

Inspirationsmateriale til undervisning

Dokumentation og evaluering af
pæd/sosuarbejde

40142

Udviklet af:
Lis Tjørnelunde
Århus Social- og sundhedsskole
Olof Palmes Alle 35
8200 Århus N
Tlf.: 87412626

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

1. Uddannelsesmålets sammenhæng til FKB/TAK

”Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde” hører til i følgende fælles kompetencebeskrivelse:

2692 (AL) Omsorg, sygepleje og pædagogisk arbejde

Uddannelsen er relevant for udvikling af kompetencer inden for omsorgs- og sygeplejefagligt arbejde, hvor medarbejderne skal kunne planlægge eller evaluere grundlæggende omsorgs- og sygeplejeopgaver. Uddannelsen er ligeledes relevant for kompetencen: Kommunikation og samarbejde i omsorg og pleje. Medarbejderne udvikler gennem uddannelsen deres kompetence til at medvirke til at kvalitetssikre og -udvikle den sundheds- og sygeplejefaglige indsats, samt til at dokumentere og formidle resultaterne af deres arbejde.

Uddannelsesmålet er særligt relateret til følgende TAK'er i FKB'erne og skal kvalificere deltagerne inden for disse felter:

- a) Forbedre egen kommunikation
- b) Arbejde ud fra de overordnede og lokale mål i regeringens sundhedsprogram og kan dokumentere indsatsen

Arbejdsfunktioner

Den primære arbejdsfunktion i hjemmeplejen er at højne og kvalitetsudvikle plejen. Som ansat i primærsektoren vil man i fremtiden skulle dokumentere sit arbejde hos hver enkelt borger, uanset uddannelsesmæssig baggrund. Dog vil det, der dokumenteres på, være afhængig af den ansattes faglige baggrund, jævnfør kompetenceniveau.

Alle borgere har fået foretaget visitation med henblik på, hvad der skal ydes af sygepleje, personlig pleje og praktisk hjælp. Målet for dette er udarbejdet i samarbejde mellem borger og visitator. Med målet for øje yder personalet en målrettet helhedsorienteret aktivering, omsorg og pleje. Medarbejderne arbejder, afhængig af ansættelsessted, med dokumentations- og styringsværktøjer af forskellig slags, herunder også informationsteknologiske værktøjer.

Ansatte medarbejdere i hjemmeplejen og i det øvrige sosu-arbejde skal i stadig stigende grad kunne indgå i arbejdet med at dokumentere og evaluere social- og sundhedsarbejdet. Deltagerne skal derfor have kendskab til og kunne anvende forskellige former for dokumentation, og de skal i valget af dokumentationsformer kunne inddrage såvel retslige som etiske aspekter.

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

Medarbejderne skal kunne bruge dokumentationen som en måde, hvorpå de kan beskrive, præcisere og udvikle opstillede mål og metoder.

Medarbejderne skal derudover kunne indgå i arbejdet med at iagttage, beskrive og analysere praksis. Og de skal på baggrund heraf kunne vurdere, om praksis leder frem mod de opstillede mål.

Medarbejderne skal også kunne videregive observationer til relevante samarbejdspartnere, og de skal kunne indgå i dialog med disse om fremtidige handlemuligheder.

Rammerne for arbejdet er regeringens udspil til en kvalitetsreform: (<http://www.kvalitetsreform.dk/multimedia/Kvalitetsreform.pdf>)

Regeringen ønsker en offentlig sektor med:

- Klare og konkrete mål for service på de enkelte institutioner/områder
- Strategier for service og kvalitet, der udbredes til alle kommuner og gøres konkrete
- Åbenhed og gennemsigtighed mht. opnåede resultater i forhold til de opstillede mål
- Løbende dokumentation af resultater i forhold til ressourceforbrug og i forhold til andre sammenlignelige institutioner.

I forhold til ældreplejen:

Bedre dokumentation – skal sikre øget grad af styring på resultat og effekter frem for processer og give et dækkende billede af den samlede indsats.

Deltagerforudsætninger

Kursister der starter på dette kursus bør have deres grunduddannelse. Normalt vil kurset henvende sig til personer, der via deres daglige arbejde skal til at dokumentere deres arbejde i et af deres ansættelseskommune defineret dokumentationsredskab. Hvis en person har været ansat som ufaglært gennem længere tid i primærsektoren, kan vedkommende også deltage.

