

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation Er det spild af tid?

Hjemmesygeplejerskens dokumentation under lup
Masterprojekt AAU 2012

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Dokumentationskrav til hjemmesygeplejersken

Nationale:

- SSTs vejledning om sygeplejefaglige optegnelser – 12 sygeplejefaglige områder
- Indberetning af sundhedsindikatorer til Sundhedsdata (DS)
- Embedslægetilsyn i plejeboliger
- Fællessprog III baseret på ICF – klassifikation (KL)
- KLs krav til styrings og dokumentationsdata . partnerskabsprojektet
- DDKM og andre kommende nationale platforme og kliniske databaser
- Øgede krav til digitalisering af kommunikation mellem sektorer

Lokale:

- Kommunale tilsyn baseret på SSTs vejledning og lokale krav
- Lokale projekter, f.eks. Rehabiliteringsprojekt(tværfaglige), omorganisering, skyggedokumentation
- Ledelsesinformation – måle og veje, økonomi

Borgere/pårørende/samfundet:

- Mindst mulige personhenførbare oplysninger
- Alt udført/sagt skal være dokumenteret korrekt, aktindsigt
- Krav om bedste kvalitet og vurdering af eget forløb, også på tværs af sektorer
- Krav om samtykke til udveksling og indhentning af oplysninger
- Borgeradgang til alle registrerede oplysninger

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Dokumentationskrav til hjemmesygeplejersken

Sygeplejerskerne selv:

- Nødvendige oplysninger om borgers tilstand, forløb, pleje og behandling samt evaluering og plan for videre forløb, så det er klart, hvad mål og pleje/behandling er for den enkelte borger, så næste person kan overtage.
- Aftaler med borger, læge, sygehus, pårørende og andre involverede
- Planlægning af besøg og indhold – få arbejdspraksis til at gå op i en højere enhed
- Holde sin ryg fri (ved klagesager)

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

**MEN HVAD ER DET SÅ
DOKUMENTATIONSTIDEN EGENTLIG INDEHOLDER**

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Metoder

Forundersøgelse:

Spørgeskema til samtlige kommuner

Felt/tidsstudier i to udvalgte frivillige kommuner

Spørgeskemaundersøgelse i samme to kommuner samt 3 andre kommuner

Fokusgruppeinterviews i de to kommuner hvor vi udførte felt/tidsstudier

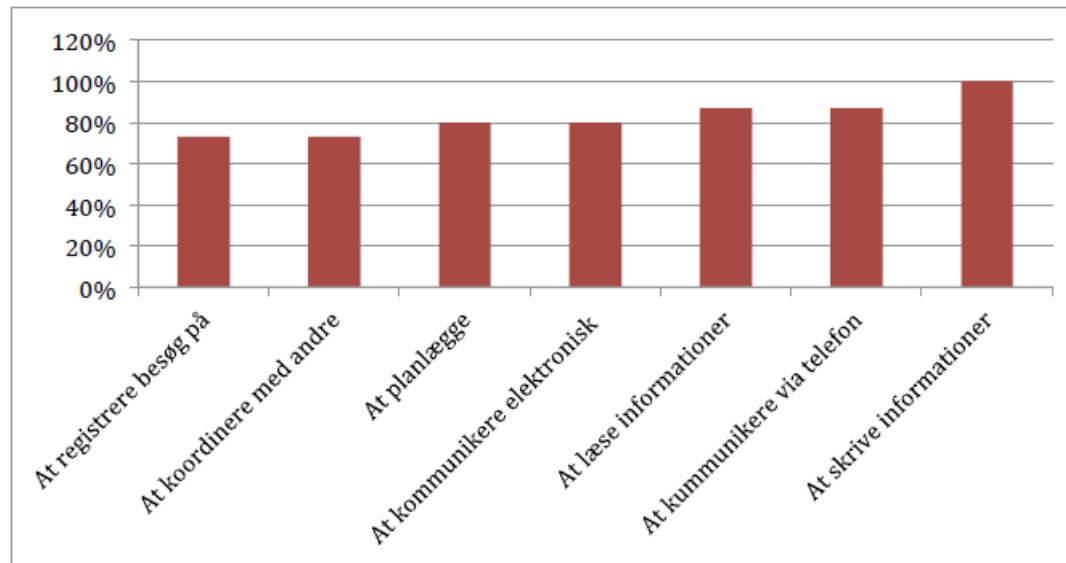
Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Forundersøgelsen blandt IT-koordinatorer i kommunerne:

