

# **Dokumentation vid barnrådgivningen**

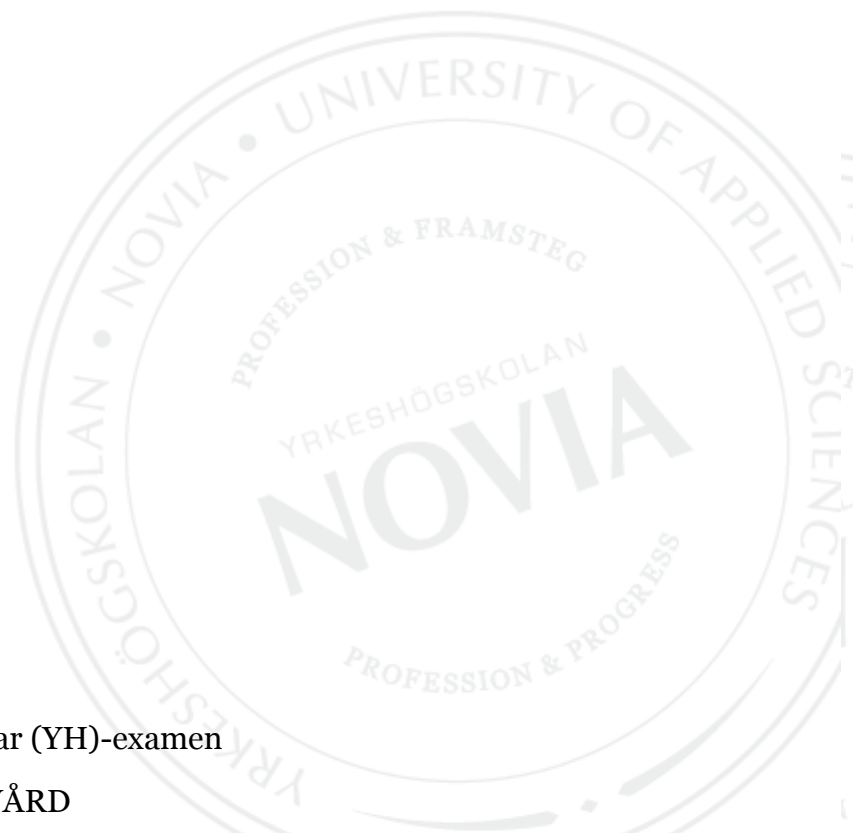
**En empirisk kvalitativ studie**

Marie Sippus

Examensarbete för hälsovårdar (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för VÅRD

Vasa 2012



## UTVECKLINGSARBETE

Författare: Marie Sippus

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Hälsovård

Handledare: Maj-Helen Nyback

Titel: Dokumentation vid barnrådgivningen – En empirisk kvalitativ studie

---

Datum 02.05.2012      Sidantal 23      Bilagor 2

---

### Sammanfattning

Martois-Niemelä och Sippus (2011) har tidigare skrivit sitt examensarbete inom vårdarbete; "Vårdokumentation – En kvalitativ studie", som behandlade vårdokumentationen främst ur den kliniska sjukskötarens kontext. Med detta utvecklingsarbete vill respondenten som studerar till hälsovårdare nu utgå från hälsovårdarens kontext, vad gäller vårdokumentation. Syftet med detta utvecklingsarbete är att med hjälp av en enkätstudie, med fem informanter, ta reda på hur en grupp hälsovårdare uppfattar vårdokumentationen inom barnrådgivning samt hur dessa beskriver hämmande och främjande faktorer som påverkar till en bra vårdokumentation. Respondenten vill således få till stånd en fortsättning på sitt tidigare examensarbete. Den teoretiska bakgrunden i denna studie utgår från kvalitetssäkring och kvalitet.

Varje enkät har gått igenom och analyserats med hjälp av den innehållsanalys som Graneheim och Lundman (2004) beskriver. Resultatredovisningen har valts att delas in i teman och kategorier. De teman som kom fram i resultatredovisningen var upplevelser kring dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder, främjande och hämmande faktorer samt utveckling av dokumentationen inom barnrådgivningen. Under dessa teman presenteras kategorier. Studien har sedan tolkats utgående från den teoretiska bakgrunden och till viss del också det tidigare examensarbetet.

---

Språk: svenska

Nyckelord: dokumentation

---

## DEVELOPMENT WORK

Author: Marie Sippus

Degree Programme: Nursing, Vasa

Specialization: Healthcare

Supervisor: Maj-Helen Nyback

Title: Documentation of the childrens healthcare - An empirical qualitative study

---

Date	02.05.2012	Number of pages	23	Appendices	2
------	------------	-----------------	----	------------	---

---

### Summary

Martois-Niemelä och Sippus (2011) wrote earlier their bachelor's thesis within nursing; "Nursing documentation – A qualitative study", which dealt with nursing documentation primarily out of the clinical nurses context. The respondent that now studies healthcare, wants with this development work now proceed with the healthcare nurses context, about nursing documentation. The purpose of this development work is to find out by help of a questionnaire survey, how a group of healthcare nurses apprehend nursing documentation in the childrens healthcare and how these describe restraining and furtherance factors that affect a good nursing documentation. Accordingly the respondent wants to bring about a continuation of the earlier bachelor's thesis. The teoretical background of this study is quality assurance and quality.

Every questionnaire has been gone through and anlysed by help of Graneheim and Lundman (2004) content analysis. The results have been chosen to be divided up into themes and categories. Themes that emerged from the results were experiences concerning the documentation of nursing contact and proceedings, restraining and furtherance factors and development of the documentation for childrens healthcare. Within these themes are categories being presented. The study has then been construed to the teoretical background and to some extent also the earlier bachelor's thesis.

---

Language:	swedish	Key words:	documentation
-----------	---------	------------	---------------

---

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och problemprecisering .....	2
3	Teoretisk bakgrund .....	2
4	Metod och genomförande .....	4
4.1	Enkätundersökning .....	4
4.2	Informanter .....	5
4.3	Praktiskt genomförande .....	6
4.4	Etiskt övervägande .....	6
4.5	Innehållsanalys .....	7
5	Resultatredovisning .....	8
5.1	Upplevelser kring dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder .....	8
5.2	Främjande och hämmande faktorer .....	10
5.3	Utveckling av dokumentationen inom barnrådgivningen .....	13
6	Tolkning .....	14
6.1	Upplevelser kring dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder .....	15
6.2	Främjande och hämmande faktorer .....	17
6.3	Utveckling av dokumentationen inom barnrådgivningen .....	18
7	Kritisk granskning .....	19
7.1	Intern logik .....	20
7.2	Innebördsrikedom .....	20
7.3	Empirisk förankring .....	21
7.4	Det pragmatiska kriteriet .....	21
8	Diskussion .....	22

Litteratur

Bilagor

# 1 Inledning

*”Den som slutar att bli bättre slutar att vara bra.”* (Khan & Marklund 1995).

