

23163: Dokumentation som fagligt redskab

Inspirationsmateriale til brug i undervisningen

© Børne- og Undervisningsministeriet. Juni 2025. Materialet er udviklet af FEVU i samarbejde med Pernille Jensen Hyltoft og Caroline Falle Kjærsgaard. Materialet kan frit kopieres med angivelse af kilde.

Udviklet af:

Caroline Falle Kjærsgaard

Underviser

SOSU Nord

E-mail: cakj@sosunord.dk

Pernille Jensen Hyltoft

Underviser

SOSU Nord

E-mail: peje@sosunord.dk

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	4
Uddannelsens udbytte	4
2. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)	5
Arbejdsfunktioner	5
Deltagerforudsætninger	6
Relevante uddannelser at kombinere med	6
3. Ideer til tilrettelæggelse	7
Didaktiske overvejelser for tilrettelæggelse af uddannelsen	7
Læringsforudsætninger	9
Læreprocessen og indhold	9
Rammefaktorer	9
Mål og vurdering	9
4 Temaer	10
Tema 1: Systematisk og ensartet dokumentation	11
Tema 2: Lovgivningsforståelse	12
Tema 3: Tværfagligt samarbejde	13
Tema 4: Borger- og pårørendeinddragelse	13
5. Opgaver og undervisningsmaterialer	14
Case eksempler og opgaver	14
Tema 1: Systematisk og ensartet dokumentation	23
Tema 2: Lovgivningsforståelse	26
Tema 3: Tværfagligt samarbejde	27
Tema 4: Borger- og pårørendeinddragelse	31
Transfer til praksis	31
Litteraturliste	33

1. Indledning

Kvalitet i omsorgsarbejdet forudsætter en systematisk og reflektiv tilgang til dokumentation. I takt med stigende kompleksitet i borgernes behov og krav om sammenhængende indsatser, bliver det stadig vigtigere, at omsorgsmedarbejdere kan dokumentere og vurdere indsatser i et tværfagligt samarbejde. (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025)

Aktuel lovgivning stiller krav om at tilbud om pleje, omsorg og pædagogisk støtte baseres på faglig viden, borgerens mål og en løbende opfølgning på indsatsens effekt. (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025) Det indebærer, at dokumentation ikke blot er en administrativ opgave, men et aktivt fagligt redskab til at kvalificere indsatsen, understøtte samarbejdet og sikre, at borgerens ressourcer og ønsker er i centrum. Herunder er det afgørende at kunne anvende gældende lovgivning. (Kommunernes Landsforening, 2025a)

Begreber

Igennem inspirationsmaterialet bruges betegnelsen 'borgeren'. Her forstås at 'borgeren' både kan dække over barnet, den unge, den voksne og den ældre, som har behov for støtte af omsorgsmedarbejdere.

Derudover anvendes betegnelsen 'omsorgsarbejde'. Her forstås 'omsorgsarbejde' som den praksis der er gældende for alle faggrupper indenfor målgruppen.

Uddannelsens udbytte

Uddannelsen er målrettet at deltageren, uanset fagprofil eller uddannelsesmæssige baggrund, opnår forståelse for dokumentationskrav indenfor eget kompetenceområde. Formålet er at anvende dokumentation som fagligt redskab og derigennem styrke det tværfaglige samarbejde, samt inddragelse af borger og pårørende til gavn for helhedssyn og helhedsplejen.

Ved deltagelse i denne arbejdsmarkedsuddannelse vil deltageren arbejde med at indsamle og formidle relevante oplysninger om borgerens situation, forløb og udvikling i overensstemmelse med

gældende krav, lovgivning og retningslinjer. Deltageren vil lære at anvende dokumentation til at vurdere og planlægge indsatser med udgangspunkt i borgerens behov og mål.

Deltageren vil få mulighed for at anvende forskellige dokumentationsmetoder, herunder skriftlig, digital og visuel dokumentation, for at indsamle og formidle relevante oplysninger om borgerens situation, forløb og udvikling. Dette vil sikre en omfattende og nuanceret vurdering, der understøtter tværfagligt samarbejde og fælles faglige beslutninger.

Med inddragelse af elementer fra gældende lovgivning, vil deltageren få viden om dokumentationens betydning for helhedssyn og helhedspleje, samt borgerens indflydelse på deres egen pleje og hverdag. (Kommunernes Landsforening, 2025a)

2. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

Moder-FKB:

2885 Omsorg og pleje i det kommunale sundhedsvæsen

Endvidere tilknyttet følgende af EPOS FKB'ere:

2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap

2272 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

2877 Pædagogisk arbejde med børn og unge

Arbejdsfunktioner

Uanset opgave og faggruppe, så er dokumentation en fælles og lovpligtig opgave. (Kommunernes Landsforening, 2025b) Derfor henvender uddannelsen sig til en bred målgruppe indenfor omsorgsarbejdet. De fælles træk er, at både pædagogisk- og sundhedsfagligt personale samt andre faggrupper arbejdsområder kræver professionel, præcis og systematisk dokumentation for at sikre kvalitet og kontinuitet i arbejdet.

Ligeledes gældende for alle faggrupper, uanset uddannelsesmæssige baggrund er, at dokumentationen skal overholde lovgivningsmæssige og etiske krav med henblik på at beskytte borgerens rettigheder. Derudover er der krav til at alle omsorgsmedarbejdere skal være med til at dele viden med henblik på, at sikre præcis dokumentation, som indeholder nødvendige oplysninger for at opretholde en høj kvalitet. Det vil sige at dokumentere indsatser, der sikrer sammenhæng og

kontinuitet i borgens forløb. Både ved skift i personale, skift i vagtlag, samt på tværs af faggrupper og sektorer (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025)

Deltagerforudsætninger

Målgruppen er medarbejdere ansat indenfor social- og sundhedsområdet, det pædagogiske område, det specialiserede social- og psykiatriområde mv. Det kan fx være uaglærte, sygeplejersker, terapeuter, social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, pædagogiske assistenter og andre faggrupper. Det anbefales, at deltagerne arbejder indenfor omsorgsområdet, hvor dokumentation er nødvendig for at opfylde lovgivningsmæssige krav og beskytte borgernes rettigheder, samt sikre gennemsigtighed, kvalitet og kontinuitet i indsatserne.

Undervisningen tilrettelægges ud fra deltagerne forskellige arbejdsområder.

Relevante uddannelser at kombinere med

De følgende arbejdsmarkedsuddannelser kan være relevante at kombinere med nærværende uddannelse:

- 49655 Dokumentation via. digitale enheder i primærsektoren
- 48570 Faglig styring og dokumentation i FS III
- 48430 Dokumentation og handleplaner - pæd. målgruppe
- 22619 Dokumentation og observationer i anbringelsen
- 49895 Koordineret samarbejde i socialpsykiatrien
- 45668 Assistenten i det tværgående samarbejde
- 22629 Samarbejde i tværfaglige faste teams

Se alle FEVU's uddannelser her: <https://www.sevu.dk/fevu/amu-uddannelser>

3. Ideer til tilrettelæggelse

Uddannelsen er tilrettelagt i temaer. Ideerne vil derfor afspejle disse temaer.

Didaktiske overvejelser for tilrettelæggelse af uddannelsen

Rækkefølgen på temaerne kan underviseren variere frit ud fra didaktiske overvejelser og med hensyntagen til eventuel brug af nøglepersoner/gæsteundervisere fra praksis.

Det anses som centralt at have et tæt samarbejde med praksis, for at deltagerne opnår størst læringsudbytte. Uddannelsen skal tilrettelægges så tæt på praksis og så lokalt forankret som muligt. (Wahlgren & Aarkrog, 2012)

Uddannelsen er på 3 dage og der er mulighed for at splitte dagene op i halve dage. Ifølge Bjarne Wahlgreen giver split, deltagerne mulighed for at vende tilbage til egen praksis og arbejde med deres nye viden for at øge muligheden for transfer. Dette forudsætter dog, at der i de didaktiske overvejelser medtænkes opgaver, der øger muligheden for transfer i praksis. Desuden giver splitforløbene mulighed for at deltagerne kan bidrage med refleksion over egen praksis. Wahlgreen argumenter for at stoffet ikke bare skal formidles, men også forstås, hvilket kræver, at man øver sig fremfor bare at se og høre (Wahlgren & Aarkrog, 2012).