Deltagernes faglige forudsætninger i forhold til uddannelsesmålet vil afhænge af arbejdsorganiseringen på den enkelte arbejdsplads:

- Der vil være forskellige muligheder for at indgå i arbejdet med dokumentation og evaluering set i forhold til tildeling af ansvarsområder for uddannet og ikke-uddannet plejepersonale.

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

- I nogle kommuner vil sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere på lige fod indgå i arbejdet med at dokumentere og evaluere plejen.
- I andre kommuner vil dette primært være sygeplejerskernes og social- og sundhedsassistenternes ansvarsområde, hvor social- og sundhedshjælperne og de ufaglærte kan deltage i at iagttage og beskrive plejen med henblik på at kunne videregive observationer til sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne.

I social- og sundhedshjælperuddannelsen er der ikke på nuværende tidspunkt indlagt timer omkring dokumentation, hvilket man bør tage hensyn til, når man får kendskab til kursusdeltagernes uddannelsesmæssige baggrund.

Undervisningen tilrettelægges med udgangspunkt i elevernes individuelle og varierende forudsætninger.

Struktur

Omsorg, sygepleje og pædagogisk arbejde

Uddannelsen kan ses i sammenhæng med følgende arbejdsmarkedsuddannelser inden for FKB'en: 2692 Omsorg, sygepleje og pædagogisk arbejde:

45366 Kommunikation i teams

Da deltageren via denne kan forbedre egen kommunikation og derigennem meddele sig med færre fortolkningsmuligheder og skille væsentlige meddelelser fra uvæsentlige.

45781 Pædagogiske metoder i ældreplejen

Fordi uddannelsen omhandler, hvordan deltageren i det daglige kan kommunikere på en måde, så relationer udvikles positivt, og arbejde problemløsende i forhold til de dilemmaer, som opstår i mødet mellem ældre og fagprofessionelle. Ligeledes kan deltageren arbejde problemløsende i forhold til dilemmaerne i mødet ældre imellem.

45061 Forebyggelse og sundhedsfremme

Da uddannelsens mål er, at deltageren kan arbejde sundhedsfremmende og forebyggende i såvel den primære som den sekundære sundhedssektor. Deltageren kan vejlede og rådgive om forebyggende og sundhedsfremmende foranstaltninger ud fra borgernes individuelle behov. Deltageren kan arbejde ud fra de overordnede og lokale mål i regeringens sundhedsprogram og kan dokumentere indsatsen.

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

45258 It-omsorgssystemer i hjemmeplejen

Da deltagerne i denne uddannelse beskæftiger sig med it-omsorgssystemer med henblik på dokumentation af pleje og den praktiske hjælp samt anvendelse af kvalitetsstandarder som f.eks. ”fælles sprog”.

2. Ideer til tilrettelæggelse

Denne uddannelse anbefales som et samlet 3 dages forløb. Det anbefales, at der tages afsæt i deltagerne egne praksiserfaringer, og at deltagerne arbejder med udgangspunkt i egne eksempler på dokumentation og med redskaber eller værktøjer, der anvendes i deltagerne daglige praksis. Underviseren bør inden kursusstart undersøge, hvorfra deltagerne kommer, og skaffe sig viden om, hvilke dokumentationsværktøjer der benyttes i disse områder.

Man kan vælge at udbyde kurset som uddannelse til enten rene assistenthold, rene hjælperhold eller rene hold for fastansat uddannet personale. Eller man kan blande assistenter og hjælpere. Det anbefales ikke at optage blandede hold, hvor der er deltagere fra alle tre grupper.

Udgangspunktet for undervisningen er deltagerne erfaring (erfaringspædagogik). Undervisningen bliver en vekselvirkning mellem oplæg, diskussion og selvstændigt arbejde i grupper.

Underviseren skal være opmærksom på, at i gruppen af hjælpere og uuddannede kan der være deltagere, hvor stave- og læseproblemer kan være udtalte.

I ansøgningsskemaet til social- og sundhedsskolernes uddannelser skal eleverne krydse af, om de har læse- eller skrivevanskeligheder. Med udgangspunkt i elevernes svar tilbydes eleverne hjælp via specialpædagogisk bistand.

På trods af hjælp under uddannelsen kan der stadig være personer, som mangler stave- og læsekompetencer. og som derfor har svært ved at imødekomme de nye krav i arbejdet.