Martois-Niemelä och Sippus (2011) har tidigare skrivit sitt examensarbete inom vårdarbete; *”Vårdokumentation – En kvalitativ studie”*, som var ett beställningsarbete inom eNNi-projektet. Den teoretiska studien gjordes med hjälp av en litteratursökning som datainsamlingsmetod. Examensarbetet behandlade vårdokumentationen främst ur den kliniska sjukskötarens kontext. Med detta utvecklingsarbete vill respondenten som studerar till hälsovårdare nu utgå från hälsovårdarens kontext, vad gäller vårdokumentation. Detta utvecklingsarbete kan således ses som en fortsättning på det tidigare examensarbetet *”Vårdokumentation – En kvalitativ studie”*. För att avgränsa detta skriftliga arbete har studien valts att riktas till barnrådgivning. Barnrådgivning är något som respondenten är intresserad av och skulle kunna tänka sig arbeta med i framtiden.

I det tidigare examensarbetet *”Vårdokumentation – En kvalitativ studie”* kom man med hjälp av innehållsanalysen fram till att struktur, kvalitet och trygghet var de övergripande fenomenen i resultatredovisningen. Syftet med detta utvecklingsarbete är att ta reda på hur en grupp hälsovårdare uppfattar vårdokumentationen inom barnrådgivning samt hur dessa beskriver hämmande och främjande faktorer som påverkar till en bra vårdokumentation.

Barnrådgivningens journalhandlingar är viktiga inom familjens vård- och handlingsplan. Journalanteckningar som är tillräckliga och ändamålsenliga klarlägger och stärker familjens och rådgivningspersonalens rättsskydd, vilket bidrar till en trygg tillgång till information om vården och till att utvecklingen av ett förtroligt samarbetsförhållande främjas. Syftet med journalanteckningarna är bl.a. att möjliggöra mätning av vårdens och tjänsternas effektivitet, vilket förutsätter att den behövliga terminologin och dess klassificering utvecklas, så att det blir möjligt att dokumentera barnets och familjens behov, de metoder som man använt för att tillgodose dem samt de erhållna resultaten. (Social-och hälsovårdsministeriet 2005, s. 59)

På rådgivningsbyråerna i Finland använder man sig av formulär som utvecklats av Finlands kommunförbund och som blivit förnyade på 1990-talet, för att dokumentera uppgifter om barnets och familjens hälsa. I journalen ingår det en blankett för basuppgifter, uppföljningsformulär för vaccinerings, syn och hörsel, ett hälsovårdsformulär samt formulär för tillväxtkurvor. I formuläret för familjeuppgifter kan man bl.a. anteckna familjens resurser, hälsovanor och arrangemang av barnvård. (Social-och hälsovårdsministeriet 2005, s. 59)

Respondenten har egen erfarenhet från sin praktiktid (hösten 2010 och våren 2011) vid barnrådgivningen, av att använda sig av dessa formulär som utvecklats av Finlands kommunförbund.

## **2 Syfte och problemprecisering**

Syftet med detta utvecklingsarbete är att med hjälp av en enkätstudie ta reda på hur en grupp hälsovårdare uppfattar vårddokumentationen inom barnrådgivning samt hur dessa beskriver hämmande och främjande faktorer som påverkar till en bra vårddokumentation. Respondenten vill således få till stånd en fortsättning på sitt tidigare examensarbete. Respondenten vill med hjälp av detta utvecklingsarbete få svar på följande frågeställning:

Hur väl känner denna grupp av hälsovårdare till FinCC och eNNi-projektet?

Vilka olika faktorer främjar en bra vårddokumentation samt vilka faktorer hämmar en bra vårddokumentation?

## **3 Teoretisk bakgrund**

Den teoretiska bakgrunden i denna studie utgår från *kvalitetssäkring och kvalitet*. Respondenten anser att skolning har stor del med kvalitetssäkring att göra och en viktig del i vårddokumentationen är kvalitetssäkringen. Det kom också fram i det tidigare examensarbetet

(Martois-Niemelä & Sippus 2011) att vårddokumentationens kvalitet påverkas av information, hur något blir dokumenterat, vårdplaner, brister i dokumentationen, skolning, skolningsdagar, undervisningsstrategi samt undervisnings- och skolningsprogram.

Kvalitet uppkom som underrubrik i den tidigare studiens resultatredovisning om vårddokumentation. (Martois-Niemelä & Sippus 2011) Därför har kvalitet valts till att vara en betydande och central del i detta utvecklingsarbete.

Finlands hälsovårdarförbund har gjort upp riktlinjer över hälsovårdarbetets kvalitet, kvalitetskrav och kvalitetskriterier. Vad gäller vårddokumentationen är kvalitetskravet att dokumentationen säkrar patientsäkerheten och den fortsatta vården. Kvalitetskriterierna är att hälsovårdaren dokumenterar den viktiga informationen som hon får i hälsovårdprocessen till klientens journal, att hon dokumenterar informationen sakligt och undviker egna tolkningar samt att hon använder sig av de olika dokumentationsverktyg som finns på arbetsplatsen. (Finlands hälsovårdarförbund 2005, s. 15)

Kvalitetssäkring innebär att felaktigheter och avvikelser i verksamheten systematiskt följs upp och återförs till utförarna. Detta för att dessa skall ha möjligheten att utifrån detta kunna förbättra sitt arbete. (Sjöholm 2003) Kvalitetssäkring innebär att man definierar vad god kvalitet är, ser vad som behövs för att uppnå en överenskommen kvalitetsnivå samt att man mäter i vilken grad fastställd kvalitet uppnåtts. Motiven för att arbeta med kvalitetssäkring är en säker vård, ett effektivt resursutnyttjande, att upprätthålla och förbättra den nuvarande kvalitetsnivån på vården, patientens intressen samt vårdpersonalens tillfredsställelse med arbetet. (Khan & Marklund 1995, s. 14)

Den teoretiska bakgrunden tar också avstamp i det tidigare examensarbetet som Martois-Niemelä och Sippus (2011) gjorde. I det tidigare examensarbetet *"Vårddokumentation – En kvalitativ studie"* var den teoretiska bakgrunden, vårdprocessen (enl. Eriksson), och de teoretiska utgångspunkterna var patientsäkerhet, trygghet, kontinuitet samt kvalitetssäkring. Med hjälp av innehållsanalysen kom man fram till att struktur, kvalitet och trygghet var de övergripande fenomenen i resultatredovisningen. Strukturen i vårddokumentationen utgörs av termer och förkortningar, fysiologiska faktorer, nyckelord, undervisningsinterventioner,

patienters kulturella bakgrund, händelsen eller situationen, åtgärden och resultatet, kategorier och klassificeringar samt bedömning. Vårdokumentationens kvalitet påverkas av information, hur något blir dokumenterat, vårdplaner, brister i dokumentationen, skolning, skolningsdagar, undervisningsstrategi samt undervisnings- och skolningsprogram. Tryggheten i vårdokumentationen påverkas av om saker blir dokumenterade eller inte, hur användningen av vårdapparaturlur blir dokumenterat, problem som uppstått samt information. (Martois-Niemelä & Sippus, 2011)

## 4 Metod och genomförande

Respondenten har valt att samla in information till sin studie genom att skicka ut följebrev (se *Bilaga 1*) tillsammans med en enkät (se *Bilaga 2*) med både öppna och slutna frågor till fem informanter. Informanterna är hälsovårdare till yrket och arbetar med barnrådgivning. De fem informanterna är en s.k. ”tillgänglig” grupp (Patel & Davidson 1994, 47). För att bearbeta den insamlade informationen, har respondenten valt att göra en innehållsanalys.