Forslag 1:

Uddannelsen kan holdes som 3 sammenhængende dage, hvor underviser i samarbejde med praksis, vælger hvilken rækkefølge temaerne skal fremgå i. Derudover anbefales det at bruge en del af dag 3 på transfer øvelse.

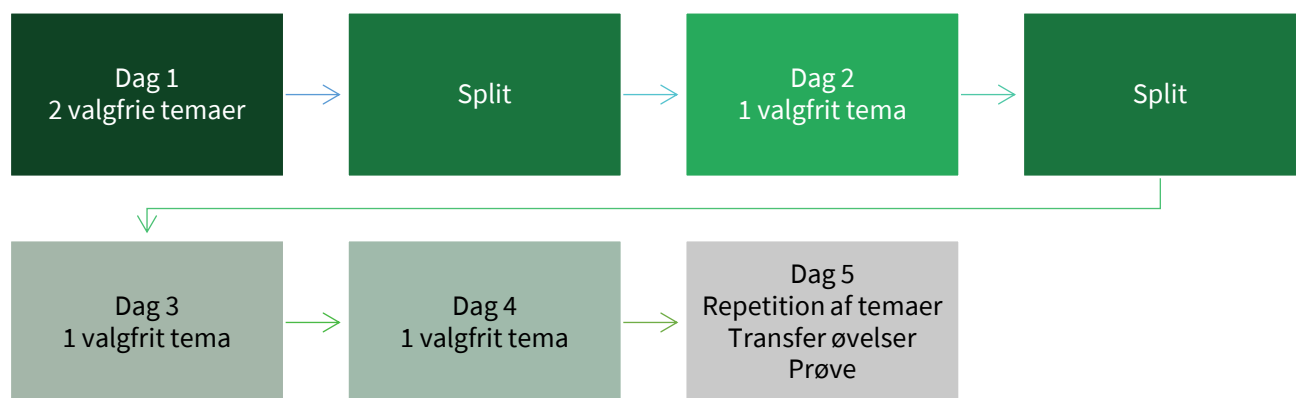
Figur 1: Forslag 1 til sammensætning af forløb



Forslag 2:

Alternativt kan uddannelsen holdes som et splitforløb. Dag 1 holdes som en hel dag og dag 2 split-tes op i to halve dage, hvor underviser i samarbejde med praksis, vælger hvilken rækkefølge tema-erne skal fremgå i. Fordelen ved denne tilrettelæggelse af forløbet er, at deltagerne får mulighed for konsolidering af den lærte viden ude i egen praksis, samtidig giver forslaget didaktisk mulighed for at indarbejde opgaver, som deltagerne skal udføre i splitforløbet, alt afhængig af hvilke temaer der er udvalgt på de pågældende dage. Dette giver mulighed for, at undervisning foregår enten for-middag eller eftermiddag, afhængig af hvad den enkeltes praksis har mulighed for.

Figur 2: Forslag 2 til sammensætning af forløb

**Forslag 3:**

Uddannelsen egner sig desuden til digital afholdelse eller som en del af et online og/eller hybrid læringsrum.

Forslag til varighed ud fra målene:

Tema 1:	0,8 dag
Tema 2:	0,4 dag
Tema 3:	0,6 dag
Tema 4:	0,8 dag
Transfer til praksis:	0,2 dag
Prøve:	0,2 dag

Læringsforudsætninger

Når omsorgsmedarbejdere skal lære at dokumentere korrekt og meningsfuldt, er det vigtigt at tage højde for deres læringsforudsætninger. Mange har solid praktisk erfaring med det borgernære, men kan have begrænset erfaring med skriftlig dokumentation eller digitale systemer. Derfor skal undervisningen tage udgangspunkt i konkrete og genkendelige situationer fra hverdagen, hvor dokumentation anvendes som et fagligt redskab. Læringen skal lægge vægt på det videns- og anvendelsesorienterede niveau i taksonomien, hvor deltagerne ikke blot forstår, men også kan bruge dokumentationen i praksis. (Danmarks Evalueringsinstitut, 2019) For at sikre transfer til det daglige arbejde, skal deltagerne træne at dokumentere i realistiske cases, som der vil komme eksempler på under opgaver og undervisningsmaterialer.

Ovenstående kan f.eks. også betyde, at der kan være nogle af de nævnte temaer, hvor det giver mening, at det er personale fra praksis, der faciliterer undervisningen. Der kan desuden laves aftaler med de enkelte ledere fra de pågældende afdelinger om, hvordan det sikres, at medarbejderes nye kompetencer kommer i spil i praksis og dermed understøtter konsolidering af den opnåede viden. (Danmarks Evalueringsinstitut, 2019). Der vil være forslag hertil i afsnit 5. *Opgaver og undervisningsmaterialer*.

Læreprocessen og indhold

Læringen foregår i en vekslen mellem teoretiske oplæg, casearbejde og opgaveløsning med udgangspunkt i eksempler på dokumentation i praksis.

Rammefaktorer

Uddannelsens varighed er 3 dage. Som nævnt kan uddannelsens dage splittes op i halve dage, af didaktiske årsager.

Mål og vurdering

Prøveformen på denne uddannelse er en skriftlig prøve med åbne svar. Se prøvebeskrivelse, prøveforlæg, prøven og rettevejledning for yderligere information.

I prøven vil deltagerens kompetencer blive prøvet med afsæt i det handlingsorienterede mål for arbejdsmarkedsuddannelsen:

Figur 3: Handlingsorienteret mål for arbejdsmarkedsuddannelsen

Deltageren kan:

1. dokumentere i overensstemmelse med gældende lovgivning og retningslinjer indenfor eget kompetenceområde.
2. anvende forskellige dokumentationsformer til at understøtte fælles faglige vurderinger, indsatser og opfølgninger med henblik på at styrke det tværfaglige samarbejde.
3. dokumentere indsatser og observationer systematisk og ensartet indenfor eget kompetenceområde for at sikre kvalitet og kontinuitet i omsorgsarbejdet.
4. dokumentere borgerens ønsker, mål og ressourcer og anvende dokumentation til at sikre at borgeren, samt eventuelle pårørende, inddrages aktivt i planlægning af- og opfølgning på indsatser