Temaer

Tema 1: Hvad er dokumentation som begreb og metode? Hvad skal og hvorfor skal der dokumenteres? Hvad er evaluering – og hvordan evalueres?

Tema 2: Baggrunden for dokumentation og fællessprog

Tema 3: Hvad er de lovmæssige krav? Servicelovens intentioner og kommunens værdigrundlag - hvad er man som medarbejder forpligtet af/hvad skal doku-

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

menteres og hvordan?

Tema 4: Kendskab til forskellige former for dokumentationsredskaber.

Tema 5: Formidling af observationer til relevante samarbejdspartnere

Tema 6: Ethiske aspekter i valg af dokumentationsredskaber

Tema 1:

Hvad er dokumentation og hvad skal og hvorfor skal der dokumenteres?

Dokumentation: Betyder ifølge Fremmedordbogen: Bevisførelse eller påvisning via skriftlige beviser. Et regnskab. Regnskabet indeholder i meget koncentreret form informationer, der kan give 'et retvisende billede' af hvad der er foretaget og sket i et givent forløb.

Dokumentation skal have et modtager-perspektiv, fordi den henter sin værdi gennem formidlingen. Det giver ikke mening at tale om dokumentation, hvis ikke formidlingsaspektet er inddraget: Med hvilket sigte? (Målet) Til hvem? Fra hvem? At dokumentere handler derfor om at udvælge et relevant og meningsfuldt område, som man retter sin opmærksomhed mod. (Reference: Søren Willert: "Dokumentation i tid og rum". Foredrag ved konference om Dokumentation i pædagogisk arbejde, JCVU, Århus, juni 2004.)

I 1993 udsendte Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Sundhedsministeriet:

National strategi for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet.

Strategien fokuserer på kvalitetsudvikling af kerneydelserne i sundhedsvæsenet. Fokus for indholdet i dokumentationen af sygepleje har gennem årene været - og er stadig - væsentligt rettet mod den individuelle borger og mindre mod resultatet af sygepleje til grupper af borgere.

I disse år sættes der mere og mere fokus på dokumentation af resultater af den sundhedsfaglige indsats. Dette kræver bl.a., at man skal kunne generere data fra det individuelle forløb til grupper af borgere. For at dette kan lade sig gøre i sygepleje, er det væsentligt at have opbygget en systematik, der bygger på begreb om sygepleje, samt et fælles sprog, der bruges på samme måde overalt i Danmark.

"I forbindelse med aftalen om kommunernes økonomi for 2006 blev det besluttet at igangsætte et tværoffentligt samarbejde, som skal forbedre, forenkle og sikre en mere sammenhængende dokumentation på de væsentlige kommunale serviceområder. For at sikre mulighed for, at centrale styringsinitiativer i fremtiden i højere grad kan hvile på fastsættelse af effektmål, rammer og resultatkrav frem for en detaljeret styring af kommunerne, er det aftalt, at dokumentationen skal have særligt fokus på resultat- og effektmåling.

Som det første område har regeringen og KL indgået en aftale om national doku-

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

mentation på ældreområdet. Aftalen bygger på anbefalingerne fra ældredokumentationsprojektet, som blev igangsat i januar 2006, og hvis projektstyregruppe har bestået af KL, Finansministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Socialministeriet (formand).

Aftalen om dokumentation på ældreområdet omfatter 23 indikatorer, herunder 7 effektindikatorer og 16 baggrundsindikatorer. Hovedparten af effektindikatorerne vil blive indsamlet via en årlig national stikprøvebaseret brugerundersøgelse, mens størstedelen af baggrundsindikatorerne bygger på en forenkling og forbedring af de oplysninger, som i dag er omfattet af den sociale ressourcetælling.

Aftalen indebærer desuden, at en større del af den nationale dokumentation på ældreområdet fra 2008 skal baseres på individbaserede data hentet direkte fra kommunernes omsorgssystemer frem for manuelt aggregerede oplysninger.” Citat fra: <http://www.social.dk/Modernisering/index.aspx?id=4d6b2650-f3d3-45b1-bc34-5808ea070ed8>.

Tema 2:

Baggrunden for at arbejde med skriftlig dokumentation er:

- Ønsket om udvikling af kvaliteten i primærsektoren
- Et stigende behov for faglig kompetenceudvikling
- Øgede centrale krav til skriftlig dokumentation
- Regeringsmæssigt krav om kvalitetssikring på alle niveauer i organisationen

Hvad kan dokumentation bl.a. bruges til?