Utvecklingsarbetet i sin helhet är uppbyggt enligt de skrivanvisningar för examensarbete som Fagerudd och Nyman tagit fram för yrkeshögskolan Novia.

### 4.1 Enkätundersökning

Enkäter är en teknik för att samla in information som bygger på frågor. (Patel & Davidson 1994, s. 60) Respondenten har skickat ut enkäter till fem informanter som utgör en s.k. ”tillgänglig” grupp. Fritt formulerade svar i enkäter ger kvalitativa data. (Nyberg 2000, s. 104) Man skall inleda enkäten med neutrala frågor, t.ex. bakgrundsvariabler som man behöver information om. Efter denna inledning kommer de egentliga frågorna som berör ämnet, och efter dessa kommer enkätens neutrala avslutning där informanten t.ex. kan kommentera frågornas innehåll eller tillägga sådant som inte kommit med genom frågorna men som upplevs som betydelsefullt av informanten. (Patel & Davidson 1994, s. 64)



Fördelarna med denna undersökningsmetod är att en enkätundersökning per post är ekonomiskt billig att genomföra, man kan ställa många slags frågor och informanten kan besvara dessa när hon själv bestämmer. Via postenkäter förekommer det inte någon intervjuareffekt, vilket även medför en nackdel då det inte finns någon tillgänglig person att lämna förklaringar om frågorna skulle vara på något sätt skulle vara oklara. Detta gör också att det blir svårt att få svar på de öppna frågorna i enkäten då ingen närvarande puffar på informanten. (Dahmström 2000, s. 63-64)

Respondenten antar att sannolikheten för att få tillbaka alla fem ifyllda enkäter, är stor eftersom hon kontaktat dem före utskickandet av enkäterna.

## **4.2 Informanter**

De fem informanterna är hälsovårdare till yrket och arbetar med barnrådgivning. Dessa informanter är en s.k. ”tillgänglig” grupp. Om man känner till några personer som är välinformerade om det som man undersöker kan dessa nog frågas ut inom ramen för undersökningen. Vid ett sådant subjektivt urval väljer man själv ut vilka personer som skall ingå i undersökningsmaterialet. Däremot bör man beskriva varför man valt ut just dessa personer, så att det framgår att urvalet inte bygger på representativitet utan istället på en annan princip. (Eliasson 2006, s. 51) Då man använder sig av en tillgänglig grupp är det viktigt att man kommer ihåg att man kan påstå att de resultat man får endast gäller de undersökta och inte för några andra grupper. (Patel & Davidson 1994, s. 47)

Respondenten tog i första hand kontakt med hälsovårdare som var s.k. bekanta. Några av dessa pekade i sin tur ut andra hälsovårdare inom barnrådgivning som kunde vara intresserad av att delta i studien. I sista hand valde respondenten på måfå att ringa till den som arbetade med barnrådgivning, men som var stationerad i någon annan kommun.

### 4.3 Praktiskt genomförande

Respondenten tog kontakt (via telefon och personliga möten) under oktober månad 2011 med fem hälsovårdare som arbetar med barnrådgivning. Detta för att dessa skulle bli medvetna om att de inom snar framtid skulle få enkäter per post från respondenten och vad dessa frågor handlade om samt för att respondenten ville få klarhet i om det fanns intresse för att besvara enkäten. Alla fem enkäter skickades ut 16 januari 2012. Enkäterna returnerades till respondenten under veckorna 3-7 2012.

### 4.4 Etiskt övervägande

Det är viktigt att man respekterar den enskilda människans integritet och kravet på personskydd. Man skall redovisa det som informanterna säger så fullständigt som möjligt. Undersökningen skall läggas upp på ett sådant sätt så att den så långt som möjligt inte medför några skador på informantens psykiska och fysiska hälsa. Forskaren måste också kunna lova diskretion när hon behandlar den insamlade informationen. Kravet på anonymitet, konfidentialitet och tystnadsplikt måste forskaren uppfylla. (Magne Holme & Krohn Solvang 1997, s. 334-335) Respondenten har i resultatredovisningen försökt redovisa informanternas text så fullständigt som möjligt. Respondenten är den enda som läst igenom och bekantat sig med de returnerade enkäterna.

Informanten ska vara informerad om att hon ingår i en undersökning och frivilligt samtycka till sitt deltagande. Denna har rätt att få veta vilken information som kommer att användas, hur de kommer att användas samt vem som kommer att få ta del i dem. Informanten har dessutom rätt till att frivilligt bestämma vilken information hon vill lämna. Det är forskarens skyldighet att ta ställning till om den lämnade informationen kan kränka informanten i fråga, dennes närstående eller andra personer om de blir offentliggjorda. (Magne Holme & Krohn Solvang 1997, s. 335) Respondenten har inte tvingat någon att samtycka till sitt deltagande i undersökningen och informanterna har frivilligt fått lämna information i form av text.

Man skall bedriva sin forskning i enlighet med god forskningspraxis, vilket bl.a. innebär att man ärligt, omsorgsfullt och noggrant dokumenterar och presenterar sina undersökningsresultat. Man skall också tillämpa sådana undersökningsmetoder som är etiskt

hållbara och som är förenliga med kriterierna för vetenskaplig forskning. Det är viktigt att man tar hänsyn till andra forskares arbete och resultat. (Forskningsetiska delegationen 2002) Respondenten har försökt dokumentera och presentera sina resultat så ärligt, omsorgsfullt och noggrant som möjligt. Respondenten har också i viss mån tagit hänsyn till andra forskares arbete och resultat genom sin tolkning mot det tidigare examensarbetet (Martois-Niemelä & Sippus 2011), som helt baserade sig på tidigare gjorda studier.

#### **4.5 Innehållsanalys**

Respondenten har valt att använda sig av den innehållsanalys som Graneheim och Lundman (2004) betonar. De menar att en text alltid involverar åtskilliga innebörder och i den finns alltid någon grad av tolkning. Det här är ett väsentligt problem när man diskuterar tillförlitlighet av resultat genom kvalitativ innehållsanalys.

Graneheim och Lundman (2004) föredrar en kondensering som hänvisar till en process av att förkorta samtidigt som man bevarar kärnan. De föreslår också abstraktion eftersom det lägger tonvikten på beskrivningar och förklaringar på en högre logisk nivå. Att skapa koder, kategorier och teman på olika nivåer är exempel på abstraktion.