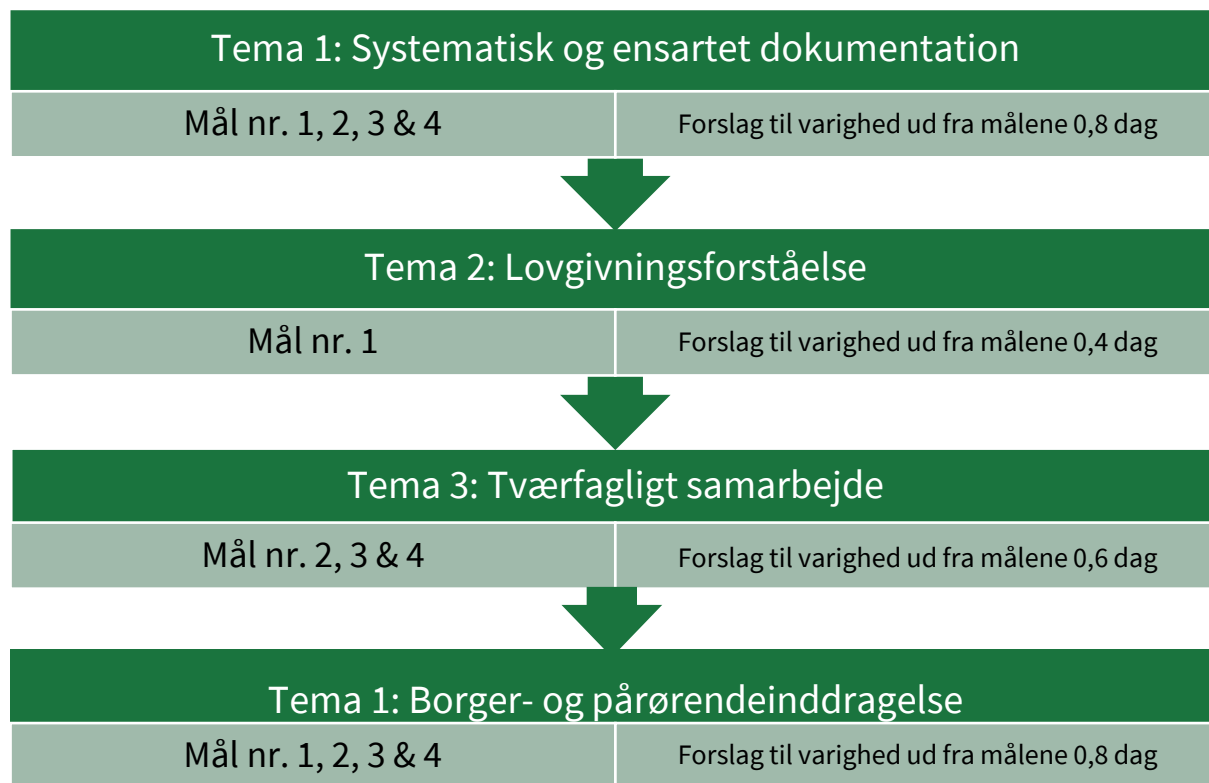
4 Temaer

I dette kapitel præsenteres de 4 temaer, som ligger til grund for forslaget til undervisningens tilrettelæggelse, og det specifikke indhold temaerne har fået på baggrund af uddannelsens handlingsorienterede mål. Til hvert af temaerne er der udvalgt emner, der er relevante at berøre i undervisningen ift. det pågældende tema.

Temaerne er:

- Tema 1 – Systematisk og ensartet dokumentation
- Tema 2 - Lovgivningsforståelse
- Tema 3 – Tværfagligt samarbejde
- Tema 4 – Borger- og pårørendeinddragelse

Figur 4: Oversigt over temaer og mål



Tema 1: Systematisk og ensartet dokumentation

Dette tema handler om, hvordan omsorgsmedarbejdere systematisk kan indsamle, vurdere og videreformidle dokumentation. Deltagerne skal arbejde med observationer om borgerens helbred, trivsel og udvikling, på en måde der er præcis, relevant og opdateret, samt i overensstemmelse med gældende krav og retningslinjer. Derudover omhandler temaet vurderinger og justering af indsatser med udgangspunkt i borgerens behov og mål.

Forslag til litteratur sundhedsfagligt område	Forslag til litteratur pædagogisk område
- Meningsfuld dokumentation i ældreplejen (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025) - Dokumentation: Implementering af ældre-reformen (Kommunernes Landsforening, 2025a)	- Dokumentation – et fagligt redskab. (Seminarer, 2025) - Håndbog i lovende praksis (Social- og Boligstyrelsen, 2025a) - De fire dokumentationskoncepter (Socialpædagerne, 2025)

• Dokumentationspraksis i den kommunale ældrepleje (Kommunernes Landsforening, 2025b) • Håndbog i lovende praksis (Social- og Boligstyrelsen, 2025a) • De fire dokumentationskoncepter (Socialpædagogerne, 2025) • Fælles sprog III (Komponent, 2025) • Forenkling af dokumentation (Dansk Selskab for Patientsikkerhed & Sønderborg Kommune, 2022), (Kommunernes Landsforening, 2025c) • Koordinering, kvalitetssikring og dokumentation (Hagestrøm, 2013) • 12 sygeplejefaglige problemområder (Styrelsen for Patientsikkerhed, 2025b)	• Koordinering, kvalitetssikring og dokumentation (Hagestrøm, 2013) • 12 sygeplejefaglige problemområder (Styrelsen for Patientsikkerhed, 2025b)
--	---

Tema 2: Lovgivningsforståelse

Dette tema fokuserer på, hvordan omsorgsmedarbejdere opnår kendskab til og anvender de dele af lovgivningen, der regulerer deres arbejde. Formålet er at sikre, at deltagerne kan handle professionelt, etisk og juridisk korrekt i deres praksis (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025).

Det betyder, at de kan identificere situationer, hvor lovgivningen har betydning, og anvende deres viden til at træffe beslutninger, dokumentere korrekt og samarbejde med andre faggrupper på et oplyst grundlag (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025), (Styrelsen for Patientsikkerhed, 2025a)

Udover nedenstående forslag til litteratur, er det centralt at undervisningen tager udgangspunkt i lokale retningslinjer, kompetence- og arbejdsgangsbeskrivelser.

Forslag til litteratur sundhedsfagligt område	Forslag til litteratur pædagogisk område
• Retsinformation (Retsinformation, 2025) • Journalføring (Styrelsen for Patientsikkerhed, 2025a) • Meningsfuld dokumentation i ældreplejen (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025)	• Retsinformation (Retsinformation, 2025) • Modul 13: Udfører – Bestilling og dokumentation. E-learning på socialstyrelsen (Social- og boligstyrelsen, 2025b) • Dokumentation – et fagligt redskab. (Seminarer, 2025)

Tema 3: Tværfagligt samarbejde

Dette tema handler om, hvordan omsorgsmedarbejde aktivt kan dele information og viden med kolleger fra andre faggrupper og andre vagtlag, for at sikre en helhedsorienteret indsats omkring borgeren. Det indebærer, at deltagerne lærer at kommunikere klart til faglige møder og i den efterfølgende dokumentation, hvilket kalder på, at alle faggrupper forstår betydningen af at bidrage med deres faglige perspektiv i fælles vurderinger (Sundhedsstyrelsen, 2025a)

Forslag til litteratur sundhedsfagligt område	Forslag til litteratur pædagogisk område
• Meningsfuld dokumentation i ældreplejen (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025) • Tværfagligt samarbejde (Sundhedsstyrelsen, 2025a), (UC Syd, 2025) • Dokumentation er en væsentlig del af sygeplejen (Dansk Sygeplejeråd, 2025) • Medicin og dokumentation (Minmedicin.dk, 2025, Gyldendal, 2025)	• Dokumentation – et fagligt redskab. (Seminarer, 2025) • Tværfagligt samarbejde (Sundhedsstyrelsen, 2025a, UC Syd, 2025) • Medicin og dokumentation (Minmedicin.dk, 2025), (Gyldendal, 2025)

Tema 4: Borger- og pårørendeinddragelse

Dette tema er centralt for hele uddannelsen og dermed også de 3 tidligere temaer. Temaet fokuserer på betydningen af tydelig og respektfuld kommunikation i mødet med borgere og deres pårørende (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025), (Ældreministeriet, 2025). Det indebærer, at deltagerne lærer at formidle information på en måde, der er forståelig, empatisk og

tilpasset den enkeltes behov og forudsætninger. Samtidig lægges der vægt på at øge samarbejdet igennem åben dialog, hvor borgeren og de pårørende aktivt inddrages i opfølgning og evaluering af indsatser ud fra deres egne mål (UC Syd, 2025, Dansk Sygeplejeråd, 2025, Ældreministeriet, 2025).

Forslag til litteratur sundhedsfagligt område	Forslag til litteratur pædagogisk område
• Meningsfuld dokumentation i ældreplejen (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025) • Tværfagligt samarbejde (Sundhedsstyrelsen, 2025a, UC Syd, 2025) • Dokumentation er en væsentlig del af sygeplejen (Dansk Sygeplejeråd, 2025) • Ældrereformen (Ældreministeriet, 2025)	• Dokumentation – et fagligt redskab. (Seminarer, 2025) • Tværfagligt samarbejde (Sundhedsstyrelsen, 2025a, UC Syd, 2025) • Barnets lov (Social- og Boligministeriet, 2025)

5. Opgaver og undervisningsmaterialer

I dette kapitel kan du finde konkret inspiration til tilrettelæggelse af uddannelsen. Opgaverne og undervisningsmaterialerne tager udgangspunkt i en gennemgående case, temaerne fra tidligere kapitel og transfer til praksis.

