det nogle gange – ‘til døden os skiller’





# FSIII-tilstande og SNOMED CT



## Hvordan har vi arbejdet

- Begrebsarbejde, beskrivelser, kodning, genbrug af betydning hvis ikke termer, harmonisering og fælles tilstandsarbejde på tværs af datastandarderne

## Afgrænsede begreber der er sat i kontekst af faglige perspektiver

- Inddragelse af kommunale medarbejdere der bidrager med faglige perspektiver og termer om de elementer der skal beskrives og handles på.

## Afklaring af semantik

- Inddragelse af kommunale medarbejdere i begrebsudvikling og beskrivelser. Fx “respiration OG cirkulation” og “kost/spisning/spise adfærd”. “Det handler jo ikke om det samme”.

## Tværfaglig sammenhæng

- Den faglige dokumentation der knytter sig til ét område, kan bidrage med informationer i andre sammenhænge
- Statistik med borgeren I centrum
  - Hvor mange har et hukommelsesproblem?
  - Hvor mange borgere er i kommunens hænder vedr. mobilitetsproblemer

# Klassificeret information - tilstande



# Hvilke muligheder giver anvendelsen af SNOMED CT?

## Genbrug af data og videndeling

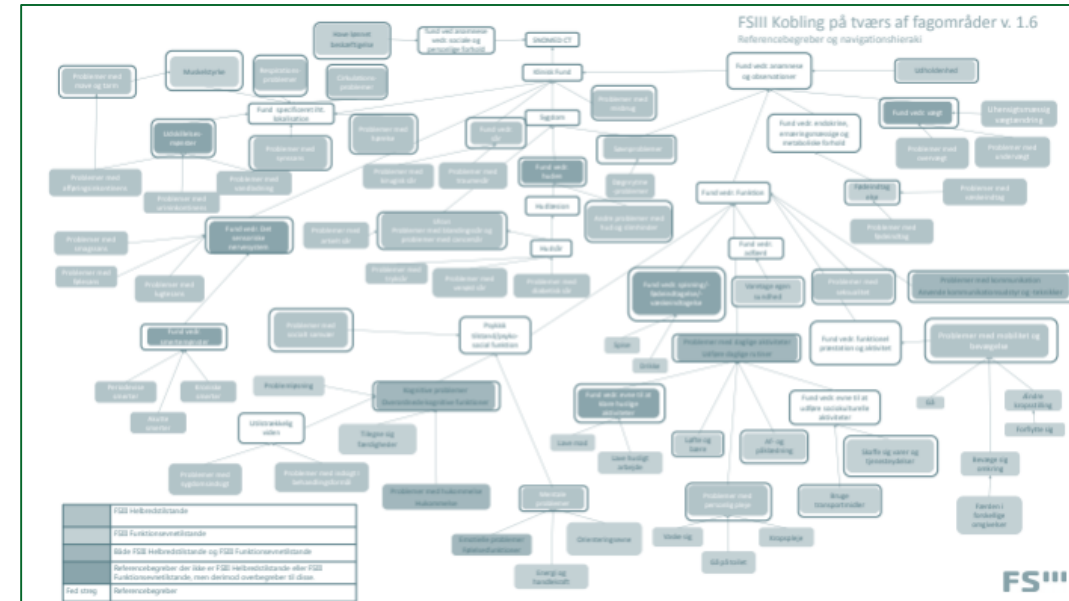
- Ved at bruge SNOMED CT kan vi håndtere behov for dokumentation i forskellig detaljeringsgrad, på de respektive funktionsområder.

## Tværfagligt borgeroverblik

- Når tilstandene er indplaceret i et system, kan det hjælpe med, at medarbejdere kan få vist og eventuelt genbruge dokumentation der er tilknyttet borgeren.

## Uddata på tilstandsniveau

- Det bliver muligt at vise overblik og foretage dataudtræk ud fra et borgerperspektiv, frem for, at data er knyttet til forskellige kommunale funktioner/fagområder.