Ordet **evaluere** kan føres tilbage til det engelske ord: ”Evaluate”, som betyder at bestemme værdien af noget.

At evaluere betyder altså at tage stilling til, om noget er godt/skidt eller bedre/værre. Med evaluering er der altså tale om en værdisætning, en bedømmelse - en vurdering. Evaluering fordrer, at der er opsat mål for hvad man vil opnå. At evaluere er todelt. Det består af en bagudrettet del og en fremadrettet del.

Evalueringen starter med dokumentation, og selve evalueringsopgaven ligger i vurderingsdelen og handler om at *afgøre*, hvad der er opnået med de resultater, der er nået. Det er vigtigt at evaluere - ikke kun for at måle læreprocesser – men især også for at skabe læreprocesser.

”En sannhet som man oppdager med egne øyne – om den enn er ufuldkommen – er verd mere enn ti sannheder som man får fra andre, for foruten å øke ens kunnskaper, har den også økt ens evne til at se”. Fridtjof Nansen.

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

Iagttagelse, beskrivelse og analyse indgår som essentielle elementer i at kunne foretage en professionel og kvalificeret vurdering af den pædagogiske praksis. Pædagogisk og omsorgsrettet arbejde er traditionelt ikke værdisat som målrettet og indholdsbestemt og ikke bevidstgjort.

Når dokumentationen er udarbejdet, har man et fagligt velfunderet informationsmateriale, og det betyder, at: Dokumentation kan være en mulighed for at synliggøre et ofte usynligt arbejde i plejen.

Fælles Sprog I¹ blev introduceret af Kommunernes Landsforening (KL) i 1998. Fælles Sprog I er en værktøjskasse med standardbetegnelser, der bruges i det daglige arbejde og i administration af hjemmeplejen.

Der er tre forskellige sæt af standardord.

- Det ene bruger sygeplejersker i funktionsvurdering af den ældre.
- Det andet er et katalog over ydelser, kommunen kan tilbyde.
- Det tredje er nogle kategorier, kommunen bruger til at generere nøgletal ud fra.

Til funktionsbedømmelsen bruges et skema med otte forskellige vurderingsområder:

- 1) Personlig pleje
- 2) Spise og drikke
- 3) Mobilitet
- 4) Daglig husførelse
- 5) Aktivitet
- 6) Socialt samvær og netværk
- 7) Mental og psykisk tilstand
- 8) Sygdom

Hvert af disse vurderingsområder bliver sat i forhold til fire funktionsniveauer fra 1-4, hvor 1 svarer til, at borgeren slet ikke har behov for hjælp, og 4 svarer til, at borgeren slet ikke kan klare sig selv, heller ikke med hjælpemidler.

Fælles Sprog II

Fælles Sprog II, der kom i 2002, er et forsøg på at videreudvikle Fælles Sprog, så det vurderer og dokumenterer den ældres individuelle behov.

Fælles Sprog II er bedre at anvende i forhold til at dokumentere afgørelser inden

¹ Langt de fleste kommuner bruger Fælles Sprog. Der er dog nogle kommuner, der bruger andre systemer, hvilket bør tilgodeses i tilrettelæggelsen af undervisningen. I dette inspirationsmateriale er der taget udgangspunkt i Fælles sprog som eksemplarisk princip.

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

for det kommunale handicap- og ældreområde.

Fælles Sprog II har i forhold til kroppen 27 områder hvor der skal vurderes, og hvert af disse områder har 5 vurderingsmuligheder = funktionsniveauer:

Funktionsniveau 0

Borgeren er selvstændig og har ikke behov for person assistance for at udføre aktiviteten.

Borgeren kan **overkomme og overskue og tage initiativ** til alle elementer inden for funktionsområdet.

Funktionsniveau 1:

Borgeren er den aktive part og kan med let person assistance udføre aktiviteten.

Borgeren kan **overkomme og overskue og tage initiativ** til de fleste elementer inden for funktionsområdet, men kan have et lille behov for støtte til funktionen.

Funktionsniveau 2:

Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.

Borgeren **klarer stort set at overkomme, overskue og tage initiativ** til en eller flere funktioner inden for vurderingsområdet med eller uden hjælpemidler.