Lokale retningslinjer, kompetence- og arbejdsgangsbeskrivelser anses som et bærende element i opgaver og undervisningsmaterialer. Det anbefales desuden, at underviseren, hvis muligt, anvender et øvesystem eller en "sandkasse" til dokumentation i undervisningen, for at skabe størst mulig mening for deltagerne og deres praksis.

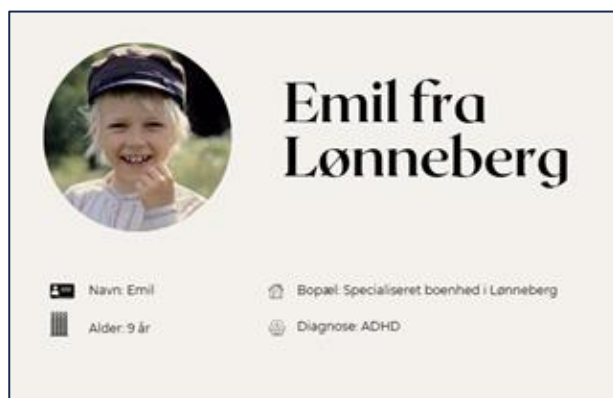
Case eksempler og opgaver

Gennemgående case: *Barnet*

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at benytte én gennemgående case igennem uddannelsen. Den beskrevne case skal kunne bruges til samtlige temaer. Casen er opdelt i 4 dele. På den

måde kan deltagerne blive præsenteret for casen lidt ad gangen og som det bliver relevant. Casen understøtter alle temaerne og kan justeres efter deltagernes fagprofil og kompetenceområde.

Del 1: Generelle oplysninger og helbredsoplysninger



Del 2: Anamnese

Emil blev diagnosticeret med ADHD som 6-årig. Han har svært ved at koncentrere sig i længere perioder og har en tendens til impulsiv adfærd. Hans kognitive evner er lidt forsinkede i forhold til hans jævnaldrende, hvilket påvirker hans læring og sociale interaktioner. Derudover oplever Emil angstanfald, samt lavt selvværd.

Emil kommer fra en familie med komplekse udfordringer. Far har en misbrugsproblematik og mor har ikke meget overskud. Hans forældre har haft svært ved at håndtere hans særlige behov, hvilket har ført til en ustabil og uforudsigelig opvækst. Der har været episoder med højt konfliktniveau i hjemmet, og forældrene har kæmpet med egne psykiske og sociale problemer. Dette har betydet at Emil ofte følte sig utryk og overset. Emil var f.eks. ofte alene hjemme om aftenen, da han var 5 år. Der var perioder, hvor hans basale behov som mad, søvn og hygiejne ikke blev tilstrækkeligt opfyldt.

På grund af de vanskelige forhold i hjemmet blev de sociale myndigheder involveret, og det blev besluttet, at Emil skulle flyttes til en specialiseret boenhed, hvor han kunne få den nødvendige

støtte og omsorg. Denne beslutning blev taget for at sikre, at Emil kunne få en mere stabil og forudsigelig hverdag, som kunne hjælpe ham med at udvikle sig positivt.

Emil har en struktureret hverdag med faste rutiner, som hjælper ham med at navigere gennem dagen. Han deltager i forskellige aktiviteter, der er tilpasset hans behov. Pædagogerne arbejder med faste rutiner og visuelle skemaer for at hjælpe Emil med at forstå og forudse dagens aktiviteter.

Emil er meget kreativ og elsker at tegne og male. Han har også en stor interesse for dyr og nyder at tilbringe tid i naturen. Hans nysgerrighed og energi er smittende, og han har en god evne til at knytte bånd til voksne, som han føler sig tryk ved.

Emil har svært ved at følge med i skolen på grund af sit koncentrationsbesvær og kognitive forsinkelser. Han kan blive frustreret, når han ikke forstår opgaverne, hvilket kan føre til udbrud af vrede eller tilbagetrækning. Hans impulsivitet kan også skabe udfordringer i sociale situationer, hvor han kan have svært ved at vente på tur eller følge regler.

Emil har udfordringer med at nå toilettet og bruger forsat ble. Han er desuden meget kræsen og spiser meget ensartet mad.

Emil har ved flere lejligheder haft angstanfald, hvor han har hyperventileret og været bange for ikke at kunne trække vejret.

Del 3: Døgnrytme

Morgen:

07:00: Emil vågner og bliver hjulpet med at klæde sig på af en pædagog. Han har brug for lidt ekstra tid om morgenen for at komme i gang.

07:30: Morgenmad. Emil spiser sammen med de andre børn og pædagogerne. Måltidet er struktureret og roligt for at give en god start på dagen.

08:00: Morgenrutine. Emil børster tænder og gør sig klar til dagen. Pædagogerne bruger visuelle skemaer for at hjælpe ham med at huske de forskellige trin.

Formiddag:

08:30: Skole. Emil bliver fulgt til skolen, hvor han modtager individuel støtte. Undervisningen er tilpasset hans behov med fokus på hands-on aktiviteter og korte, fokuserede lærings-sessioner.

10:00: Pause. Emil har en sensorisk pause, hvor han kan lege udenfor, hoppe på trampolin eller deltage i andre aktiviteter, der hjælper ham med at regulere sin energi.

10:30: Fortsat undervisning. Pædagogerne arbejder med Emil i små grupper eller en-til-en for at sikre, at han får den nødvendige støtte.

Middag:

12:00: Frokost. Emil spiser sammen med de andre børn og pædagogerne. Måltidet er en mulighed for at øve sociale færdigheder som at vente på tur og kommunikere med andre.

Eftermiddag:

13:00: Eftermiddagssession. Emil deltager i kreative aktiviteter som tegning, maling eller musikterapi, som han nyder og som hjælper med at stimulere hans kreativitet.

14:30: Sensorisk pause. Endnu en pause for at hjælpe Emil med at holde fokus og regulere sin energi.

15:00: Social træning. Emil deltager i små gruppeaktiviteter, hvor han øver sig i sociale færdigheder gennem leg og rollespil.

Aften:

17:00: Aftensmad. Emil spiser sammen med de andre børn og pædagogerne. Måltidet er struktureret og roligt.

18:00: Fritid. Emil har tid til at lege frit, enten alene eller med de andre børn. Pædagogerne er til stede for at støtte og guide ham.

19:00: Aftenrutine. Emil tager et bad, børster tænder og gør sig klar til sengetid. Pædagogerne bruger visuelle skemaer for at hjælpe ham med at huske de forskellige trin.

19:30: Aftenaktivitet. Emil deltager i en rolig aktivitet som at læse en bog eller lytte til beroligende musik for at falde til ro.

20:00: Sengetid. Emil bliver puttet i seng af en pædagog, der sørger for, at han føler sig tryk og klar til at sove.

Del 4: Pædagogiske interventioner

Visuelle hjælpemidler: Brug billeder, diagrammer og visuelle skemaer for at hjælpe Emil med at forstå og huske information.

Kortere læringssessioner: Del undervisningen op i kortere, mere fokuserede sessioner for at holde hans opmærksomhed og undgå overbelastning.

Kognitiv træning, såsom: Hukommelsesspil, aktiviteter der styrker planlægning og selvregulering, samt problemløsningsopgaver.

Sensoriske pauser: Indlæg regelmæssige pauser med sensoriske aktiviteter som at hoppe på trampolin, lege med modellervoks eller bruge vægtede tæpper for at hjælpe Emil med at regulere sin energi og koncentration.

Sociale historier: Brug sociale historier til at lære Emil om passende adfærd og sociale normer i forskellige situationer.