Graneheim och Lundman (2004) föreställer sig att en kategori huvudsakligen hänvisar sig till en beskrivande nivå av innebörd och kan således ses som ett uttryck för det manifesta innehållet i texten. En kategori inkluderar ofta några underkategorier eller underunderkategorier på olika nivåer av abstraktion. Underkategorierna kan ställas samman och sammanfattas i en kategori och en kategori kan delas in i underkategorier. Begreppet tema har mångfaldiga betydelser och att skapa teman är ett sätt att länka samman bakomliggande betydelser med varandra i olika kategorier.

## 5 Resultatredovisning

Varje enkät har gått igenom och analyserats med hjälp av den innehållsanalys som Graneheim och Lundman (2004) beskriver. Resultatredovisningen har valts att delas in i teman, kategorier och underkategorier för att på så sätt bli mera överskådlig och lättläst. Teman är skrivna som underrubriker, kategorier är skrivna med **svärtad stil** och citat av informanterna är skrivna med *kursiv* stil. Citaten kan även ses som underkategorier som formar kategorierna.

De elektroniska journalerna vid barnrådgivningen har tagits i bruk, men de fungerar ännu inte så bra. Dokumentationen vid barnrådgivningen görs nuförtiden i Medix vårdprogram på datorn, men sker i nuläget både i pappersversion och enbart på dator. Information om förändringar i de elektroniska patientjournalerna fås via arbetsgivaren.

De flesta (4/5) informanter beskriver att de inte känner till varken eNNi-projektet eller FinCC. En hälsovårdare svarar att hon känner till dessa ytterst lite, men har hört om dessa via nyheterna och har bekantat sig med ämnet på internet.

### 5.1 Upplevelser kring dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder

Informanterna beskriver hur de upplever dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder vid barnrådgivningen. Ur beskrivningen kan man särskilja tre kategorier; **tidskrävande**, **transparens** samt **tillämpning**. Kategorierna följs av informanternas egna citat.

Informanterna upplever dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder vid barnrådgivningen som **tidskrävande**.

*"Har nyligen fått nya barnrdgjournaler på datorn, tar tid att lära sig och vänja sig vid dem."*

*"Mycket viktigt med dokumentation. Det tar tid och är ibland krångligt att ta i bruk nya elektroniska hvjournaler. Tar mycket mera tid än pappersdokumentation."*

*"OK men upplever att det hela tiden förnyas och att utvecklingen kräver att man ska sätta sig in i nya datorprogram vilket ibland är på bekostnad av en bra vårdkontakt i övrigt."*

*"Det blir mycket dubbelarbete i.o.m. att pappersjournalen inte är helt avvecklad ännu."*

Informanterna beskriver hur tidskrävande dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder är vid barnrådgivningen. Man kan tydligt förstå på basis av deras text att dokumentationen idag tar mera tid än vad den gjort förut. Man skulle också behöva avveckla pappersjournalen helt för att kunna undvika upplevelsen av att arbeta dubbelt, och på så sätt eventuellt spara tid i sitt arbete.

Informanterna upplever barnrådgivningens dokumentation av vårdkontakter och åtgärder som ökad **transparens**.

*"Lätt tillgängligt för alla och alla använder samma system."*

*"Journalerna är inte lika lättöverskådliga mera, i.o.m. att de elektroniska journalerna tagits i bruk. Däremot fungerar vissa moment t.ex. inmatning av längd o. vikt o. tillväxtkurvor mycketsmidigare än tidigare."*

Att alla använder sig av samma slags system när man dokumenterar vårdkontakter och åtgärder vid barnrådgivningen gör det mera lättillgängligt för andra hälsovårdare. Detta kan vara till stor nytta, t.ex. om den ordinarie hälsovårdaren blir sjukskriven och en vikarierande hälsovårdare skall hoppa in i dennes arbete under sjukskrivningen.

Ur informanternas beskrivning kan man se att de elektroniska patientjournalerna skulle behöva vara mera lättöverskådliga. Datorprogrammen skulle behöva utvecklas så att man inte skulle vara tvungen att gå ur en sida för att gå in på en annan, vilket skulle göra journalerna att ev. bli mera praktiska att använda.

Informanterna beskriver upplevelserna av den **tillämpning** som dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder vid barnrådgivningen sker på.

*"Vår barnrådgivningsdokumentation i Medix-vårdprogrammet har jag jobbat med i ca. 1-2 års tid. Påbörjat med programmet gradvis. Satt in alla nyfödda helt i programmet först, vikt och längd på alla övriga åldersklasser. Idag dokumenterar jag alla åldrar i Medix.*

*"Viktigt med hälsojournaler som är praktiska att använda. Nu är det inte alltid så."*

Hälsojournalerna skulle behöva vara praktiska i sin användning, t.ex. lättöverskådliga och kunna påbörjas gradvis för att senare helt och hållet kunna användas i hälsovårdarens praktiska arbete.

## **5.2 Främjande och hämmande faktorer**

Informanterna beskriver främjande och hämmande faktorer för en lyckad dokumentation. Ur beskrivningen kan man särskilja tre kategorier som beskriver både främjande och hämmande faktorer som inverkar på dokumentationens kvalitet. De tre kategorierna är; **tillämpning**, **transparens** och **tiden**. Kategorierna följs av informanternas egna citat.

Informanterna beskriver hur dokumentationens **tillämpning** kan bidra till att främja en lyckad dokumentation.

*"Att man som hälsovårdare är bekant med och fått skolning i att använda dokumentationsprogrammet. Att man är kunnig inom sitt yrkesområde."*

*"Dokumentationen skall inte vara för invecklad eller ta för mycket tid."*

Informanterna beskriver också hur dokumentationens **tillämpning** kan bidra till att hämma en lyckad dokumentation.

*"Bristande kunskaper i dokumentationsprogrammets funktioner."*

*"Om dokumentationen endast är viktig för forskare, skall också ha praktisk nytta."*

*"Tårta på tårta dokumentation!"*

Man kan tydligt se ur informanternas text att man behöver ha fått bekantat sig med och ha fått skolning i det dokumentationsprogram som man använder sig av. Skolningen gör att man får mera kunskap och där bör man också få klara regler för hur och på vilket sätt man skall dokumentera. Det är viktigt att man har praktisk nytta av det som man dokumenterar i sitt arbete, annars kanske kvaliteten på dokumentationen försämras. Ur informanternas text kan man tydligt se att den dubbla dokumentationen, då saker skall dokumenteras på flera ställen, helt behöver avvecklas.

Informanterna beskriver **tiden** som både en främjande och hämmande faktor för en lyckad dokumentation.