- 22 % mener, at dokumentationstiden indeholder både at læse, skrive og at vejlede, rådgive etc.
- 38 % mener, at det er det at læse og skrive i journalen
- 6 % mener, at det KUN er det at skrive i journalen

Spørgeskema blandt sygeplejerskerne i kommunerne:



Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Definition af dokumentation	Kommune A	Kommune B
"At læse"	33,17	50,25
"At skrive"	74,0	66,0
"At telefonere" (koordinering)	20,5	56,5
"At kommunikere face to face" (koordinering)	12,5	31,5
"At planlægge"	11,5	13,5
Ialt	151,67 2 timer og 52 minutter - 35,8%	217,75 3 timer og 29 minutter - 43,5%

	Dokumentation – udelukkende defineret som "at skrive"
Observation i A kommune	15,4% af arbejdsdagen
Observation i B kommune	13,75% af arbejdsdagen
Besvaret via spørgeskema	12,5% af arbejdsdagen

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

"når jeg tænker dokumentation - så er det i mit hoved al den tid hvor man ikke er hos borger og sidder ved computeren - ringer til læge og koordinerer"

"der er også en del dokumentation i at ringe til egen læge og koordinere frem og tilbageringe til sønnen at nu skal han huske at hente nogle piller, fordi"

"det er sådan noget brugerrelateret - altså når det har noget med en borger at gøre - det skal være noget til den enkelte borger"

"det er sådan noget brugerrelateret - altså når det har noget med en borger at gøre - det skal være noget til den enkelte borger"

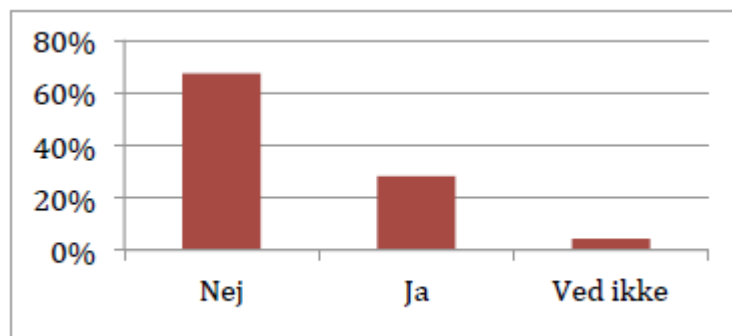
"vi har ikke mulighed for at vise [opgaver i planlægningen]- deriblandt koordinering - det kan godt være det hedder et eller andet derinde - det foregår bare meget skjult - og sådan er der rigtig mange funktioner vi går og gør, som foregår meget skjulte - og fordi telefonen ringer, mens vi står ude hos fru Hansen og åhh, så skal vi også til at afbryde det og sætte 5 minutter ind der - så - det bliver for firkantet"

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Dokumentationspraksis er meget fagopdelt på trods af at EOJ systemerne giver mulighed for at dokumentere tværfagligt

Faggruppe	Sygeplejersker	Visitatorer	Terapeuter	Assistenten	Hjælpere
Arbejdsredskab i journalen	Fokusområder (egne) Helhedsbeskrivelse PEM (Personlig elektronisk medicinmodul) Advis Korrespondance Specialark (målinger) Kommunikationsrapport Oprette ydelser (sygepl)	Sagsbehandling Funktionsvurdering	Fokusområder (egne) Funktionsvurdering Specialark(træning)	Fokusområder (lidt) Advis Medicinmodul	Notater Advis Køreliste på PDA



Besvarelse i forhold til hvorvidt borgers journal er opdateret (spørgeskema)

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

”vi koncentrerer os om det, vi skal. Vi må IKKE røre ved det(funktionsvurderingen)

”ved indlæggelse - det kan være 2-3 år gammelt, og der står, at de går rundt med rollator og i virkeligheden liftes de eller et eller andet - men der er bare løbende ændret på ydelserne men ikke på funktionsvurderingen”.