Følelsesregulering: Lær Emil teknikker til at genkende og håndtere sine følelser, såsom dyb vejrtrækning, tælle til ti eller bruge en "følelsesbog" til at udtrykke sine følelser.

Belønningssystemer: Brug belønningssystemer for at motivere Emil og anerkende hans fremskridt. Små belønninger og ros kan hjælpe med at styrke hans selvtillid og lyst til at lære.

Gennemgående case: Den ældre borger

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at benytte én gennemgående case igennem uddannelsen. Den beskrevet case skal kunne bruges til samtlige temaer. Casen er opdelt i 4 dele. På den måde kan deltagerne blive præsenteret for casen i lidt ad gangen og som det bliver relevant.

Casen understøtter alle temaerne. Casen kan justeres efter deltagerens fagprofil og kompetenceområde.

Del 1: Generelle oplysninger og helbredsoplysninger



Yvonne Jensen



Navn: Yvonne Jensen



Bopæl: Plejecenter Kulørt Ollekolde



Alder: 91 år



Helbred: Yvonne er kendt med Alzheimers demenssygdom. Derudover har hun forhøjet blodtryk og sammenfald i ryggen. Yvonne har desuden gigt i hænderne. Yvonne har også nedsat syn og nedsat hørelse.

Del 2: Livshistorie og funktionsniveau

Yvonne er født i Roskilde. Hun voksede op som den ældste af tre søskende. Som barn elskede Yvonne, at lege med dukker og skabe fantasifulde historier. Yvonne har dog også altid haft interesse i at hjælpe i hjemmet med huslige pligter, som madlavning og rengøring. Derudover har hun altid interesseret sig for tøj og mode - en interesse hun delte med sin mor.

Yvonne har taget uddannelse inden for husgerning. Derudover har hun taget kurser inden for syning og mode. Hun møder Kjeld Jensen i sine ungdomsår og de bliver gift, da Yvonne er 19 år. De får sammen sønnen Børge.

Familien boede i en lejlighed i Valby, København, hvor Yvonne holdt styr på husholdningen med fast hånd.

Da Yvonne og Kjeld gik på pension, nød de at rejse flere gange om året. Yndlingsdestinationerne var Mallorca og Gran Canaria. Desværre døde Kjeld for 10 år siden af hjertesygdom.

Selv fik Yvonne konstateret Alzheimers demenssygdom for 8 år siden. Det var sønnen Børge, der bemærkede, at Yvonne var mere excentrisk end vanligt efter Kjelds død.

Yvonne er kendt for sin farverige personlighed og sin evne til at få sin vilje igennem. Yvonne er en stærk og bestemt kvinde, der ikke tøver med at sige sin mening. Yvonne havde altid store drømme og ambitioner for sin familie, især for sønnen Børge.

Yvonne er kendt for sin farverige tøjstil og sin kærlighed til at dekorere hjemmet. Hun har en forkærlighed for at deltage i forskellige foreninger og klubber, hvor hun kan udtrykke sin sociale og engagerede natur. Hun er også meget beskyttende over for sin familie og vil gøre alt for at sikre deres velbefindende.

Yvonne er for nuværende stabil i hendes helbred. Hun har ingen akutte sygdomme eller nylige ændringer i hendes helbredstilstand.

Yvonne har nedsat muskelkraft. Det kommer til udtryk ved at hun har det vanskeligt med selv at komme ud af sengen, rejse sig fra stolen og hun kan kun gå korte afstande med rollatoren.

Yvonne har desuden nedsat finmotorik, hvilket gør det svært for hende at knappe knapper, bruge bestik og åbne forskellige emballager.

Yvonne bruger briller og høreapparat. Yvonne har alligevel svært ved at høre i meget støjende omgivelser.

Yvannes korttidshukommelse er meget påvirket af hendes demenssygdom. Hun kan spørge om det samme inden for 10 minutter og husker ikke at hun har fået svar. Hendes langtidshukommelse er bedre og hun kan huske og genkende sønnen Børge og billeder af sin mand Kjeld. Yvonne kan nemt blive forvirret, hvis der sker meget omkring hende. Yvonne har ikke udfordringer med hverken at tale eller forstå sprog.

Yvonne er generelt i godt humør, men hun kan blive trist og frustreret over at der er ting hun ikke kan selv. Hun nyder dog at være social og elsker at tale med både medbeboere, samt personale.

Yvonne får hjælp til at tage bad. Både for at huske rækkefølgen, men også på grund af nedsat kraft og finmotorik i fingrene. Hun har desuden behov for hjælp til påklædning, især med knapper og lynlåse. Derudover skal hun hjælpes ved toiletbesøg.

Yvonne hjælpes også ved måltider, ved at få maden skåret ud og blive påmindet om at drikke nok væske.

Yvonne skal også støttes til at indtage sin medicin korrekt og til tiden. Personalet dispenserer og administrerer alt hendes medicin.

Yvannes seneste blodtryksprofil viser et gennemsnitlig blodtryk på: 147/102. P:78.

Del 3: Ændringer i tilstanden

Du kommer ind til Yvonne torsdag morgen og du bemærker at Yvonne, som normalt er i godt humør og klar til at starte dagen, virker træt og uoplagt. Yvonne har svært ved at komme op, selv med hjælp. Hun stønner og hun bryner øjenbryn, samt lukker øjnene. Dernæst er det svært at få Yvonne til at hjælpe til selv. Hun har svært ved at forstå guidning. Yvonne har også problemer med at finde ordene, når hun forsøger at kommunikere, hvilket ikke plejer at være svært.

Du får Yvonne hjulpet ud på toilettet. Hun bliver mere vågen og pludselig begynder ordene at komme tilbage. Yvannes natkjole er meget fugtig og det er Yvannes hud også.

Det lykkes dig at få Yvonne til at have vandladning på toilettet ved hjælp af guidning. Yvonne

griner faktisk ude på toilettet af den samtale I har. Men da hun igen skal rejse sig fra toilettet, bryner Yvonne på øjenbrynene, rynker panden og lukker øjnene.

Under påklædningen må du hjælpe Yvonne med at knappe skjorten. Hun kan ikke selv.

Da I er færdige med toilettet, giver Yvonne udtryk for at hun er sulten. Du finder mad og drikke til Yvonne. Selvom du forsøger at påminde Yvonne om at spise og drikke, kommer Yvonne slet ikke i gang. Da du vil hjælpe Yvonne med hendes tabletter, tygger Yvonne alle tabletterne, hvilket hun ikke plejer. Yvonne spytter nogle af de tyggede tabletter ud og hun giver udtryk for at de smager grimt.

Del 4: Værdier

Følgende observationer og værdier måles hos Yvonne torsdag morgen:

- Yvonne har ingen lyd på hendes vejtrækning.
- Yvonne har ikke cyanose. RF: 14. SAT: 98 %. Normal dybde på vejtrækningen.
- Yvonne virker klamtsvedende. Hun er lidt rødmosset i ansigtet. Hendes puls er regelmæssig.

P:101. BT:103/65. Hendes kapillærrespons er + 2 sek.

- Yvonne er mere forvirret end vanligt. Hun har lige meget styrke i begge arme. Hendes ansigt muskulatur hænger ikke. Hun famler mere efter ordene. Hun har sværere ved at forstå guidning. Derudover er Yvonne startet nyt medicin for 3 dage siden. Vanddrivende, som en del af hendes blodtryksbehandling. Hun er desuden reduceret lidt i hendes morfinbehandling for sammenfald i ryggen.

- Yvonne har et lille tryksår på ve. hæl. Det ses meget væskende. Temp. 37,5. Der ses ingen udslæt eller traumer. Der kan ses og mærkes ødemer i begge underben.

Monofaglig opgave til casen om Emil eller Yvonne

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at opdele deltagerne i monofaglige grupper. Intentionen er at deltagerne i egne faggrupper, får afklaret hvor deres kompetencer og ansvar ligger, ved at støtte sig til gældende retningslinjer og evt. lovgivning (Retsinformation, 2025) Derudover får deltagerne mulighed for at arbejde med eget kompetenceområde indenfor dokumentation. Det kan suppleres med en drøftelse af forventningerne til borger- og pårørendeinvolvering i dokumentationen (Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025).