Borgeren kan have behov for hjælp til enkelte vurderingsområder.

Funktionsniveau 3:

Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.

Borgeren **har vanskeligt ved at overkomme og overskue og tage initiativ** til de fleste funktioner inden for vurderingsområdet med eller uden hjælpemidler.

Funktionsniveau 4:

Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har behov for fuldstændig personassistance.

Borgeren **er ude af stand til at overkomme, overskue og tage initiativ** til funktioner inden for vurderingsområdet på trods af hjælpemidler.

De 27 områder i forhold til kroppen, som skal vurderes, er:

- 1) Bevidsthedstilstanden
- 2) Orienteringsevnen
- 3) Opmærksomhed
- 4) Hukommelse
- 5) Følelsesfunktioner
- 6) Tankeindhold og -kontrol
- 7) Sprog
- 8) At se

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

- 9) At høre
- 10) Smertesans
- 11) Søvn
- 12) Udholdenhed
- 13) Muskulær udholdenhed
- 14) Muskelstyrke
- 15) Tonus
- 16) Ledbevægelighed
- 17) Balance
- 18) Gang
- 19) Gangmønstre
- 20) Fødeindtagelse
- 21) Afføring
- 22) Vandladning
- 23) Hjerte
- 24) Blodkar
- 25) Blodtryk
- 26) Hudens beskyttelse
- 27) Respiration

**Tema 3:
Hvad er det lovmæssige krav?****Det juridiske grundlag**

Vel vidende at dette ikke er henvendt til sygeplejersker, tages udgangspunkt i ”Lov om sygeplejersker”, da man via denne lov fik fokus på, at man var nødsaget til at være mere specifik på kravet om dokumentation. Samtidig har man i bekendtgørelse fra 2002 omkring hjemmesygeplejen ([BEK 469 16/06/2002](#))² indsat en sætning, der henvender sig til assistenterne: *og ”andre personalegrupper med de nødvendige uddannelsesmæssige kvalifikationer”* (se under ”Formål med kommunale hjemmepleje”).

De overordnede bestemmelser for udøvelse af sygepleje er fastlagt i »Lov om Sygeplejersker«, lovbekendtgørelse [LBK nr. 759 af 14/11/1990](#). (OBS! Lovbekendtgørelsen er ikke gældende, men på linket kan de se den gældende lovgivning på området).

Loven udgør det juridiske grundlag for virksomhedsområdet, idet den fastsætter de rettigheder og pligter, der gælder for sygeplejersken under udøvelse af hendes arbejde:

»§ 5. En sygeplejerske er under udøvelsen af sin gerning forpligtet til at udvise

² OBS! Bekendtgørelsen er erstattet af [BEK nr. 1601 21/12/2007](#)

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

omhu og samvittighedsfuldhed.

Stk. 2. Det er sygeplejersken forbudt at ændre den af en læge ordinerede behandling.

*§ 6. En sygeplejerske er under ansvar efter borgerlig straffelov § 263, stk. 2, (*1) jfr. § 275, forpligtet til ikke at røbe privatlivet tilhørende hemmeligheder, der er kommet til hendes kundskab under udøvelsen af hendes virksomhed, medmindre hun er forpligtet til at udtale sig eller handler i berettiget varetagelse af åbenbar almeninteresse eller af eget eller andres tarv.«*

I anvendelsen af loven har det gennem de sidste 10-15 år tit været underforstået, at »omhu og samvittighedsfuldhed« også indebærer dokumentation af sygepleje. Men lovgrundlaget specificerer imidlertid ikke et eksplicit krav om dokumentation af sygepleje. I indberetningssager til Sundhedsstyrelsen har manglende dokumentation givet problemer for en efterfølgende vurdering af, om der var sket fejl i et forløb. I praksis er det kun muligt at få et reelt og tilstrækkeligt billede af et hændelsesforløb, hvis der foreligger et minimum af dokumentation fra de involverede parter. Når der ikke er noget lovkrav om dokumentation og retningslinier for, hvad der som minimum skal dokumenteres i sygepleje, er det udelukkende op til den enkelte sygeplejerskes skøn at sikre, at væsentlige data om sygeplejens indsats bliver dokumenteret.

Dette har ændret sig. I 2002 blev [Bekendtgørelse nr. 469 af 16. juni 2002](#) om hjemmesygepleje indført og den blev senere erstattet af [bekendtgørelse 1601 af 21.12.2007](#).