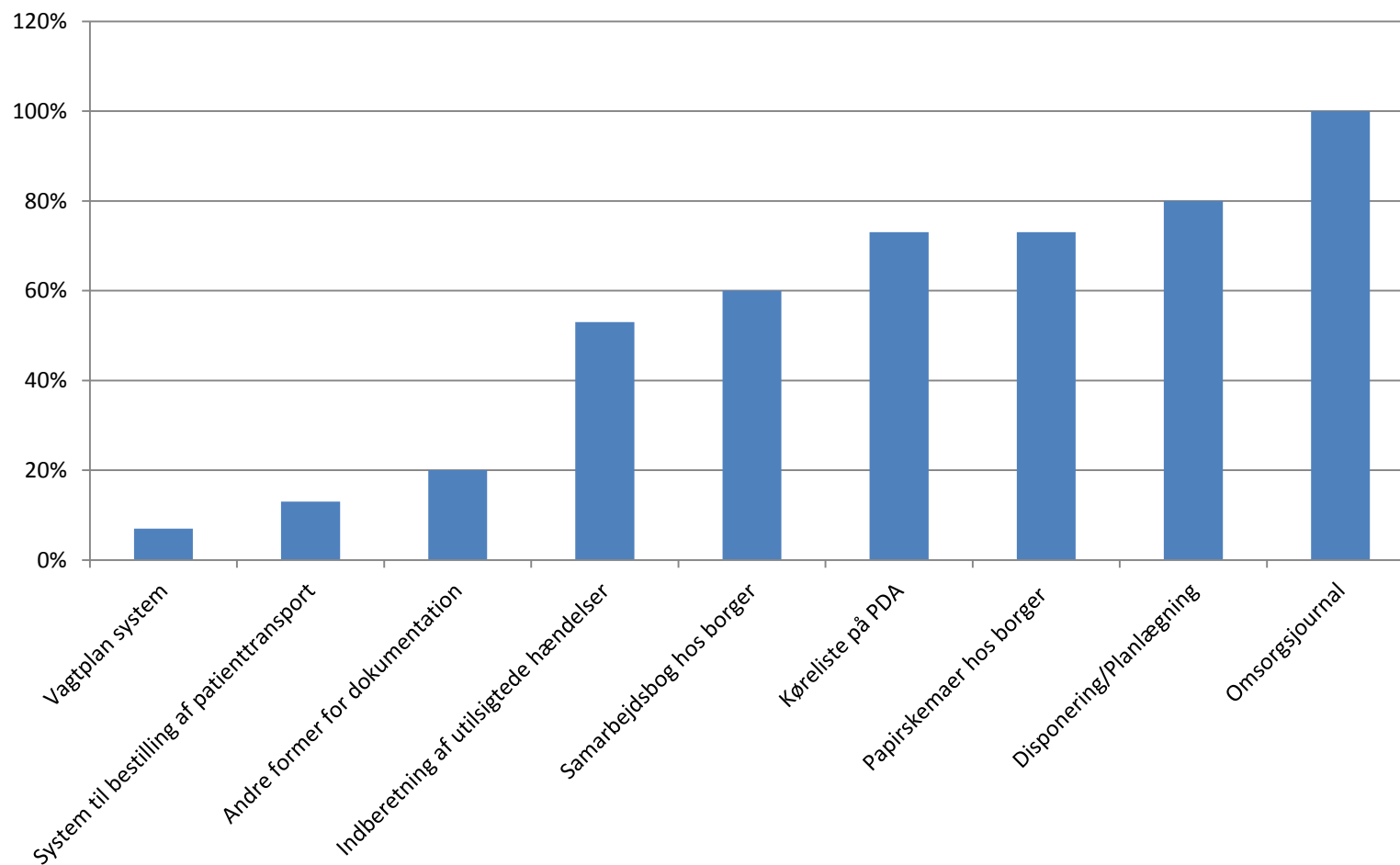
”vi er ansvarlige for det område vi er inde over og det vi har med at gøre...”

”der er ingen af os, der føler ansvar for at opdatere andet end det, vi selv bruger...”

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Systemer/artefakter til brug for dokumentation/registrering



Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Observation af arbejdspraksis viser:

- Dage er fulde af uplanlagte opgaver og besøg
- Forstyrrelser
- Afbrudte besøg pga. koordinering
- Planlægning
- Telefonsamtaler, som ikke indgår i planlagt dokumentationstid eller andet