*"Att ha god tid på sig..."*

*"Dokumentationen skall inte vara för invecklad eller ta för mycket tid."*

*"Om programmet är för invecklat och tidskrävande."*

*"Tidsbrist!"*

*"Tidspress, stress, glömska"*

*"Även i datorn är det många saker som skall dokumenteras på flera ställen vilket ju bara tar tid."*

Ur informanternas text framgår det att dokumentationsprogrammet som man använder sig av inte får ta alltför mycket tid. Att saker skall dokumenteras på flera olika ställen i datorn är tidskrävande som orsakar hälsovårdaren tidspress och tidsbrist. Om saker skall dokumenteras på flera ställen behöver man ha inplanerad tid för detta under sin arbetsdag, så att man har den tid på sig som man behöver. Om man har alltför lite arbetstid för dokumentationen i sitt arbete leder detta till att man i sin arbetsstress glömmer bort att dokumentera viktiga saker.

Informanterna beskriver **transparensens** både främjande och hämmande faktorer för en lyckad dokumentation.

*"Vara enkelt och lättillgängligt."*

*"Bra arbetsredskap (d.v.s. hälsojournaler), skolning, klara regler om hur dokumentera."*

*"Lätta och överskådliga program." Inget onödigt rutinmässigt i prickande. Mycket utrymme för kommentarer är bättre, de säger ändå mer än ikryssningsrutor."*

*"... att datajournalen fungerar som den skall."*

*"Om programmet är för invecklat..."*

*"Omständiga journaler."*

*"Datorprogrammen är inte alltid så överskådliga och kräver ofta att man måste gå ur en sida för att kunna kolla en annan!"*

*"Ifall programmet krånglar."*

Man kan ur informanternas text och beskrivning av främjande och hämmande faktorer för en lyckad dokumentation se att det dokumentationsprogram som man använder sig av vid barnrådgivningen behöver vara enkelt, överskådligt, lättillgängligt och fungera som det skall. Det behöver också finnas tillräckligt med utrymme för att dokumentera kommentarer om t.ex. det som patienten berättar för hälsovårdaren.



### 5.3 Utveckling av dokumentationen inom barnrådgivningen

Informanterna beskriver hur de skulle vilja utveckla dokumentationen inom barnrådgivningen. Ur beskrivningen kan man särskilja två kategorier; **fortbildning** och **uppdatering**.

Alla fem informanter i den tillgängliga gruppen svarar jakande på att de fått **fortbildning** i dokumentation någon gång. De beskriver också vad de ytterligare skulle vilja få skolning i, vad beträffar dokumentation.

*"Ja, skolning behövs väl alltid. Nu är skolning vad gäller datasäkerhet aktuell."*

*"Ja. Att skriva journaltext kort och komprimerat."*

*"Ja, om vårt dokumentationsprogram i sin helhet och om skolhälsovårdsjournalen (som är lite liknande barnrådgivningsjournalen). Jag hade gärna gått skolning för barnrådgivningsjournalen och dokumentation."*

*"Vi får regelbunden undervisning i Medix programmet och får önska om förändringar. Förändringar som vi önskar i programmet kan ta ibland länge att få förverkligat."*

*"Ja, till vårt journalprogram abilita. Just nu behövs ingen skolning."*

Ur informanternas beskrivning om fortbildning i dokumentation kan man se att de alla fått fortbildning i dokumentation. Men dessa hälsovårdare skulle nog behöva få vidare fortbildning, eftersom de beskriver att de önskar få skolning i att skriva kort och komprimerad journaltext, datasäkerhet, barnrådgivningsjournalen samt dokumentation. Man kan inte hävda att någon är fullärd vad gäller dokumentation. Regelbunden fortbildning inom ämnet skulle behövas.

Informanterna beskriver också hur de skulle vilja **uppdatera** dokumentationen vid barnrådgivningen.

*"Att få nuvarande program att fungera bra och inte hela tiden förnya så att ingen hinner med."*

*"Att barnrådgivningsjournalerna uppdateras enl. nationella direktiv."*

*"Kunna skicka journaler elektroniskt till annan kommun, inte först printa ut och sända per post."*

*"I detta nu är jag rätt nöjd med programmet."*

*"Många förslag framförts till datajournalutvecklarna. Svåra att få med, tar tid."*

Det framgår tydligt i informanternas text att de vill kunna skicka journaler elektroniskt via datorn, utan att först printa ut dem och sända dem per post. Om journalerna vid barnrådgivningen skulle uppdateras enligt nationella direktiv kanske de skulle bli mer samstämmiga. Men det kanske mest viktiga som först bör prioriteras är att få nuvarande dokumentationsprogram att fungera. Det börjar inte fungera bättre genom olika förnyelser.

## **6 Tolkning**

Respondenten har under denna rubrik tolkat sina resultat som kommit fram i innehållsanalysen utgående från den teoretiska bakgrunden som beskrivs i kapitel tre. Tolkningen delas även här upp i de samma kategorierna som resultatredovisningen baserar sig på. Studien har till viss del också tolkats utgående från den tidigare studien, Vårddokumentation – En kvalitativ studie. (Martois-Niemelä & Sippus 2011)

Det framkom tydligt i svaren ur enkäterna att denna grupp av hälsovårdare inte överhuvudtaget känner till, eller endast ytligt har bekantat sig med eNNi-projektet och FinCC. Eftersom det är arbetsgivaren som informerar om förändringar i de elektroniska patientjournalerna är det väl denne som skulle ha informerat arbetstagarna om dessa projekt.

De elektroniska journalerna vid barnrådgivningen har tagits i bruk, men de anses inte ännu fungera så bra. Dokumentationen vid barnrådgivningen nu sker både i pappersversion och enbart på dator. Respondenten tror att detta kan påverka kvaliteten på vårddokumentationen i negativ riktning. Att dokumentera endast på dator eller endast i pappersformat skulle vara det mest optimala eftersom det skulle bli mera överskådligt och på så sätt skulle kvalitetssäkringen främjas.

## **6.1 Upplevelser kring dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder**

Informanterna upplever dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder som **tidskrävande**. De nya barnrådgivningsjournalerna på datorn upplevs som att det tar tid att lära sig och vänja sig med, som att det hela tiden förnyas och att man skall sätta sig in i nya vårdprogram. Det nya dokumentationssystemet upplevs dessutom vara mera tidskrävande än det i pappersversion. Detta kan eventuellt bero på att det blir mycket dubbelt arbete eftersom pappersversionen inte tycks vara helt avvecklad ännu.

I Martois-Niemelä och Sippus (2011) studie om vårddokumentation kom det i resultatredovisningen fram en studie om utvärdering av kvalitetens inverkan på vårddiagnoser, åtgärder och resultat på ett akutvårdssjukhus följt av att man genomförde ett skolningsprogram. Det påvisade resultatet blev en betydande förbättring, tack vare skolningsprogrammet, på dokumentationskvaliteten av vårddiagnoser, vårdåtgärder och vårdresultat.

Respondenten tycker att man kunde använda sig av ett skolningsprogram för hälsovårdare. Skolningsprogrammet kunde användas till att i lugn och ro få lära sig, vänja sig med och sätta sig in i det nya dokumentationsprogrammet. På så sätt skulle det eventuellt inte ta tid av det dagliga arbetet, utan istället skulle man ha färdigt inplanerat skolningsprogrammet i sitt arbetsschema.