Derudover, er der udarbejdet en vejledning nr. [102 11/12/2006](#). Vejledningen har i retsinformation karakter af at være historisk, men der findes ikke en nyere vejledning:

I denne vejledning står bl.a. under ”Formål med den kommunale hjemmepleje”:
*”Udviklingen i sundhedsvæsenet stiller nye krav til hjemmesygeplejen. Det gælder bl.a. den øgede specialisering, accelererende patientforløb, det forstærkede fokus på systematisk kvalitetsudvikling og forbedring af patientsikkerheden, det stigende antal kronisk syge, udviklingen af nye sygepleje- og behandlingsmetoder, **krav til dokumentation og anvendelse af IT mv.** Udviklingen indebærer, at hjemmesygeplejen i øget omfang skal løse komplekse og specialiserede sundhedsopgaver i et tæt samspil med sygehuse og almen praksis.”*

Om personalet i hjemmeplejer er skrevet:

*”Det er kommunalbestyrelsens ansvar at sikre, at hjemmesygeplejen udføres af autoriserede sygeplejersker og **andre personalegrupper med de nødvendige uddannelsesmæssige kvalifikationer.** Det er en afgørende forudsætning for kvaliteten af opgavevaretagelsen og patientsikkerheden i hjemmesygeplejen, at sund-*

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

hedspersonalet har de fornødne kvalifikationer og kompetencer til at løse opgaverne inden for de beskrevne funktionsområder.

Det anbefales således, at personalet efter endt grunduddannelse kontinuerligt erhverver viden og kompetence inden for relevante områder af sygeplejen, og at personalet får mulighed for at arbejde fleksibelt og selvstændigt ved udførelse af opgaverne.”

Om ”*Dokumentation*” står:

”For at sikre kontinuitet, sikkerhed og kvalitet i hjemmesygeplejens opgavevaretagelse, skal det sygeplejefaglige personale i forbindelse med sygepleje og behandling af patienter i relevant omfang føre patientjournaler om planlagt og udført sygepleje og behandling af patienter, opnåede resultater mv. i overensstemmelse med gældende regelsæt.”

Tema 4:

Kendskab til forskellige former for dokumentationsredskaber.

Det er en god ide at have overblik over, hvordan der dokumenteres på deltagerens ansættelsessteder. Disse oplysninger kan bruges til at gruppere deltageren.

I Danmarks kommuner benyttes der mange forskellige slags måder at dokumentere på:

- Samarbejdsbogen i borgerens hjem
- Elektronisk Omsorgssystem (EPJ journaler)
- Sundhedsstyrelsens retningslinier for sygeplejefaglig dokumentation
- Kørelister (arbejdssedler)
- Borgerens oplevelse af sammenhæng og kontinuitet
- Mobil caresystemer
- Håndholdt PDA (VHH II). Her har man en telefon, mulighed for at SMS’e og en mulighed for at arbejde med elektronisk journalskrivning (overføres via VITAE Journal)
 - Via VITAE journal kan man arbejde med:
 - Advis
 - Medicin
 - Specialark og særlige ark
 - Indsatsområdeer
 - Borgers plan
 - Ydelsesoversigt (tidsregistrering af besøgets længe)
- Osv.

Tema 5:

Formidling af observationer til relevante samarbejdspartnere

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

Iagttagelse, beskrivelse og analyse indgår som essentielle elementer for at kunne foretage en professionel og kvalificeret vurdering af den udførte pleje. Indsamlede observationer skal ordnes og bearbejdes systematisk for at kunne give svar på spørgsmål, men dette er ikke nok, de rette observationer skal nedskrives og videregives til relevante samarbejdspartnere.

Tema 6: Ethiske aspekter i valg af dokumentationsformer

I det daglige arbejde i primærsektoren kommer man ofte til at stå i etiske dilemmaer. Her sættes vores værdier på spil, og det kan være svært at finde ud af hvordan man på en etisk forsvarlig måde får dokumenteret det man oplever.

Overordnet indeholder de etiske retningslinier elementer om:

- Tillid
- Respekt
- Helhed
- Åbenhed
- Indfølelse
- Engagement
- Interesse
- Ligeværdighed

FOA og Dansk Sygeplejeråd har udgivet ”For meget forlangt” som kan bruges til inspiration til gruppe- og fællesdebat.

