



## Besvarelse af 10-dages forespørgsel fra RV om dokumentationskrav i ældreplejen

Sundhed og Omsorg har den 24. januar 2022 modtaget en 10-dages forespørgsel fra Radikale Venstre med ni spørgsmål om krav til dokumentation og registrering i ældreplejen.

Svarene tager afsæt i viden og data, som er tilgængelige i inden for den tidsramme, der har været til rådighed for besvarelsen. En mere fyldestgørende besvarelse af flere af spørgsmålene vil kræve yderligere undersøgelser blandt ledere og medarbejdere. Af hensyn til sagsbehandlingstiden og den aktuelle situation med udbredt corona-smitte er det ikke vurderet hensigtsmæssigt at iværksætte en lokal dataindsamling på plejehjem, hjemmepleje og andre borgerrettede tilbud i Sundhed og Omsorg.

**Spørgsmål 1:** Hvilke statelige dokumentationskrav eksisterer der i dag i ældreplejen?

**Svar:** Serviceloven og sundhedsloven stiller forskellige krav til tilrettelæggelse og dokumentation af opgaverne i ældreplejen. Serviceloven stiller i udgangspunktet ikke krav til dokumentation af selve indsatsen. I stedet er der krav til at dokumentere den administrative afgørelse om, hvilken og hvor meget hjælp en borger er visiteret til. Omvendt er der ved sygepleje, som gives efter sundhedsloven, krav om, at selve indsatsen dokumenteres, hvorimod der ikke er krav om administrativ afgørelse.

Hjemmesygeplejens arbejde er omfattet af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har som autoriserede sundhedspersoner journalføringspligt ved behandling af patienter, herunder ved sundhedsfaglig pleje.

For andet personale, som ikke er autoriseret, er der i lovgivningen ikke fastsat regler, der pålægger en pligt til at føre journal, medmindre en sådan pligt overtages ved udførelse af delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver, hvor personalet udpeges som det sygeplejefaglige personales medhjælpere. Der skal således oprettes en sygeplejefaglig journal for hver patient.

Journalen skal indeholde alle relevante oplysninger af betydning for observation, pleje og behandling af patienten, herunder visse stamoplysninger og oplysninger ved konkrete patientkontakter. Derudover skal det som minimum fremgå af journalføringen om den sygefaglige pleje og behandling, at der er taget stilling til, om patienten har potentielle og/eller aktuelle problemer inden for 12 sygeplejefaglige problemområder.

Reglerne er præciseret i journalføringsbekendtgørelsen [Journalføringsbekendtgørelsen \(retsinformation.dk\)](https://www.retsinformation.dk/eli/lovtal/2017/0001/20170101/1238-1)

4. februar 2022

Side 1 af 4

## SUNDHED OG OMSORG

Aarhus Kommune

### Digitalisering og Kvalitet

Grøndalsvej 2  
8260 Viby J

Telefon: 89 40 20 00

Direkte telefon: 51 18 64 60

Direkte e-mail:  
poc@aarhus.dk  
www.aarhus.dk

Sag: 22/011238-1

Sagsbehandler:  
Poul Martin Christensen



**Spørgsmål 2:** Hvilke kommunale dokumentationskrav eksisterer der i dag i ældreplejen? Her ønskes udviklingen i de sidste 5 år

4. februar 2022  
Side 2 af 4

**Svar:** Kommunen har ansvar for, at de ovenfor nævnte regler efterleves. For at effektivisere og standardisere dokumentationen implementerede landets kommuner i 2018 Fælles Sprog III.

Fælles Sprog III anvender som metode klassificerede data som dokumentation. Det betyder, at medarbejderne i ældreplejen ikke dokumenterer i fri tekst, men vælger mellem en række på forhånd beskrevne kategorier. Eksempelvis foregår den sygeplejefaglige udredning ud fra en prædefineret liste med de 12 sygeplejefaglige problemområder. Her udvælger medarbejderen så de kategorier, som er relevante for borgeren – også kaldet en tilstand i Fælles Sprog III.

Til tilstanden kan herefter knyttes en række prædefinerede indsatser, som igangsættes på baggrund af udredningen. Det er således samme sprogbrug og begreber, som anvendes på tværs af medarbejdergrupper.

Arbejdet med at implementere en ensartet forståelse og anvendelse af Fælles Sprog III pågår fortsat i det daglige arbejde med dokumentationspraksis i Aarhus Kommune såvel som landets øvrige kommuner.

**Spørgsmål 3:** Hvordan opfattes dokumentationskravene af ledere og medarbejdere i ældreplejen? Her ønskes den seneste undersøgelse der er lavet?

**Svar:** Den seneste undersøgelse af ledere og medarbejders opfattelse af dokumentationskravene stammer fra projektet ”MSO forenkler” fra 2019. Her indhentes medarbejders og leders syn på bl.a. dokumentationen.

Det overordnede resultat viste, at der ikke i udpræget grad kunne identificeres dokumentationskrav, som opfattedes som overflødige.

