

## Bilag 5

### Retningslinier for dokumentation på rehabiliteringsafdelinger

<b>Formål:</b> At formidle viden om dokumentationspraksis som lever op til gældende lovgivning og politikker	<b>Gyldig fra:</b> 1. oktober 2009	<b>Revideres:</b> 1. oktober 2010	<b>Faglig ansvarlig:</b> Dorit Jørgensen Dokumentationsstaben	<b>Reference:</b> Arbejdsgruppen for sundhedsfaglig dokumentation
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------

Retningslinier	Hvem skal oprette	Hvem skal ajourføre	Hvor dokumenteres	Tilsyn
<p>Alle journaler skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Navn, person-nummer og bopæl/opholds-adresse og eventuelt telefonnummer.</li> <li>• Oplysninger om pårørende/kontaktpersoner.</li> <li>• Eksterne samarbejdspartnere</li> <li>• Opstartsdato.</li> <li>• Særlige forhold, f. eks. kendte allergier.</li> <li>• Oplysninger i forbindelse med konkrete borgerkontakter</li> <li>• Oplysninger om leverandør</li> </ul>	<p>Visitationen udfylder stamdata ved visitationen og tilknytter leverandører.</p> <p>Rehabiliteringsafdelingen udfylder Tilhørsforhold kontakter leverandører</p>	Visitationen og rehabiliteringsafdelingen	Stamdata	Endnu kun anmeldt tilsyn
<p>Alle journaler skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oplysning om årsag til henvendelsen eller kontakten.</li> <li>• Oplysning om eventuel henvisende læge, henvisning eller ordination.</li> <li>• Dato for kontakten.</li> </ul>	Visitationen	Visitationen	Standardnotat	Endnu kun anmeldt tilsyn
<p>Alle journaler skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretagne undersøgelser, analyser og vurderinger.</li> <li>• Iværksat behandling, vedligeholdelse og forebyggelse og resultatet heraf</li> <li>• Ændringer i borgerens tilstand og deraf følgende revurdering af borgeren.</li> <li>• Indtrådte komplikationer og bivirkninger m.v.</li> <li>• Henvisninger til andre sundhedspersoner.</li> <li>• Genoptræningsplaner.</li> </ul>	Visitationen og rehabiliteringsafdelingen	Visitationen og rehabiliteringsafdelingen	<p>Visitation til rehabilitering</p> <p>Sammenfatning af modtagelsessamtale</p> <p>Sammenfatning af konference</p> <p>Notater om indsatsområder</p> <p>Sammenfatning af hjemmebesøg</p> <p>Sammenfatning af ophold på rehabiliteringsafdelingen</p>	Endnu kun anmeldt tilsyn

<p>Alle journaler skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Beskrivelse af opgaverne / plejen:</li> </ul>	Rehabiliteringsafdeling en	Rehabiliteringsafdeling en	Borgers døgn- og ugeplan	Endnu kun anmeldt tilsyn
<p>Alle journaler skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Potentielle og/eller aktuelle problemer inden for følgende 11. områder: Aktivitet, Sanserindtryk, Kommunikation, Smerter, Bevægeapparat, Vejrtrækning og kredsløb, Søvn og hvile, Psykosociale forhold, Hud og slimhinder, Udskillelse af affaldsstoffer, Ernæring.</li> <li>Sygdomme</li> <li>Identificerede og bedømte behov og problemer,</li> <li>Nødvendige observationer og oplysninger om tilstanden.</li> </ul>	Rehabiliteringsafdeling en	Rehabiliteringsafdeling en	Helbredsoplysninger Sygdomsark	Endnu kun anmeldt tilsyn
<p>Alle journaler hos borgere som modtager ydelser efter sundhedsloven skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indikation for foretagne undersøgelser samt resultatet heraf.</li> <li>Indikation for behandling</li> <li>Planlagt indsats.</li> <li>Udført pleje og behandling, forebyggelsestiltag, lindring, rehabilitering og observation mv.</li> <li>Beskrivelse og vurdering af resultatet.</li> <li>Information og undervisning af borgeren</li> <li>Ændringer i tilstanden og deraf følgende revurdering af indsatsen.</li> <li>Indtrådte komplikationer og bivirkninger mv.</li> <li>Henvisninger til andre sundhedspersoner og resultatet heraf.</li> </ul>	Rehabiliteringsafdeling en	Rehabiliteringsafdeling en	Fokusområder Notater Lægekontakter	Endnu kun anmeldt tilsyn
<p>Alle journaler hos borgere som modtager ydelser efter sundhedsloven skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aftaler med borgeren, pårørende og/eller samarbejdspartnere.</li> </ul>	Rehabiliteringsafdeling en	Rehabiliteringsafdeling en	Lægekontakter Samtaler og aftaler	Endnu kun anmeldt tilsyn

<p>Alle journaler hos borgere som modtager ydelser efter sundhedsloven skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Information om samtykke og videregivelse af helbredsoplysninger skal være dokumenteret</li> <li>• Oplysning om borgeren har frabedt sig information helt eller delvist (retten til ikke at vide).</li> </ul>	Rehabiliteringsafdelingen	Rehabiliteringsafdelingen	Sygdomsark Notatark Lægekontakter	Endnu kun anmeldt tilsyn
<p>Alle journaler skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notater</li> </ul>	Rehabiliteringsafdelingen og visitationen	Rehabiliteringsafdelingen og visitationen	Notater Lægekontakter	Endnu kun anmeldt tilsyn
<p>Alle journaler hvor Rehabiliteringsafdelingen dispenserer eller administrerer medicin eller hvor borgeren får dosisdispensering og Rehabiliteringsafdelingen administrerer medicinen skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicindokumentation</li> </ul>	Rehabiliteringsafdelingen	Rehabiliteringsafdelingen	Medicinark	Endnu kun anmeldt tilsyn