



Brug af opgaver, observationer og advis
Arbejdsgangsbeskrivelse

Type	Beskrivelse
Opgaver på tilstande	<p>Eksternt: Man sender en "Opgave", når man ønsker en handling eller opfølgning fra en anden afdeling.</p> <p>Eksempel:</p> <ul style="list-style-type: none">-Der observeres en forværring eller forbedring i tilstanden hos en borger, der kræver at der bevilliges mere tid. Hjemmeplejen (koordinator) sender en opgaven på tilstanden til myndighed. Forudsætter at tilstanden ændrer sig og det faglige notat opdateres.-En sygeplejerske observerer at der er en ændring i forhold til en borgers mobilitet. Der sendes en opgave på tilstanden til træningsområdet med henblik på om der findes et træningstilbud til borgeren. <p>Internt i afdelingen: Man stiller en opgave, man ønsker en handling eller en opfølgning fra en medarbejder/gruppe.</p> <p>Eksempel:</p> <p>En borger har tilstanden "Problemer med vandladning". Borger har kateter og forventet tilstand er, at kateter kan fjernes. Der laves en "Opgave på tilstanden" med opfølgning på om den forventede tilstand er nået.</p> <p>OBS! Opgaver bør ikke anvendes hvis der er behov for en dialog, i sådanne tilfælde anvendes advis.</p>
Opgaver på bestilling (indsatser)	<p>Eksternt: Man stiller en opgave, når man ønsker en handling fra en anden afdeling eller anmodning om visitation.</p> <p>Eksempel:</p> <ul style="list-style-type: none">-Borgers tilstand er uændret, men der er bevilliget for lidt tid til et bad. Hjemmeplejen (koordinator) sender en opgave på indsatsen til myndighed, hvor der bedes om mere tid



Advis	Advis <p>Advis er et internt beskedesystem i EOJ. Advis er kun til borgerrelaterede beskeder.</p> <p>Advis benyttes ved behov for kommunikation/ dialog imellem afdelinger ang. borger.</p> <p>Hvis der er behov for en handling fra anden afdeling, benyttes altid opgaver på Tilstande.</p> <p>Advis sendes kun til én modtagergruppe, således det er tydeligt hvem der har handlet på beskeden.</p> <p>Advis skal altid stå som "Ikke tilknyttet forløb".</p> <p>Advis må ikke sendes til enkeltpersoner, men altid til en gruppe.</p> <p>Når man accepterer en advis, betyder det man har handlet på det indhold i advisen der omhandler ens egen afdeling.</p> <p>Advis kan arkiveres når vi selv eller en i egen afdeling har accepteret advisen. Den forsvinder ikke for de andre afdelinger eller for dine kollegaer.</p> <p>OBS! Advis er ikke omfattet af aktindsigt, men er et internt kommunikationsredskab. Derfor må advis ikke copy-pastes ind i journalmateriale.</p> <p>Myndighed opretter opgaver på Tilstande. Leverandører opretter opgaver på bestillinger (indsatser)</p> <p>Der sendes ikke opgaver til afdelingerne listet herunder, da disse ikke er en del af fælles sprog III. Her sendes i stedet advis.</p> <ul style="list-style-type: none">- Omsorgstandpleje- Palliativ fysioterapeut- Kostområdet- Sagsbehandlende terapeuter- Kropsbårne hjælpemidler- TKC - mad- Det Danske Madhus- Privatpraktiserende fysioterapeuter- Sundhedsfremme og forebyggelse
--------------	--