Respondenten tror inte att man helt kan undvika det dubbla arbetet som informanterna upplever i dokumentationen, eftersom man inte över en natts tid helt kan avveckla pappersversionen och på en gång ta i bruk dokumentationen på dator. Men det skulle inte heller få ta 5-6 års tid för att få dokumentationen enhetlig.

Det tar tid att lära sig, sätta sig in i och vänja sig med nya vårdprogram på datorn. Personalen kan få en känsla av att man hela tiden skall sätta sig in i nya vårddokumentationsprogram och detta kan leda till att en bra vårdkontakt hämmas. Eftersom pappersjournalen inte ännu tycks vara helt avvecklad upplever man att det blir så kallat dubbelt arbete. Dubbel dokumentation främjar inte dokumentationens kvalitet. Det bästa skulle vara att få det enhetligt. Vårddokumentationens kvalitetskrav är ju att dokumentationen säkrar patientsäkerheten och den fortsatta vården.

Informanterna beskriver hur de upplever dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder som ökad **transparens**. Det nya dokumentationssättet upplevs som lättillgängligt och att alla använder samma system, vilket gör att kvalitetssäkringen främjas.

Informanterna beskriver upplevelserna av den **tillämpning** som dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder vid barnrådgivningen sker på. Upplevelsen som informanterna betonar vad gäller det nya dokumentationssystemet är att man påbörjat gradvis. Inmatningen av längd-, vikt- och tillväxtkurvor tycks fungera smidigare med det nya dokumentationssystemet. Kanske är det just därför som man påbörjat gradvis med inmatningen av just dessa till vårdprogrammet Medix.

I Martois-Niemelä och Sippus (2011) kvalitativa studie om vårddokumentation kan man i resultatredovisningen hitta en studie där man använde sig av taxonomin från de olika terminologierna North American Diagnosis Association (NANDA), Nursing Intervention Classification (NIC) och Nursing Outcome Classification (NOC), som man sedan integrerade för att forma en struktur av kategorier och klassificeringar. Detta gjorde att man fick ett organiserat system med kategorier och klassificeringar. Kategorierna består av fysiologiskt, funktionellt, psykologiskt-kognitivt, säkerhet, existentiellt, livsstil, familj samt omgivning. Klassificeringarna är metacluster som formar strukturen till varje kategori och gruppöreteelse. Ett liknande system kanske också kunde användas vid barnrådgivningen. På så sätt kunde journalerna bli mera lättöverskådliga och mera praktiskt användbara, vilket skulle främja dokumentationens kvalitetssäkring.

## 6.2 Främjande och hämmande faktorer

Informanterna beskriver hur dokumentationens **tillämpning** främjar en lyckad dokumentation. Främjande faktorer för en lyckad dokumentation är att man som hälsovårdare är bekant med, fått skolning, har kunskap samt att det finns klara regler för hur man skall använda sig av det dokumentationsprogram som används på arbetsplatsen. Detta främjar också kvalitetssäkringen. Skolning ökar kunskapen inom yrkesområdet ifråga. Kvalitetssäkring innebär att felaktigheter och avvikelser i verksamheten systematiskt följs upp och återförs till utförarna, t.ex. i form av skolning. Detta gör det möjligt att förbättra sitt arbete.

En lyckad dokumentation hämmas om dokumentationens praktiska nytta inte kan påvisas, då saker skall dokumenteras på flera ställen samt att man har bristande kunskaper om funktionerna i dokumentationsprogrammet. Dessa faktorer hämmar kvaliteten i dokumentationen.

Det verkar vara viktigt att dokumentationen inte tar alltför mycket **tid** och att man har den tid man behöver för att dokumentera. Detta främjar en lyckad dokumentation och på så sätt blir kvaliteten på dokumentationen också bra. Respondenten tror också att enkla och överskådliga dokumentationsprogram hänger ihop med det tidsmässiga. Det tar längre tid att dokumentera med hjälp av ett alltför invecklat dokumentationsprogram.

Tidskrävande dokumentationsprogram hämmar kvalitetssäkringen på det som man dokumenterar. Så kallad dubbel dokumentation där man skall dokumentera saker på flera ställen är också tidskrävande. Stress och glömska i hälsovårdarens arbete vad gäller dokumentationen gör att kvaliteten påverkas i negativ riktning eftersom kvalitetskravet är att dokumentationen säkrar patientsäkerheten och den fortsatta vården. Ett kvalitetskriterie är ju att hälsovårdaren skall dokumentera den viktiga informationen till klientens journal som hon får i hälsovårdprocessen.

Informanterna beskriver **transparensens** både främjande och hämmande faktorer för en lyckad dokumentation. Man kan ur informanternas text och beskrivning av främjande och hämmande faktorer för en lyckad dokumentation se att det dokumentationsprogram som man använder sig av vid barnrådgivningen behöver vara enkelt, överskådligt, lättillgängligt och

fungera som det skall. Det behöver också finnas tillräckligt med utrymme för att dokumentera kommentarer om t.ex. det som patienten berättar för hälsovårdaren, vilket främjar kvaliteten i det som man dokumenterar. Kvalitetskriterierna är ju att hälsovårdaren dokumenterar informationen som hon får i hälsovårdprocessen till patientens journal, att hon dokumenterar sakligt och undviker egna tolkningar samt att hon använder sig av de dokumentationsverktyg som finns på arbetsplatsen.

Journalerna upplevs inte som lika lättöverskådliga som de tidigare varit, vilket gör att kvalitetssäkringen hämmas. Datorprogrammen kräver att man måste gå ur en sida för att kunna gå vidare in på en annan. De nya hälsovårdsjournalerna verkar inte heller vara praktiskt användbara, vilket gör att kvalitetssäkringen hämmas.

### **6.3 Utveckling av dokumentationen inom barnrådgivningen**

Alla informanter har fått **fortbildning** i dokumentation. Regelbunden fortbildning och skolning i det dokumentationsprogram som används i sin helhet är sådant som betonats av informanterna. Att få fortbildning i dokumentation främjar kvaliteten. Det framkom också tydligt i Martois-Niemelä & Sippus (2011) studie att skolning främjar vårddokumentationens kvalitet. Det som framkom i det tidigare examensarbetet vad gäller fortbildning, var att vårddokumentationens kvalitet påverkas av skolning, skolningsdagar, undervisningsstrategi samt undervisnings- och skolningsprogram.

Att man som hälsovårdare får regelbunden fortbildning främjar kvalitetssäkringen. Genom regelbunden fortbildning kan man följa upp felaktigheter och avvikelser i verksamheten och återföra dessa till utförarna, vilket gör det möjligt att utifrån detta förbättra arbetet. En säker vård, ett effektivt resursutnyttjande, att upprätthålla och förbättra kvalitetsnivån på vården, patientens intressen samt vårdpersonalens tillfredsställelse med sitt arbete är motiven till att arbeta med kvalitetssäkring.