Opgaven involverer alle temaerne i uddannelsen.

Opgaven kan efterfølges af den tværfaglige opgave der beskrives nedenunder.

Deltagerne inddeles i egne faggrupper. De skal drøfte, med udgangspunkt i den gennemgående case og relevante retningslinjer:

- Hvad er jeres opgave/ansvar i dokumentationen hos Yvonne/Emil?
- Hvor skal jeres opgave/ansvar dokumenteres i systemet? (Deltagerne dokumenterer i et øvesystem/"sandkasse", hvis det er til rådighed)
- Hvad skal din faggruppe være særlige opmærksomme på ved dokumentationen om Yvonne/Emil?
- Hvordan kan Yvonne/Emil og deres pårørende involveres i dokumentationen?

Tværfaglig opgave til casen om Emil eller Yvonne

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at opdele deltagerne i tværfaglige grupper. Intentionen er at deltagerne får mulighed for med egne ord at beskrive egen faggruppes ansvar og kompetencer (Sundhedsstyrelsen, 2025a, UC Syd, 2025, Ældreministeriet, 2025). Dernæst får deltagerne mulighed for at høre de andre faggruppers ansvar, så det bliver tydeligt, hvem der gør hvad. Til slut skal de drøfte hvordan de bedst samarbejder, nu hvor de har dette kendskab til hinanden. Opgaven involverer alle temaerne i uddannelsen.

Opgaven anbefales at ligge efter den monofaglige opgave, der beskrives ovenover.

Deltagerne inddeles i tværfaglige grupper. De skal drøfte, med udgangspunkt i den gennemgående case og relevante retningslinjer:

- Forklar hinanden hvad I drøftede i de monofaglige grupper - Beskriv hvad der er jeres faggruppes opgave/ansvar i casen med Yvonne/Emil?
- Nævn 3 eksempler fra casen med Yvonne/Emil. Hvor skal de 3 eksempler dokumenteres henne og af hvilken faggruppe?
- Hvis der er usikkerhed i gruppen, afsøges svaret i de retningslinjer eller undervisningsmateriale der er præsenteret igennem uddannelsen.

- "Når noget er alles ansvar, er det ingens ansvar". Drøft hvordan I kan samarbejde om dokumentationsopgaven på tværs af faggrupper og vagtlag.

Tema 1: Systematisk og ensartet dokumentation

Nøglepersoner i dokumentation

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at inddrage nøglepersoner i dokumentation. Disse har særlig ekspertise i den enkelte arbejdsplads eller faggruppes dokumentationssystem. Her kan de konkret gennemgå hvor der dokumenteres for at sikre præcis vidensdeling og systematik, samt ensartethed indenfor faggruppernes eget kompetenceområde. (Wahlgren & Aarkrog, 2012, Danmarks Evalueringsinstitut, 2019)

Nøglepersonerne kan skabe en proces, hvor deltagerne gennemgår hvordan dokumentationssystemet anvendes igennem Tip en 13'er. Spørgsmålene kan vinkles som det er relevant for aktuelle borger. Eksempler på spørgsmål:

Hvor dokumenteres (?):

- Borgerens hjælpemidler
- Borgerens aftensrutine
- Aftaler med pårørende

Gode grunde til at dokumentere

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at inddrage argumenter for hvilke fordele god dokumentation har, for både omsorgsmedarbejdere, borgere og pårørende.

Det har igennem flere år været højaktuelt at diskutere om omsorgsmedarbejdere dokumenterer for meget. Denne uddannelse har til formål at synliggøre fordelene ved at dokumentere rigtigt.

Inspiration og gode grunde til at dokumenter kan b.la. findes på dansk selskab for patientsikkerhed.dk (Dansk Selskab for Patientsikkerhed & Sønderborg Kommune, 2022) Fx.

- Det bliver mere tydeligt, hvad det faglige mål er og alle faggrupper kan medvirke til at det lykkes (kerneopgaven)
- Du kan altid finde den information, du skal bruge
- Det mono- og tværfaglige samarbejde styrkes
- Arbejdsmiljøet styrkes og forebygger forråelse
- Mere tid til borgeren

Arbejdsspørgsmål

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at gøre brug af arbejdsspørgsmål i forskellige sammenhænge. Dette kan være for repetition eller i forskellige Cooperative learnings øvelser (Larsen, Wahlgren, & Aarhus Universitet, 2009).

Her er givet et eksempel på relevante spørgsmål, primært fra det sundhedsfaglige område:

- Hvor finder du oplysninger om, hvad borgeren har lavet tidligere i livet?
- Hvor ser du om borgeren har taget stilling til ikke at skulle genoplives
- Hvor finder du oplysninger om en evt. værge?
- Hvor dokumenter du effekten af PN-medicin?
- Hvem må give PN medicin, når det er dispenseret i poser?
- Hvem må give PN medicin, når det ikke er dispenseret?
- Hvor dokumenterer du, at borgeren spytter medicinen ud?
- Hvad er forskellen på en UTH og samlerapportering?
- Hvad betyder SEL og SUL?
- Hvor dokumenterer du, at borgeren ikke har haft afføring i 3 dage?
- Hvor læser du, hvilke smerter borgeren er kendt med?
- Hvad betyder journaliseringspligt?
- Hvor læser du, hvilke funktionsevnebegrænsninger borgeren har?
- Hvor finder du ud af, hvilke sygeplejeopgaver/ydelser borgeren skal have udført i dag?

- Borgeren er ikke i habituel tilstand. Hvor læser du, hvilken plan der er for at borgers tilstand ikke forværres yderligere?

Her er givet et eksempel på relevante spørgsmål, primært fra det pædagogiske område:

- Hvor dokumenterer du oplysninger om borgerens anamnese/livshistorie?
- Hvor kan du se, om borgeren har udtrykt ønsker om særlige værdier eller hensyn?
- Hvor finder du oplysninger om en evt. værge eller kontaktperson?
- Hvor dokumenterer du effekten af en pædagogisk indsats, fx ved uro, angst eller behov for støtte?
- Hvor vil en planlagt pædagogisk indsats stå beskrevet i dokumentationssystemet?
- Hvis en akut pædagogisk indsats opstår hvor skal den dokumenteres?
- Hvor dokumenterer du, hvis borgeren afviser en indsats eller ikke deltager som forventet?
- Hvad er forskellen på en utilsigtet hændelse og en samlerapportering i pædagogisk praksis?
- Hvad betyder SEL og SUL i forhold til pædagogisk arbejde og dokumentation?
- Hvor dokumenterer du, at borgeren ikke har haft afføring i 3 dage – og hvorfor er det relevant pædagogisk?
- Hvor læser du, hvilke fysiske eller psykiske smerter borgeren er kendt med?
- Hvad betyder journaliseringspligt i pædagogisk arbejde?
- Hvor dokumenterer du borgerens funktionsevnebegrænsninger – fx i forhold til kommunikation, mobilitet eller sociale færdigheder?
- Hvor finder du dagens pædagogiske opgaver og indsatser for borgeren?
- Borgeren er ikke i sin vanlige tilstand. Hvor dokumenterer du planen for at støtte borgeren og undgå forværring?

Dokumentation i de 12 sygeplejefaglige problemområder for pædagogisk personale

Opgaven refererer til den gennemgående case på det pædagogiske område. Formålet er at pædagogisk personale bliver fortrolige med de 12 sygeplejefaglige problemområder og kan identificere dem i praksis, samt dokumenterer observationer og handlinger knyttet hertil (Styrelsen for

Patientsikkerhed, 2025b).

Deltagerne skal gennemgå alle 12 sygeplejefaglige problemområder med udgangspunkt i casen. For de områder, som casen berører, skal deltagerne foreslå, hvor og hvordan disse bør dokumenteres.