Persondataloven

Kan downloades fra:

<http://www.datatilsynet.dk/publikationer/pjece/datatilsynet.pdf>

Uddrag af forvaltningsloven: Lov nr. 571 af 19. december 1985 (Uddrag) om aktindsigt, partshøring og tavshedspligt Kan downloades fra:

<http://www.pn.sm.dk/C.Ny-Design/0e.22Mapper.Sdrne/21.Love.Regler/Alle.Love+Regler/jr.forvaltn.lov.htm>
(her ligger også: Aktindsigt, Partshøring og tavshedspligt).

På Justitsministeriets hjemmeside kan man finde materiale omkring Forskning og dokumentation:

http://www.justitsministeriet.dk/nyheder/nyhed-vis-ning/?tx_ttnews%5Bpointer%5D=3&tx_ttnews%5Btt_news%5D=13&tx_ttnews%5BbackPid%5D=24&cHash=faa04c61a4

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

3. Opgaver og undervisningsmaterialer

Til Tema 1 (Hvad er dokumentation og hvad skal og hvorfor skal der dokumenteres?):

Deltageren kan i grupper arbejde med:

- Hvad vil det sige at dokumentere?
- Hvad er forskellen mellem overvågning og dokumentation?
- Hvad skal man bruge en dokumentation til?
- Lav en liste over hvad I mener der skal dokumenteres = hvad er fokusfelterne?

(Her er det dokumentation af faglige fokusfelter/kerneydelse som noget der foretages for at kunne kommunikere, om en social eller pædagogisk indsats er lykkedes ud fra de fastsatte mål).

Deltagerne får den tid underviseren mener der skal bruges, og derefter fremlægger grupperne på klassen hvad de er kommet frem til, og der laves opsamling af underviseren.

Til Tema 2 (Baggrunden for at arbejde med skriftlig dokumentation):

Opgaver til deltagerne:

- Hvad er Fælles Sprog?
- Hvad kan det bruges til?
- Hvorfor har man udviklet ”fælles sprog”?

Eller udlevering af hvad der fælles sprog 2: Hvad mener I om disse 27 punkter, og hvad tænker I om de 4 funktionsniveauer?

Til Tema 3 (Hvad er det lovmæssige krav? Det juridiske grundlag):

Opgave til deltagerne:

- Hvad ved du om det lovmæssige grundlag for arbejdet i hjemmeplejen?
- Hvor kan du finde noget om de lovmæssige krav?
- Hvad siger de lovmæssige krav, og hvilken indflydelse får det på dit arbejde?

På patientklagenævnets hjemmeside kan man finde offentliggjorte klagesager, der omhandler manglende dokumentation af plejen.

Hent en af disse sager ud eller begge to:

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

Deltagerne gennemlæser sagerne, og der laves fælles diskussion ud fra de givne sager.

Eksempler på sager der er brugbare:

01: <http://www.pkn.dk/offentliggjorteafgoerelser/afgoerelser/0445004/>

02: <http://www.pkn.dk/offentliggjorteafgoerelser/afgoerelser/0658005/>

Til Tema 4 (Kendskab til forskellige former for dokumentationsredskaber):

Deltageropgave:

- Hvilken form for dokumentation bruges på dit arbejdssted?
- Hvordan bruger man det på nuværende tidspunkt?
- Hvor har du oplevet at der kan opstå problemer?
- Hvad mener du der skal til for at højne kvaliteten af dokumentationen?
- Hvilke fordele og hvilke ulemper mener I der er ved elektronisk dokumentation i hjemmeplejen?

Til Tema 5 (Formidling af observationer til relevante samarbejdspartnere):

Udarbejd en case, der indeholder forskellige problematikker som skal dokumenteres og hvor der er forskel på den tidsmæssige faktor i forhold til hvornår observationer/oplysninger skal gives videre til relevante samarbejdspartnere

- Eleverne skal finde de fokusområder der skal dokumenteres på.
- Beskrive under hvert emne, de mener der skal dokumenteres, hvad de mener målet er.
- Beskriv hvem der skal have disse informationer og inkluder tidsperspektivet.

Anden mulighed er: Vis filmen ”Havregrød til Egon” eller en anden udvalgt film, og bed deltagerne beskrive hvad de mener der skal dokumenteres og viderefremidles til relevante samarbejdspartnere.

