

8. Procesplan for sundhedsfaglig dokumentation (2009-1763)

Indstillingen indeholder en procesplan for udvikling og implementering af opdaterede retningslinjer for dokumentation.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at procesplanen i indeværende indstilling godkendes

Problemstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte 20. november 2008 en indstilling om Sundhedsfaglig dokumentation ift. hjemmeplejeydelser og kommunale tilsyn (sagsnr. 2008-136163). I denne forbindelse bad udvalget om, at "...udvalget primo 2009 forelægges en procesplan for arbejdet med sundhedsfaglig dokumentation i hjemmeplejen og tilsyn hermed".

Forvaltningen vurderer, at det er hensigtsmæssigt at lade samtlige forvaltningens forretningsområder indgå i procesplanen. Forvaltningen foreslår desuden, at retningslinjerne for dokumentation skal forene følgende fem krav:

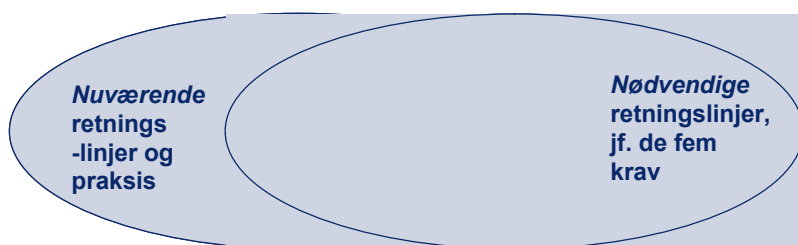
1. At lovgivningen og gældende politikker overholdes.
2. At forvaltningen er på forkant med kommende eksterne krav – fx akkreditering.
3. At retningslinjerne opleves som meningsfulde og enkle af frontmedarbejderne – og dermed understøtter kerneopgaverne.
4. At retningslinjerne understøtter en holistisk tilgang til borgeren, hvor service til den enkelte borger koordineres på tværs af ydelsestyper.
5. At retningslinjerne er med til at sikre systematik og niveau i den faglige kvalitet.

Med dokumentation forstås de oplysninger, der skal nedfældes skriftligt i forbindelse med levering af serviceydelser til borgerne inden for forvaltningens forretningsområder.

LØSNING

For at bidrage til den nuværende afbureaukratiseringsproces foreslår forvaltningen, at der anlægges en tilgang til opgaven, der både sigter mod at *udvikle* nye retningslinjer, hvor der er behov for det, og *afvikle* nuværende retningslinjer, der ikke lever op til de fem krav, ovenfor. Denne tilgang fremgår grafisk af følgende figur:

Figur 1: Overordnet tilgang til udvikling af nye retningslinjer for dokumentation



For at sikre maksimal grad af systematik og gennemsigtighed i forhold til, hvilke retningslinjer der hhv. afvikles og udvikles, og for at berede veje for effektiv implementering, er processen opdelt i følgende fire faser:

Fase 1: Kortlægning (januar 2009 til og med april 2009)

Kortlægningsindsatsen vil finde sted inden for samtlige af forvaltningens forretningsområder – dvs. hjemmepleje (herunder sygepleje), plejeboliger, dagtilbud, træningscentre, sundhedscentre, sygeplejeklinikker og rehabiliteringsafdelinger.

Hjemmeplejen vil blive kortlagt som det første område, da det er forvaltningens vurdering, at det er her behovet er størst. Arbejdet med dokumentationen i hjemmeplejen vil bygge videre på den kortlægning, der ligger til grund for indstillingen til udvalget 20. november (sagsnr. 2008-136163).

Inden for hvert område vil følgende spørgsmål blive besvaret i kortlægningsfasen:

A) Nuværende retningslinjer:

- Hvilke retningslinjer findes der i dag for dokumentation på området?
- Hvordan dokumenteres der i praksis: I hvilken grad benyttes retningslinjerne, og hvordan er arbejdsgangene - dvs. hvem gør hvad?
- Hvordan er anvendelsen af de nuværende retningslinjer understøttet af hhv. uddannelse, IT og vejledninger?

B) Nødvendige – og dermed fremtidige - retningslinjer og praksis:

- Hvad skal dokumenteres ifølge lovgivningen og gældende politikker?
- Hvilke kommende eksterne krav bør forvaltningen være på forkant med?

Fase 2: Udvikling og afvikling (april 2009 til og med juni 2009)

I denne fase udvikles konkrete forslag til nye retningslinjer dér, hvor kortlægningen har vist, at der er behov for det. Endvidere udarbejdes forslag til hvilke dele af den nuværende dokumentation, der skal afvikles.

Denne fase bruges endvidere til at berede vejen for en succesfuld implementering af de nye retningslinjer via konkrete planer, der sikrer, at de udførende enheder:

- Kender retningslinjerne og forstår meningen med dem.
- Kender deres konkrete rolle i forhold til de forskellige retningslinjer.
- Er kompetente og understøttes via uddannelse, IT og let tilgængelige vejledninger.

Fase 3: Implementering (juli 2009 til og med december 2009)

I denne fase udrulles de nye retningslinjer for dokumentation, og overflødig dokumentation afvikles efter de implementeringsplaner, der er udviklet i fase 2 oven for.

Fase 4: Tilpasning af tilsynskonceptet (fra og med januar 2010)

Når de nye retningslinjer er implementeret, skal konceptet for de kommunale tilsyn tilpasses derefter. Det betyder, at de kommunale tilsyn vil kunne dække de nye krav til dokumentation fra og med kalenderåret 2010.

Økonomi

Selve gennemførelsen af procesplanen har ingen økonomiske konsekvenser for Sundheds- og Omsorgsudvalget. Eventuelle afledte økonomiske konsekvenser af nye retningslinjer for dokumentation, f.eks. som følge af IT- og uddannelsesbehov, vil først kunne estimeres, når disse retningslinjer er udviklet, og vil dermed indgå i indstillingen til Sundheds- og Omsorgsudvalget om disse nye retningslinjer.

Videre proces

Forvaltningen vil til august forelægge udvalget en indstilling med et samlet forslag til nye retningslinjer for dokumentation og implementeringsplaner, samt en indstilling når selve implementeringen er afsluttet ultimo december 2009.

Hanne Baastrup

/ Thomas Karlsson

bilag

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 22.01.2009

Indstillingen blev godkendt.