- Respiration: Dokumenter observationer af vejrtrækning, brug af hjælpemidler og eventuelle ændringer i respirationsmønster.
- Cirkulation: Noter puls, blodtryk, hudfarve og eventuelle tegn på kredsløbsproblemer.
- Temperatur: Registrer kropstemperatur og eventuelle tegn på feber eller hypotermi.
- Hud og slimhinder: Beskriv hudens tilstand, sår, udslæt og mundhygiejne.
- Ernæring: Dokumenter kostindtag, væskeindtag og eventuelle ernæringsproblemer.
- Elimination: Noter urin- og afføringsmønstre, inkontinens og brug af hjælpemidler.
- Mobilitet: Beskriv bevægelsesevne, brug af hjælpemidler og eventuelle begrænsninger.
- Kommunikation: Registrer evne til verbal og nonverbal kommunikation, samt eventuelle kommunikationsproblemer.
- Psykosociale forhold: Dokumenter mentale tilstande, sociale relationer og følelsesmæssige reaktioner.
- Søvn og hvile: Noter søvn mønstre, kvalitet af søvn og eventuelle søvnproblemer.
- Smerte: Beskriv smerteoplevelser, smertelindring og eventuelle ændringer i smerteintensitet.
- Viden og udvikling: Dokumenter læringsevne, deltagelse i aktiviteter og udviklingsmål.

Tema 2: Lovgivningsforståelse

- Ethiske og lovgivningsmæssige aspekter ved dokumentation

Lovgivning

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje hvilken lovgivning(er) der skal fremhæves. Det vigtige er, at det er relevant for deltagerne. Det kan være relevant at tage udgangspunkt i, at

lovgivning ikke blot fastslår, hvad der skal dokumenteres, men også hvordan, hvornår og af hvem.

Det er væsentligt at afklare, hvem der skal journalføre, samt hvilke grundprincipper der er for god journalføring (Styrelsen for Patientsikkerhed, 2025a).

Det anbefales at indhente viden om lokale instrukser og kompetencebeskrivelser, der vedrører og er relevante for dokumentationen.

Derudover kan både serviceloven, sundhedsloven, barnets lov, dagtilbudsloven og regler om magtanvendelse være relevante ((Retsinformation, 2025), (Socialstyrelsen, 2025), (Social- og Boligministeriet, 2025)).

Tema 3: Tværfagligt samarbejde

- Tværfagligt samarbejde og dokumentation

Indledende opgave

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at indlede uddannelsen med en faciliteret opgave om forventninger. Opgaven kan give deltagerne oplevelsen af, at de på tværs af vagtlag og faggrupper har mange af de samme forventninger og ønsker. Dette kan styrke det tværfaglige samarbejde igennem uddannelsen ((Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025), (Sundhedsstyrelsen, 2025a), (UC Syd, 2025))

Uddannelsen kan indledes med at deltagerne individuelt får afklaret egne forventninger. Denne afklaring kan være skriftlig jf. nedenstående skema. Efterfølgende deles forventningerne i grupper. Til slut belyses nogle af forventningerne i plenum.

Skemaet er udformet sådan, at det kan genbesøges igennem uddannelsen, hvor deltagerne reflekterer over om deres forventninger bliver indfriet og/eller har ændret sig.

Navn: _____

Forventninger:

Hvad ønsker jeg at blive endnu bedre til?

Hvilken erfaringer har du med dokumentation på din arbejdsplads?

Hvordan skal dokumentation se ud for at du bedst kan løse din arbejdsopgaver fremadrettet?

Hvad er dit eget personlige ønske eller mål med uddannelsen?

Hvordan vil du måle din egen fremskridt under uddannelsen?

Skemaet er udviklet og designet af SOSU Nord.

Medicin

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at inddrage medicinsk dokumentation i undervisningsmaterialerne. Dokumentation omkring medicin er ofte kompleks og deltagerne har mange spørgsmål hertil, hvilket gør emnet realistisk og praksisnært. Dernæst bidrager emnet til en fælles faglig terminologi, hvilket fremmer det tværfaglige samarbejde og patientsikkerheden. (Ramboøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen, 2025, Dansk Sygeplejeråd, 2025, Gyldendal, 2025)

Under dette emne, kan det være relevant at opdele deltagerne i faggrupper, så de får undervisning der tager højde for deres kompetenceniveau.

Til inspiration kan følgende emner inddrages, men hele tiden med dokumentation for øje:

lovgivning om medicin, polyfarmaci, ældre og medicin, terapeutisk område og hvilken betydning dette har for medicinadministrationstidspunkter, halveringstid, væskeindtag og medicin, virkning og bivirkninger, hvad kan minmedicin.dk, risikolægemidler, kvittering for medicin, PN-medicin, compliance og handleanvisninger (Minmedicin.dk, 2025), (Gyldendal, 2025).

Til at arbejde med ovenstående kan den gennemgående case inddrages. Her et eksempel på at inddrage casen Den ældre borger (Yvonne) og faciliterende spørgsmål:

Yvonne er for nylig kommet i behandling med T. Furix, grundet forhøjet blodtryk og ødemer i underbenene. Der ses og mærkes dog fortsat ødemer.

Hun har i løbet af den sidste uge haft bivirkninger som tegn på dehydrering, træthed og I har målt et lavere blodtryk end normalt.

Virkning og bivirkninger:

- Hvad vil du dokumentere i forhold til virkningen af T. Furix behandlingen?
- Hvilke observationer er vigtige at dokumentere?
- Hvorhenne vil du dokumentere observationerne?
- Hvorfor er det vigtigt at dokumentere observationerne?

Da du vil hjælpe Yvonne med hendes tabletter, tygger Yvonne alle tabletterne, hvilket hun ikke plejer. Yvonne spyttter nogen af de tyggede tabletter ud og hun giver udtryk for at de smager grimt.

Ansvar:

- Hvad er dit ansvar når Yvonne tygger tabletterne, samt spyttter dem ud?
- Hvad vil du dokumentere?

Compliance:

- Hvordan vil du beskrive Yvannes adfærd ift. begreber om compliance og non-compliance?
- Hvad betyder compliance/non-compliance for dit ansvar i medicinadministrationen og dokumentation?

Se Yvannes medicinliste.

FMK FAMILIE MEDICINKORT		Medicinkort pr. 10. januar 2023 kl. 08:49				Side 1 af 1				
Fast medicin										
Lægemiddel navn/aktivitet Form	Styrke	Daglig dosis				Bemærkning	Behandling færdig	Pause	Doserings- startdate	Doserings- afslutdate
		Morgen	Middag	Aften	Nat					
Fast dispenseret medicin										
Ebixa "Hexal" (Filmovertrukne tabletter)	20 mg	1					Demens		11/07/2018	
Selo-sok (Filmovertrukne tabletter)	50 mg	1		1			For forhøjet blodtryk		05/12/2019	
Furix "Accord" (Filmovertrukne tabletter)	40 mg	1	1			Skal tages 0,5 time inden et måltid	For forhøjet blodtryk		23/09 2018	
Pamol (Filmovertrukne tabletter)	500 mg	2	2	2	2				10/10 2021	
Combac (Filmovertrukne tabletter)	15 mg				1		For depression		05/01/2021	
Oxycontin (Depot tablet)	5 mg				1	Må ikke knuses/tygges	For smerter		8/1/2025	
Fast ikke dispenseret medicin										
Movicol (Pulver)	1 brev	1					Alførende		11/4 2022	
Viskøse øjendråber (Øjendråber)	1 dråbe i hvert øje	1	1	1	1		Alførende øjendråbe		11/12/2020	
PN Medicin										
Loposol (Dispersibel tablet)	7,5 mg til nat				0,5				16/06/2020	

Medicinliste:

- Hvad skal du være opmærksom på ved medicinlisten?
- Er Yvonne underlagt polyfarmaci og hvad betyder det for dit ansvars område?