Önskemål som framkommer vad gäller fortbildning är att skriva kort och komprimerad journaltext, datasäkerhet, barnrådgivningsjournalen samt dokumentation. I den tidigare studien (Martois-Niemelä & Sippus 2011) kom det fram att sjukskötares vårddokumentation förbättrades

så att den i större utsträckning än tidigare tillgodosåg professionella och lagenliga krav, genom en skolningsdag. Syftet med skolningsdagen var att klargöra för sjukskötarna vad som behövde förbättras. Dokumentationssystemens professionella kvalitet blev också bättre. Efter denna skolningsdag fick sjukskötarna en prøvotid för att försöka förbättra vårddokumentationen. Respondenten menar att man under en särskild skolningsdag kunde behandla ett visst ämne, t.ex. datasäkerhet, vilket skulle bidra till att dokumentationens kvalitet och kvalitetssäkring främjas.

Informanterna vill ha en **uppdatering** inom barnrådgivningen och önskar kunna skicka journaler elektroniskt till en annan kommun, att få nuvarande dokumentationsprogram att fungera samt att barnrådgivningsjournalerna skall uppdateras enligt nationella direktiv. I Martois och Sippus (2011) kvalitativa studie om vårddokumentation kom det fram att ett projekt på fyra faser inom vårddokumentation påvisade en förbättring av kvaliteten på vårddokumentationen och i användningen av det s.k. SAO-systemet. I den första fasen utvecklade man ett mätinstrument och riktlinjer för dokumentationen. I den andra fasen uppgjorde man ett standardvärde. I den tredje fasen utvecklade man och påbörjade en undervisningsstrategi. I den fjärde fasen utvärderade man mätinstrumentet. Undervisningsstrategin gick ut på en Powerpoint-presentation, sammankomster och obligatoriska undervisningsdagar. En presentation på tjugo minuter hölls för att belysa mätinstrumentets resultat och metoder för att förbättra kvaliteten på dokumentationen samt användningen av SAO-systemet. Respondenten menar att man skulle behöva ta i bruk något slags liknande projekt för att uppdatera journalerna inom barnrådgivningen och på så sätt förbättra dokumentationens kvalitet och användningen av dokumentationsprogrammet Medix.

## 7 Kritisk granskning

Den kritiska granskningen i den här studien utgår från Larssons (1994) kvalitetskriterier för kvalitativa studier. Larsson presenterar den övergripande strukturen som *kvaliteter i framställningen som helhet* (perspektivmedvetenhet, intern logik och etiskt värde), *kvaliteter i resultaten* (innehållsrikedom, struktur och teoritillskott) och *validitetskriterier* (diskurskriteriet, heuristiskt värde, empirisk förankring, konsistens och det pragmatiska kriteriet). Genom att använda sig av dessa kriterier i ett vetenskapligt arbete, kan dessa tjäna

som hjälpmedel för att få fram vilka starka och svaga punkter arbetet ifråga har. De flesta arbeten har av olika skäl svaga punkter. (Larsson 1994, s. 165, 186)

Respondenterna har i sin studie valt att basera sin kritiska granskning på intern logik, innebördsriktighet, empirisk förankring och det pragmatiska kriteriet, eftersom dessa kan anses vara relevanta för studien ifråga.

## **7.1 Intern logik**

Larsson (1994) betonar att den ursprungliga satsen harmoni bör råda mellan forsknings frågan, antaganden om forskningen och det studerade fenomenets natur, datainsamlingen och analystekniken. Tanken om detta bygger på den estetiska principen om att ett vetenskapligt arbete skall vara en väl sammanfogad konstruktion, ett slutet system. (Larsson 1994, s. 170)

Respondenten tycker att harmoni råder genom hela detta utvecklingsarbete, och tycker sig inte i något kapitel ha "svävat bort" från forskningsfenomenet. Syftet och frågeställningarna för studien har varit relativt klardefinierade från skrivandets påbörjan, vilket enligt respondentens åsikt gjort detta utvecklingsarbete till en väl sammanfogad konstruktion.

## **7.2 Innebördsriktighet**

Innebördsriktighet anses vara ett centralt värde för en kvalitativ metod. Resultaten från kvalitativa studier handlar ofta om att gestalta någonting på ett sådant sätt så att nya innebörder uppstår, och på så sätt måste uppmärksamheten särskilt fästas på hur innebörder gestaltas. (Larsson 1994, s. 172-173)

Respondenten tycker sig nog ha gestaltat sina resultat och på så sätt har några nya innebörder uppstått, men uppmärksamheten har inte riktats särskilt till hur innebörder gestaltas. Respondenten skulle i sin resultatredovisning ha kunnat beskriva sin egen gestaltning utifrån informanternas text ännu djupare, och på så sätt kunde fler nya innebörder ha uppstått.



### 7.3 Empirisk förankring

Empirisk förankring handlar om överrenstämelsen mellan verkligheten och tolkningen. Man talar ofta om ett korrespondenskriterium. Beskrivningen av fenomenen skall stämma överens med alla möjliga sätt att uppleva fenomenet ifråga, och essensen skall finnas i alla tänkbara upplevelser av detta. (Larsson 1994, s. 180,182)

Resultaten av denna empiriska studie kan tolkas på många olika sätt. Det finns inte endast en enda riktig tolkning. Respondenten har i sitt kapitel om tolkning lyft fram och tolkat fenomenet ifråga enligt sina egna förståelser och uppfattningar. Detta innebär dock inte att dessa är de enda och riktiga tolkningar som finns.

Respondenten anser att beskrivningen av fenomenen stämmer överens med sina sätt att uppleva fenomenet ifråga. Enligt respondentens åsikt finns det rimliga belägg för det som man hävdar i tolkningen.

### 7.4 Det pragmatiska kriteriet

Det pragmatiska kriteriet beskrivs enl. Larsson (1994) som följande; *"Kvaliteten i analysen är avhängig i vilken utsträckning undervisning utifrån de beskrivna uppfattningarna kan resultera i ökad förståelse av visst innehåll"*. Det pragmatiska kriteriet handlar om validitetskriterier som lägger vikt vid de konsekvenser som följer av de resultat i en kvalitativ studie, åstadkoms. Det är viktigt hur man förmedlar resultaten till praktiken och att man beskriver dess betydelse i verkligheten. Genom empiriskt förankrade tolkningar av verkligheten kan man åstadkomma en dynamik där man kan ifrågasätta tidigare tolkningar. (Larsson 1994, s. 185-186)

Respondenten är av den åsikten att några tidigare tolkningar inte har blivit ifrågasatta genom empiriskt förankrade tolkningar av verkligheten. Detta gör att respondenten inte åstadkommit den sortens dynamik i sin studie, vilket kan anses som en stor brist i detta utvecklingsarbete. Respondenten har inte behandlat de validitetskriterier som lägger vikt vid de konsekvenser som följer av de resultat i en kvalitativ studie, åstadkoms.

## 8 Diskussion

Respondenten hade med detta utvecklingsarbete inte som syfte att jämföra hur hälsovårdare med lång arbetserfarenhet uppfattar vårddokumentationen inom barnrådgivningen, jämfört med sådana som har betydligt kortare arbetserfarenhet. Det här är någonting som skulle kunna ge andra idéer för vidare forskning inom ämnet ifråga.