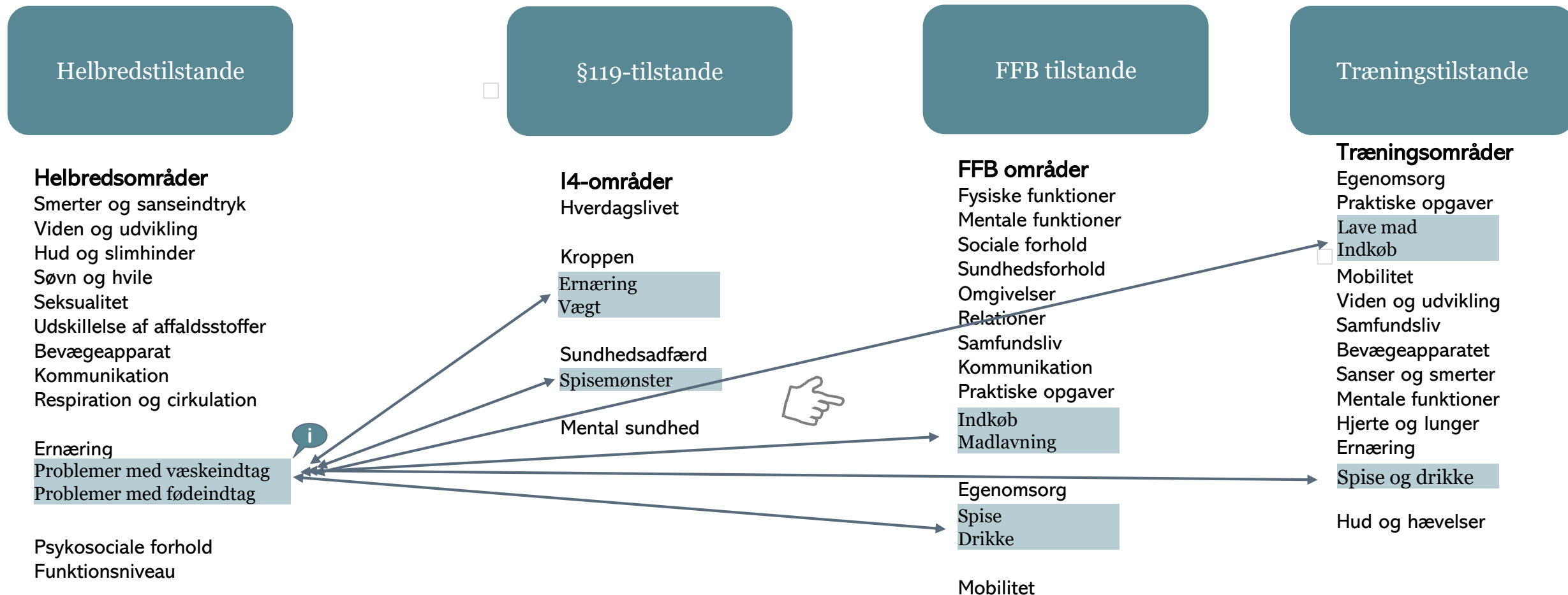
Eksempel på illustration af relationer mellem tilstande og referencebegreber

Der er udarbejdet illustrationer af referencebegreber og navigationshierarkier for tilstande til brug i hjemmepleje, hjemmesygepleje, sundhedsfremme og forebyggelse, genoptræning og voksen social- og handicap.

Illustrationerne kan findes på [www.fs3.nu](http://www.fs3.nu)

# Sammenhænge vha. relationer mellem tilstande

Søren Nielsen – Indsatser på flere funktionsområder



Mulighed for at se om andre kollegaer har dokumenteret på lignende tilstande - og dermed enten berige egen dokumentation, eller opnå yderligere viden om borgeren



KL

# Agenda

- Kommunernes opgaver på sundheds- og ældreområdet og Hvorfor Fælles Sprog III?
- Brugen af SNOMED CT og anvendelsesmuligheder
- ***Input fra virkeligheden***
- FKGateway
- Kommende datastandardiseringsprojekter på det kommunale område



**KL**

# Agenda

- Kommunernes opgaver på sundheds- og ældreområdet og Hvorfor Fælles Sprog III?
- Brugen af SNOMED CT og anvendelsesmuligheder
- *Input fra virkeligheden*
- **FKGateway**
- Kommende datastandardiseringsprojekter på det kommunale område

# Statistik – flerfagligt eller monofagligt?

Hvis man gerne vil have et overblik over, hvilke tilstande borgeren har, er det vigtigt at kunne sætte borgeren i centrum, og ”tælle” på tværs af faggrupper

- Typisk vil man ikke være interesseret i hjemmeplejes hukommelsesproblem, hjemmesygeplejens hukommelsesproblem - men derimod – hvor mange borgere har hukommelsesproblemer
- Risiko for at tælle den samme borgers problem flere gange

fund vedr. hukommelse	106136008	Hjemmepleje: Hukommelse, hjemmesygepleje: Problemer med hukommelse, træning: Hukommelse, FFB: Hukommelse
-----------------------	-----------	--



**KL**

# Agenda

- Kommunernes opgaver på sundheds- og ældreområdet og Hvorfor Fælles Sprog III?
- Brugen af SNOMED CT og anvendelsesmuligheder
- *Input fra virkeligheden*
- FKGateway
- **Kommende datastandardiseringsprojekter på det kommunale område**



# Overblik over områder ”på vej” til Gateway’en



Områder	Ønske om standardisering	Finansiering af standardisering	Udviklet fælles sprog/begreber	Fælles Sprog/begreber implementeret	Finansiering til udvidelse af KLGateway	Beslutning/ Vurdering	Mulighed for data på Gateway
Fælles Sprog III (pleje og omsorg)	✓	✓	✓	✓	✓	Sundhedsdataprogrammet 2015-2022	Nu
Fælles Sprog III (pilot på forebyggelse og genoptræning)	✓	✓	✓	✓	✓	ØA2023	2024 (pilot)
Sundhedsplejen (Børnedatabasen LDBU)	✓	✓	✗	✗	✓	NNF-ansøgning	2025
Fælles Faglige Begreber	✓	✓	✓	✓	✗	ØA2022	2025
FFB Børn & Unge	✓	✓	✓	✓	✗	Delprogram 5	2026
Hjælpe midler	✓	✓	✗	✗	✗	Delprogram 5	?
Tidlig opsporing	✓	✗	✗	✗	✗	Dokumentation med mening	?
Forebyggende hjemmebesøg	✗	✗	✗	✗	✗	?	?
Rusmiddeldata	✗	✗	✗	✗	✗	?	?
HOI	✗	✗	✗	✗	✗	?	?
Øvrige data	✗	✗	✗	✗	✗	?	?

Tak for i dag

Rikke Holmberg: [ridh@kl.dk](mailto:ridh@kl.dk)

Mia Ferneborg: [mfrf@kl.dk](mailto:mfrf@kl.dk)

KL