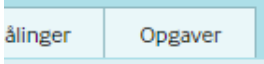

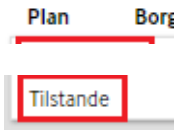
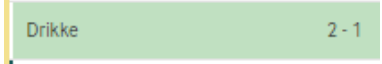
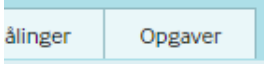
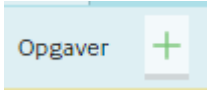
Observationer/notater	<p>Observationsnotat (generelt)- Logger i fælles borgerjournal</p> <p>Observationsnotat anvendes når medarbejder er i kontakt med borgeren. Det kan være i forbindelse med udredning, ved levering af en indsats eller i forbindelse med opfølgning på indsats. Under fanebladet "Observation" findes andre struktureret skemaer, som fx faldregistrering, der anvendes efter beskrivelserne i gældende vejledninger</p> <p>Hvis observationen er relateret til en allerede oprettet tilstand, skal dette dokumenteres som en opdatering af det faglige notat</p> <p>Der skal rettes fokus på om der i stedet for at observationsnotat, skal foretages en opdatering af "Tilstanden" og eller handleanvisningerne/generelle oplysninger.</p> <p>Serviceoven - observationer</p> <p>For indsatser i forhold til serviceloven beskrives kun afvigelser i forbindelse med levering af indsatsen.</p> <p>Sundhedslovsindsatser - observationer</p> <p>For indsatser i forhold til sundhedsloven gælder at leveret indsats som udgangspunkt skal dokumenteres. I bilag 1, til denne arbejdsgangsbeskrivelse kan ses i hvilke tilfælde dokumentation af en leveret sundhedslovsindsats kan undlades.</p> <p>Ved en observation skal der tages stilling til om observationen giver anledning til at der oprettes eller opdateres en tilstand. Hvis ikke dette bliver gjort af personalet der foretager observationen, skal det gøres når der læses fælles borgerjournal og senest inden for 24 timer.</p> <p>Fælles borgerjournal læses efter retningslinjer i hver enkelt enhed.</p> <p>Eksempel på observationsnotater:</p> <p><i>"Borger ønsker ikke at komme i bad i dag"</i></p> <p><i>"Borger har pludselig opstået åndenød, der måles TOBS og tages kontakt til vagtlæge"</i></p>
Sagsnotat	<p>Sagsnotat - Logger <u>ikke</u> i fælles borgerjournal</p> <p>Sagsnotat anvendes når "Myndighed" har drøftelser med borger eller pårørende om forhold der ikke har direkte relation til en tilstand.</p> <p>Notatet kan ikke ses af andre end personalet i Myndighed.</p>
Træningsnotat	<p>Journalnotat – træning - logger <u>ikke</u> i fælles borgerjournal</p> <p>Anvendes når der skal dokumenteres planlagt udført træning. Faglige konkrete beskrivelse af dosering og træningsmetoder. Det vil være en specifik ergoterapeutisk/fysioterapeutisk intervention.</p>



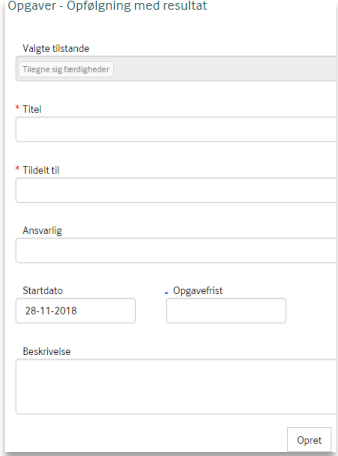

	<p>Journalnotat – med emneoverskrift- logger ikke i fælles borgerjournal.</p> <p>Anvendes f.eks. vedrørende en borger som ønsker at benytte frit valg. Der skrives i fritextfeltet at borger har ønsket træning i anden kommune. Dokumentation som har indirekte forbindelse til træningsindsatsen.</p>
Indbakker/ aktivitetsli ster	<p>Der skal læses indbakker/aktiviteter ved hver vagtstart for alle enheder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Opgaver på tilstande• Opgaver på indsatser• Advis• MedCom (kun relevante enheder) <p>Hjemmesygepleje, hjemmeplejeleverandør, akutafsnit og plejebolig skal også orientere sig i:</p> <ul style="list-style-type: none">• FMK-fælles medicinkort• Fælles borgerjournal <p>De forskellige indbakker og aktivitetslister vil være opsat i overblik og indbakker alt efter afdelingens behov.</p>
*Særligt for plejebolig	<p>Plejebolig har særlige aftale for anvendelse af "Opgaver på indsatser". Her anvendes "Opgaver på indsatser" som et "huskeredskab" til fx vægtmåling, blodtryksmåling, kateterskift osv.</p> <p>Dette anvendes indtil overgang til kalender og kørelister.</p>



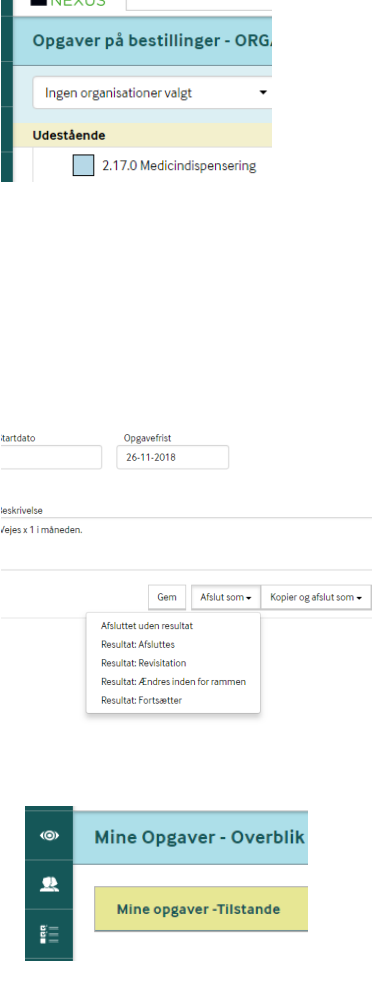

Sådan arbejdes med opgaver i EOJ

Kommunikation på "Opgaver"		
Fase	Kommentar	Tast
Opgave på bestilling (Indsats)	<p>Vælg "plan" -> "faglig planlægning"</p> <ul style="list-style-type: none">• Marker den indsats du skal kommunikere omkring• Tryk på fanen "opgaver"• Tryk nu på det grønne plus ud for "Opgaver."	  
Opgave på tilstand	<p><i>Du er nu klar til at oprette en opgave på en indsats, spring nu ned til udfyld oplysninger.</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Vælg "Plan" - "Tilstande"• Marker en eller flere tilstande du skal kommunikere omkring• Tryk på fanen "opgaver"• Tryk nu på det grønne plus ud for "Opgaver." <p>BEMÆRK: Alle aktive opgaver ses i en liste under fanen Opgaver i henholdsvis plan-> tilstande og Plan-> faglig planlægning</p>	   