Tema 4: Borger- og pårørendeinddragelse

Gennemgang af dokumentationen på arbejdspladsen

Intentionen er, at deltagerne finder de områder i deres dokumentation, der fungerer jf. de handlingsorienterede mål i figur 3 (side 10). For at se hvordan den dokumentation vi søger, ser ud i praksis (Dansk Sygeplejeråd, 2025).

Deltagerne inddeles i grupper og gennemgår noget specifikt i egen dokumentation, for at afsøge hvor de:

- Dokumenterer efter relevant lovgivning
- Finder observationer, for at drøfte om de for nuværende observationer er systematiske og sikre kvalitet, samt kontinuitet
- Ser eksempler på fælles faglige beslutninger, der styrker det tværfaglige arbejde
- Finder deres borgeres mål, ønsker og ressourcer
- Ser tegn i dokumentationen for at borgere og/eller de pårørende er inddraget i omsorgsarbejdet.

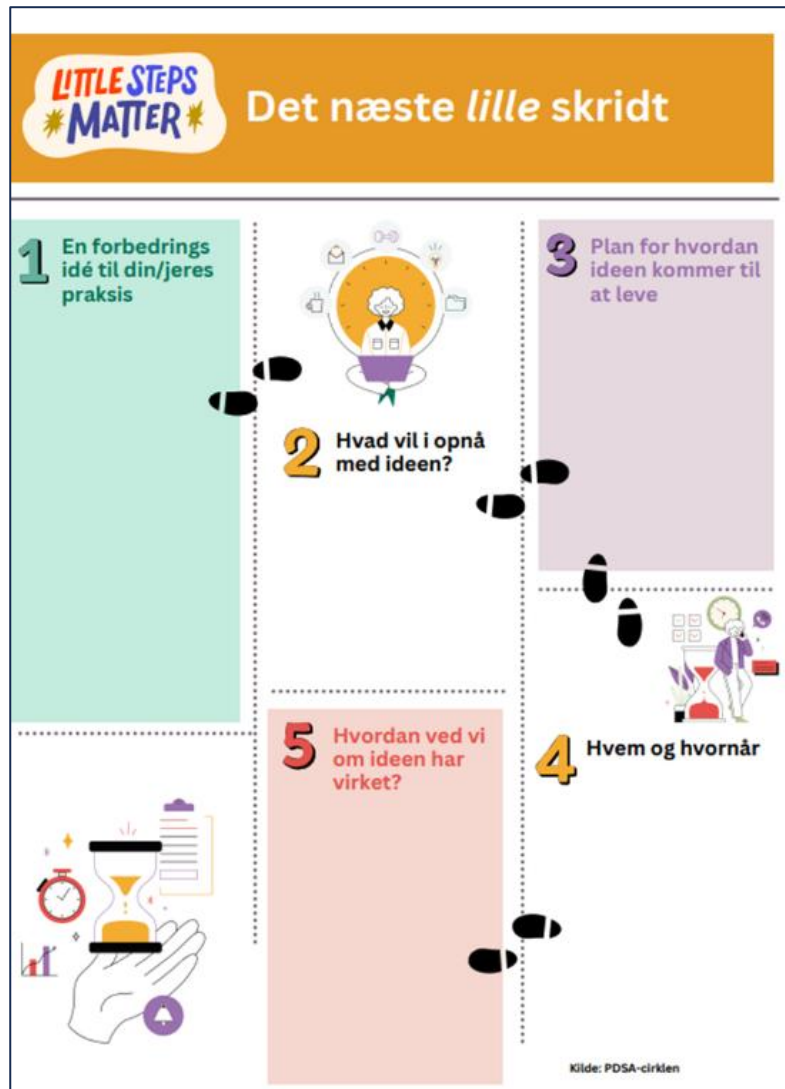
Transfer til praksis

Det næste lille skridt (transfer øvelse)

Tilrettelæggerne af uddannelsen kan overveje at gøre brug af en aktiv transfer proces for at støtte deltagerne i anvendelse i praksis (Wahlgren & Aarkrog, 2012, Danmarks Evalueringsinstitut, 2019). Inden øvelsen laves kan det være relevant at evt. arbejdsgiver er informeret.

Det anbefales, at deltagerne danner grupper med kollegaer, de arbejder med. Processen er skabt til brug sidst i forløbet f.eks. imens underviser retter prøver. Det kan dog være fordelagtigt, at deltagerne er informeret om øvelsen først i forløbet, så de hele tiden tænker tanker om hvad de

vil forbedre ude i praksis. Spørgsmålene er inspireret af PDSA-cirklen (Dansk Selskab for Patientsikkerhed, 2025).



Kilde: Dansk Selskab for Patientsikkerhed, 2025.

Arbejdsgiver kan herefter gøre brug af skemaet i en implementering eller forbedringsproces på arbejdspladsen.

Litteraturliste

- Danmarks Evalueringsinstitut. (2019). *Anvendelsesorienteret undervisning*. Danmarks Evalueringsinstitut.
- Dansk Sygeplejeråd. (2025). *Dokumentation er en væsentlig del af sygeplejen*. <https://dsr.dk>
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed. (2025). *PDSA*. <https://patientsikkerhed.dk>
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed & Sønderborg Kommune. (2022). *Forenklet dokumentation – mere tid til nærvær*. Dansk Selskab for Patientsikkerhed.
- Gyldendal. (2025). *Farmakologi og medicinhåndtering: Social- og sundhedsassistentens ansvar ved medicingivning*. Gyldendal.
- Hagestrøm, E. (Red.). (2013). *Koordinering, kvalitetssikring og dokumentation*. Munksgaard.
- Komponent. (2025). *Fælles sprog III på ældreområdet*. <https://komponent.dk>
- Kommunernes Landsforening. (2025a). *Dokumentation: Implementering af ældrereformen*. <https://www.kl.dk>
- Kommunernes Landsforening. (2025b). *Dokumentationspraksis i den kommunale ældrepleje*. <https://www.kl.dk>
- Kommunernes Landsforening. (2025c). *Forenkling i dokumentation*. <https://www.kl.dk>
- Larsen, L. L., Wahlgren, B., & Aarhus Universitet. (2009). *Effekterne af Cooperative Learning: Set i et voksenundervisningsperspektiv*. Nationalt Center for Kompetenceudvikling.
- Minmedicin.dk. (2025). *Information om medicin*. <https://minmedicin.dk>
- Rambøll Management Consulting & Sundhedsstyrelsen. (2025). *Meningsfuld dokumentation i ældreplejen*. Sundhedsstyrelsen.
- Retsinformation. (2025). *Journalføringsbekendtgørelsen*. <https://retsinformation.dk>
- Seminarer.dk. (2025). *Dokumentation – et fagligt redskab i pædagogisk praksis*. (Stine Page og Anders Madsen). <https://seminarer.dk>
- Social- og Boligministeriet. (2025). *Barnets lov*. <https://socialministeriet.dk>
- Social- og Boligstyrelsen. (2025a). *Håndbog i lovende praksis*. <https://socialstyrelsen.dk>
- Socialpædagerne. (2025). *De fire dokumentationskoncepter*. <https://sl.dk>

Social- og Boligstyrelsen (2025b). *Hvordan dokumenterer du? – Modul 13: Udfører – Bestilling og dokumentation*. <https://socialstyrelsen.dk> <https://e-laering.sbst.dk/VUM2-e-laering/modul-13-udfo-rer-bestilling-og-dokumentation/#/>

Styrelsen for Patientsikkerhed. (2025a). *Journalføring*. <https://stps.dk>

Styrelsen for Patientsikkerhed. (2025b). *Sundhedsfaglig journalføring for pædagogisk personale*. <https://stps.dk>

Sundhedsstyrelsen. (2025a). *Tværfagligt samarbejde*. <https://sundhedsstyrelsen.dk>

UC Syd. (2025). *Tværfagligt og tværprofessionelt samarbejde*. <https://ucsyd.dk>

Ældreministeriet. (2025). *Ældreformen*. <https://sum.dk>

Wahlgren, B., & Aarkrog, V. (2012). *Transfer*. Aarhus Universitetsforlag