Af det der er nævnt ovenfor er det kun besøg, som efterregistreres i systemerne

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

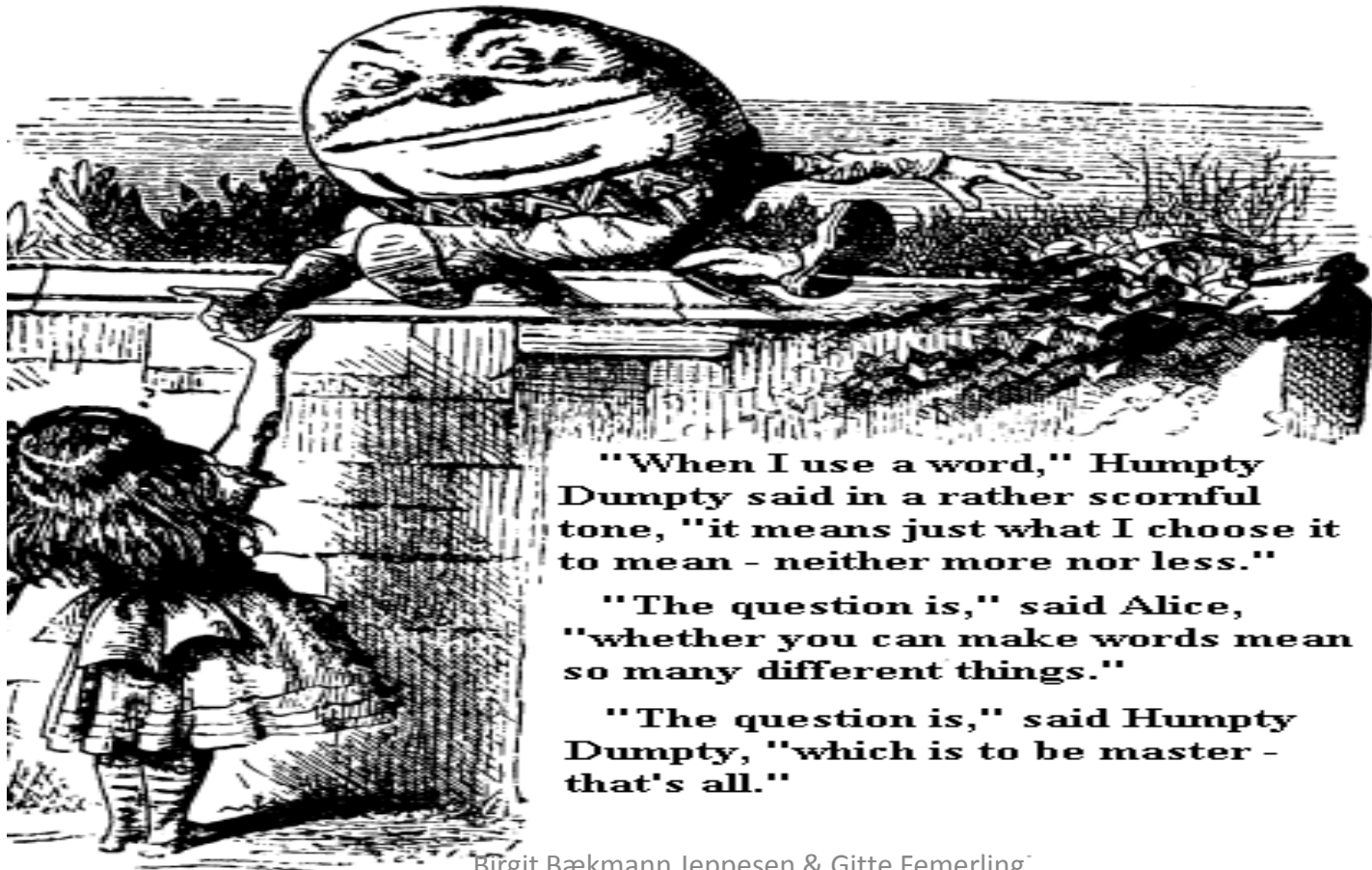
E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

- Dokumentation skal defineres ens i arbejdspraksis - i forhold til dokumentationstid har det betydning, hvad det dækker over
- Sygeplejerskers arbejdspraksis/rolle og kravene til dokumentation skal vurderes både lokalt og nationalt, inden stillingtagen til om noget skal ændres
- IT-systemerne i hjemmesygeplejen skal understøtte det komplekse heterogene netværk, sundhedsarbejdets natur og sygeplejerskerne skal inddrages i beslutningsprocesserne

Sygeplejersker bruger meget tid på dokumentation - er det spild af tid?

E-Sundhedsobservatoriet 9.10.12

Definition af dokumentation



"When I use a word," Humpty Dumpty said in a rather scornful tone, "it means just what I choose it to mean - neither more nor less."

"The question is," said Alice, "whether you can make words mean so many different things."

"The question is," said Humpty Dumpty, "which is to be master - that's all."