<p>Udfyld oplysninger</p>	<ul style="list-style-type: none">• Udfyld oplysninger. <p>Tildelt til:</p> <p>Den organisation, der skal udføre opgaven. Brug de *markerede grupper. Har betydning for, hvem der kan se opgaven efterfølgende</p> <p>Ansvarlig:</p> <p>Udfyldes ikke af afsender.</p> <p>Beskrivelse:</p> <p>Beskriv opgave</p> <p>Skriv NAVN OG AFDELING som fritekst</p> <p>Afslut med Klik på "opret"</p> <p>Opgavefrist:</p> <p>Udfyldes hvis denne kendes</p>	<p>Opgaver - Opfølgning med resultat</p> 
<p>Se opgaven</p>	<p>Hver afdeling har sit eget "overblik", hvor "Opgaver" kan ses.</p> <p>Der vises som udgangspunkt opgaver, med "Opgavefrist" 7 dage tilbage og 7 dage frem, med mindre andet er opsat til den enkelte afdeling.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Vælg venstre kolonne -> "Overblik". 



<p>Afslut opgave</p>	<p>Under aktivitetsliste kan opgaver ses selvstændigt. Og hedder "Opgaver på bestillinger – Organisation" og Opgaver på tilstande – Organisation". Her ses opgaver for alle brugernes organisationstilknytninger.</p> <p>Når en "Opgave" modtages kan man vælge "Afsluttes" eller Kopiere og afsluttes som" opgaven med forskellige resultater. Oftest vælges "Afsluttes".</p> <p>Når opgaven afsluttes skal man sikre sig at der er en dato på "Opgavefristen", ellers vil opgaven stadig figurere i listen med opgaver på overblikkene.</p> <p>Det er muligt at sætte en ansvarlig på "Opgaven". Herfter kan opgaven ses under overblikket "Mine Opgaver".</p> <p>Det er muligt at sætte opgavefristen frem, hvis man ved opgaven først skal løses senere.</p>	
<p>Historik på opgaver</p>	<p>Det er ikke muligt at se historik i form af en liste med afsluttede opgaver på den enkelte borger.</p> <p>Der findes et overblik over alle opgaver oprettet på borger under borgers Overblik.</p> <p>Historik ses ved at gå ind på den enkelte tilstand eller indsats. I højre side vælges opgaver -> historik.</p> <p>Her ses tidligere opgaver.</p> <p>På Aktivitetslisten ses den enkelte afdelings samlede afsluttede opgaver på tværs af borgere.</p>	



Bilag 1

Notat: Sygeplejeydelser § 138 som dokumenteres via leveret besøg på ”køreliste” eller ved afkrydsning i medicinliste.

Gældende for hjemmeplejeleverandør og hjemmesygeplejen, samt enheder der anvender ”køreliste” og medicinafkrydsning.

Struer Kommune, Sundhed og Omsorg, har defineret et antal sundhedslovsopgaver(sygeplejeopgaver) hvor **udførelse** af opgaven ikke skal dokumenteres, hvis udførelse leveres uden afvigelser, observationer eller ændringer i handleanvisninger.

Det er selvfølgelig vigtigt, at understrege der kun er tale om opgaver som er stabile og der ikke er nogen ændringer der er relevante at dokumenterer.

Derudover skal følgende være opfyldt:

- Der skal foreligge en opdateret ”Helbredstilstand” der er relateret til indsatsen
- Der skal foreligge opdaterede ”Indsatsmål” og ”Handleanvisninger” i relation til problemet.
- Kørelister skal være påført korrekte navne

Opgaver/indsatser der kan dokumenteres via leveret besøg på køreliste er:

- Sårbehandling
- Observation og pleje af kateter – herunder poseskift
- Kateterskyl
- Drænskyl
- RIK/SIK
- Stomipleje/poses-og pladeskift
- Al kompressionsbehandling, herunder kompressionsstrømper

Dokumentation via ”Målinger”

Alle målinger, hvor der ikke er afvigelser der kræver handling eller opdatering af ”Helbredstilstande” udelukkende dokumenteres under målinger og der skal ikke føres yderlige notater

Dokumentation via afkrydsning på medicinskema



Al indgift af fast medicin i æsker og poser, skal dokumenteres via afkrydsning i det elektroniske medicinskema, herunder også IV medicin, injektioner, øjendråber, sondeernæring, salver og andet medicin der dispenseres (ikke er i æsker)

Der skal forsat dokumenteres på "papirskema" ved insulingivning og medicinske plastre

September 2018/Aniette Weibrecht