Til Tema 6 (Etiske aspekter i valg af dokumentationsformer):

Med udgangspunkt i casen eller filmen fra tema 5 kan deltagerne nu lægge en etisk vinkel på dokumentationsformen. Eller man kan tage sit udgangspunkt i ”For meget forlangt” fra FOA og DSR.

- Hvad kan man tillade sig at skrive, og hvad skal skrives?

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

4. Litteraturliste mv.

”Sygeplejens fundament”

Nyt Nordisk forlag Arnold Busck

København 2005

Bind 1, 1 udgave; kapitel 5 side 84-102

”Sygeplejebogen 2” 1.del

Redigeret af Birthe Kamp Nielsen under medvirken af Unni Knutstad

Gads Forlag

1. udgave, 1. oplag 2003

Side 153 – 162 + 360 - 378

”Sygeplejebogen 2” 2.del

Redigeret af Birthe Kamp Nielsen under medvirken af Unni Knutstad

Gads Forlag

1. udgave, 1. oplag 2003

Side 34 - 37

”Etik i socialt arbejde”

Författare: [Eva Malm Körkkö](#); [2006]

http://www.uppsatser.se/uppsats_7/7b35cd4238.php

Her kan der findes en sammenfatning af indholdet i bogen

”Folkesundhed” Er udarbejdet af:

Indenrigs- og sundhedsministeriet Slotsholmsgade 10-12, 1216 København K

Tlf: 72 26 90 00

<http://www.folkesundhed.dk/>

Søren Willert: ”*Dokumentation i tid og rum*”. Foredrag ved konference om Dokumentation i pædagogisk arbejde, JCVU, Århus, juni 2004.

Bekendtgørelse nr. 1601 af 21.12.2007 om hjemmesygepleje

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=114395>

Nedenstående side tilhører Kommunernes Landsforening. På denne hjemmeside kan man finde de nyeste regeringsmæssige tiltag og ændringer.

<http://www.kl.dk/ncms.aspx?name=frontpage>

Dette er Sundhedsstyrelsens side, hvorpå man kan finde hvad der er udgivet af Kronologisk oversigt over regler og vejledninger. Her kan man klikke sig ind under forskellige år og der finde, hvad der er udsendt af vejledninger og bekendtgø-

Dokumentation og evaluering af pæd/sosuarbejde

Inspirationsmateriale til undervisning

relser i dette år. Går (i 2007) fra 1978 og til 2007

http://www.sst.dk/Udgivelsesdatabasen/Kronologisk_oversigt.aspx?lang=da

Dette er en side under Sundhedsstyrelsen, hvor man kan finde mange forskellige henvisninger til skrivelser omkring dokumentation.

<http://www.sst.dk/tabsearch.aspx?searchTop=dokumentation&lang=da>

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside ligger der præsentationer, som er benyttet til konferencer, møder og undervisning. <http://www.medinfo.dk/pres/>

Persondataloven

Kan downloades fra:

<http://www.datatilsynet.dk/publikationer/pjece/datatilsynet.pdf>

Uddrag af forvaltningsloven: Lov nr. 571 af 19. december 1985 (uddrag) om aktindsigt, partshøring og tavshedspligt Kan downloades fra:

[http://www.pn.sm.dk/C.Ny-](http://www.pn.sm.dk/C.Ny-Design/0e.22Mapper.Sdrne/21.Love.Regler/Alle.Love+Regler/jr.forvaltn lov.htm)

[Design/0e.22Mapper.Sdrne/21.Love.Regler/Alle.Love+Regler/jr.forvaltn lov.htm](http://www.pn.sm.dk/C.Ny-Design/0e.22Mapper.Sdrne/21.Love.Regler/Alle.Love+Regler/jr.forvaltn lov.htm)

(her ligger også: Aktindsigt, Partshøring og tavshedspligt)

På Justitsministeriets hjemmeside kan man finde materiale omkring forskning og dokumentation

http://www.justitsministeriet.dk/nyheder/nyhedvisning/?tx_ttnews%5Bpointer%5D=3&tx_ttnews%5Btt_news%5D=13&tx_ttnews%5BbackPid%5D=24&cHash=faa04c61a4

Dette er Statsministeriets hjemmeside. Her kan man nu finde:

- Kvalitetsreform
- Initiativer på ældreområdet
- Og meget andet

<http://www.stm.dk/Index/dokumenter.asp?o=3&n=0&d=2632&s=1>