Resultaterne afspejlede i højere grad, at dokumentationen for nogle medarbejdere kan opleves som en kompleks opgave. I tråd hermed blev der indhøstet en række forslag til, hvordan løsningen af dokumentationsopgaven kunne forbedres og forenkles.

Disse forslag er efterfølgende blevet indarbejdet i vejledninger og IT-løsning.

**Spørgsmål 4:** Hvor meget tid vurderer henholdsvis ledere og medarbejdere, at de bruger på konkrete navngivne dokumentationsopgaver? Her ønskes oversigt over de dokumentationsopgaver der bruges mest tid på?

**Svar:** En sådan opgørelse foreligger ikke.



4. februar 2022  
Side 3 af 4

**Spørgsmål 5:** Er der nogle dokumentationsopgaver ledere og medarbejdere vurderer som overflødige?

**Svar:** I Sundhed og Omsorg opererer vi med begrebet *Minimumsdokumentation*, dvs. vi ønsker kun at dokumentere det nødvendige. Og det ønsker vi at gøre så effektivt som muligt.

Nogle medarbejdere kan have en subjektiv oplevelse af, at visse dokumentationsopgaver ikke virker meningsfulde. Det kan dog ikke nødvendigvis udledes heraf, at der faktisk er tale om overflødig dokumentation – de oplysninger, som den ene medarbejder oplever som overflødige eller besværlige, kan for den kollega, som anvender oplysningerne være værdifulde for opgaveløsningen.

Et konkret eksempel på dette kan læses her: <https://www.foa.dk/global/news/forbundsnyheder/forbundsnyheder/2015/april/debat-bruger-du-for-meget-tid-paa-dokumentation>

Herudover henvises der til besvarelse af spørgsmål 3.

**Spørgsmål 6:** Hvordan opretholder man kvaliteten af kerneopgaven, når medarbejdere skal bruge tid på at løse dokumentationsopgaver?

**Svar:** Den social- og sundhedsfaglige dokumentation er en integreret og helt nødvendig del af at opretholde kvaliteten. En god journalføring indebærer blandt andet, at medarbejderne kender og arbejder efter borgers mål, at man som medarbejder kan orientere sig om, hvor kollegaerne har sluppet, når man selv skal tage over på en opgave – populært sagt: At den ene hånd ved, hvad den anden gør. Dokumentationen er således en forudsætning for at kunne sikre borgersikkerheden.

Opgaven er at sikre, at det kun er den nødvendige dokumentation, der udføres. Og at den udføres så effektivt som muligt. Den opgave arbejdes der intensivt med på mange dimensioner i det daglige arbejde, blandt andet gennem undervisning af ledere og medarbejdere og gennem optimering af den underliggende IT-understøttelse.

**Spørgsmål 7:** Hvilke effekter har dokumentationsopgaverne på det psykiske arbejdsmiljø og kvaliteten i opgaveløsningen hos både ledere og medarbejdere?

**Svar:** Der er ikke foretaget undersøgelser, der specifikt har afdækket dokumentationsopgavernes effekt på det psykiske arbejdsmiljø. Resultaterne af den ovenfor nævnte undersøgelse "MSO forenkler" indikerer ikke



umiddelbart, at dokumentationsopgaverne udgør en særskilt negativ faktor. En solid faglig dokumentation kan tværtimod give medarbejderne tryghed for, at opgaverne er løst tilfredsstillende.

4. februar 2022  
Side 4 af 4

Med hensyn til effekten af dokumentationsopgaverne på kvaliteten i opgaveløsningen henvises til ovenstående svar på spørgsmål 6.

**Spørgsmål 8:** I hvor høj grad oplever ledere og medarbejdere, at de konkrete dokumentationsopgaver har et klart formål?

**Svar:** Der hersker blandt ledere og medarbejdere en bred forståelse for værdien af en god dokumentation, som en forudsætning for en effektiv opgavevaretagelse af høj kvalitet. Der er dog behov for et konstant fokus på dette element jf. svaret på spørgsmål 5.

Der ligger en stor og vigtig ledelsesopgave i at synliggøre for medarbejderne, hvilke krav til dokumentation, der følger af en given opgave. Både for at sikre en korrekt og fyldestgørende dokumentation og for at undgå, at den samlede dokumentationsmængde bliver for stor og så dokumentationen fremstår meningsfuld. Hvis lederen sikrer, at den faglige baggrund for dokumentationen står klart for medarbejderne, vil det understøtte, at kravet ikke bliver oplevet som et unødvendigt dokumentationskrav.

**Spørgsmål 9:** Opleves dokumentationskravene som understøttende eller kontrollerende?

**Svar:** Det er ikke muligt at give et entydigt svar, da den samme dokumentation kan opfattes som begge dele af forskellige medarbejdere.

Kærlig hilsen

Christian Budde  
Rådmand / Hosea Dutschke  
Direktør