Innan enkäterna skickades ut skulle respondenten ha behövt ta reda på om vårddokumentationen vid barnrådgivningen nuförtiden görs elektroniskt eller om man ännu använder sig av de formulär som Finlands kommunförbund utvecklat. Respondenten antog att formulären ifråga används ännu. Men när de första enkäterna returnerades förstod respondenten att de elektroniska patientjournalerna vid barnrådgivningen redan tagits i bruk. Det här gjorde att inledningsfrågan; Hur väl har du bekantat dig med den förändring som är i antågande vad gäller de elektroniska patientjournalerna hade kunnat missförstås av informanterna. Informanterna kunde nu eventuellt få för sig att ännu en nyare förändring är i antågande vad gäller de elektroniska patientjournalerna. Istället kunde inledningsfrågan i enkäten ha behandlat hur övergången till de elektroniska patientjournalerna förlöpt. Det här är också något som man kunde forska vidare i.

Respondenten skulle ha önskat att informanterna gett henne mera text att analysera i svaren från frågorna i enkäten. Svarstexten blev i de flesta enkäter relativt kortfattad och komprimerad. Detta fastän respondenten använt ordet "berätta" i två av enkätens frågor. Om frågorna skulle ha varit fler till antalet istället hade man kanske eventuellt fått tillbaka mera text av informanterna.

Det som förvånade respondenten var hur lite informanterna var bekant med och kände till eNNi-projektet och FinCC. Man kan fråga sig varför de inte hade bekantat sig med dessa. Det är arbetsgivarens uppgift att informera om sådana här saker. Det framkom också i informanternas beskrivning. Då kan man fråga sig varför arbetsgivaren inte informerat sina arbetstagare om eNNi-projektet och FinCC. Arbetsgivaren kunde åtminstone ha upplyst dem om var de kunde ha bekantat sig med dessa, t.ex. genom internet.

Alla informanter hade någon gång fått fortbildning i dokumentation, vilket kan anses förvånande och positivt. Respondenten hade inte förväntat sig att alla informanter i den tillgängliga gruppen skulle ha fått fortbildning inom ämnet. Speciellt inte eftersom en av informanterna var relativt ny utexaminerad. Det här visar hur viktigt det är med dokumentationen inom barnrådgivning.

Respondenten skulle i sitt följebrev mera ingående ha behövt beskriva för informanterna att de frivilligt kan samtycka till sitt deltagande i enkätstudien, vilken information som kommer att användas samt var studien kommer att publiceras (Theseus). I följebrevet skulle det också ha behövt komma fram att respondenten har för avsikt att i sin resultatredovisning citera informanterna. Detta var dock något som respondenten till en början inte hade som avsikt. Vad respondenten vill få fram är att ifall informanterna vetat om detta i förväg skulle de eventuellt ha kunnat välja att formulera sin text på ett annat sätt och tänkt efter mera i sina ordval.

## Litteratur

Dahmström, K. (2000). *Från datainsamling till rapport – att göra en statistisk undersökning*. (3:uppl.) Studentlitteratur, Lund.

Eliasson, A. (2006). *Kvantitativ metod från början*. Studentlitteratur, Lund.

Finlands hälsovårdsförbund (2005). *Terveystenhoitajatyön laatu, laatuvaatimukset ja -kriteerit*.

Forskningsetiska delegationen 2002.

*God vetenskaplig praxis* ([http://www.tenk.fi/sv/god\\_vetenskaplig\\_praxis/praxis.html](http://www.tenk.fi/sv/god_vetenskaplig_praxis/praxis.html)) hämtat 23.11.2011

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* (2004) 24, 105-112.

Larsson, S. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P-G. *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Magne Holme, I. & Krohn Solvang, B. (1997). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder* (2:uppl.) Studentlitteratur, Lund.

Khan, I. & Marklund, B. (1995). *Kvalitetssäkring i öppen vård. FoU rapport 46*. Vårdförbundet SHSTF, Stockholm. Stockholm: Realtryck.

Martois-Niemelä, H. & Sippus M. (2011). *Vårdokumentation – En kvalitativ studie*. Yrkeshögskolan Novia.

Nyberg, R. (2000). *Skriv vetenskapliga uppsatser och avhandlingar med stöd av IT och Internet*. (4:uppl.) Studentlitteratur, Lund.

Patel, R. & Davidson, B. (1994). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. (2:uppl.) Studentlitteratur, Lund.

Sjöholm, Å. (2003). *Läkartidningen*, 100 (30-31), 2461.

Social- och hälsovårdsministeriet 2005. *Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljer*.  
Yliopistopaino, Helsingfors.

FÖLJEBREV

*Bilaga 1*

Bästa hälsovårdare!

Jag är sjukskötare som nu studerar till hälsovårdare vid yrkeshögskolan Novia i Vasa. Jag skrev mitt examensarbete för sjukskötarutbildningen inom eNNI-projektet. Namnet på examensarbetet var Vårdokumentation – En kvalitativ studie (2011). Examensarbetet behandlade främst den kliniska sjukskötarens vårdokumentation. Nu vill jag göra ett utvecklingsarbete som behandlar samma ämne, vårdokumentation, men ur hälsovårdarens perspektiv. Jag har valt att avgränsa området till barnrådgivningen.

Enkäten besvaras anonymt. Det är endast jag som hälsovårdarstuderande som läser dina svar. Jag hoppas att du kan hjälpa mig med mitt utvecklingsarbete genom att fylla i denna enkät. Vänligen, returnera enkäten med bifogat frankerade kuvert.

Tack på förhand!

Vid eventuella frågor, vänligen ta kontakt med oss.

Marie Sippus

tel.nr. 0414585327

e-post [marie.sippus@novia.fi](mailto:marie.sippus@novia.fi)

Handledare:

Maj-Helen Nyback

tel.nr. 3285371 / 0505716122

e-post [maj-helen.nyback@novia.fi](mailto:maj-helen.nyback@novia.fi)

ENKÄT

*Bilaga 2*

Antalet arbetsår som hälsovårdare: \_\_\_\_

Hur väl har du bekantat dig med den förändring som är i antågande vad gäller de elektroniska patientjournalerna? Berätta t.ex. hur väl du känner till eNNi-projektet och FinnCC.

Berätta om hur du upplever dokumentationen av vårdkontakter och åtgärder inom barnrådgivningen idag?

Vad anser du vara främjande faktorer för en lyckad dokumentation?

Vad anser du vara hämmande faktorer för en lyckad dokumentation?

Vilka önskemål har du beträffande utvecklingen av dokumentationen inom barnrådgivningen?

Har du fått fortbildning i dokumentation någon gång? Om ja, vad skulle du ytterligare vilja få skolning i beträffande dokumentation?

Övriga kommentarer:

Ett stort tack till dig som tog dig tid att svara på min enkät!

*Marie Sippus*