# Begrebsliste 2018

**Audit**: Audit udgør en særlig metodisk ramme til vurdering og udvikling af en udvalgt faglig praksis. Ved audit opnås mulighed for læring og afsæt for udvikling ved, at udvalgte fagprofessionelle systematisk gennemgår et eller flere eksempler på den udvalgte praksis. Mødet afholdes efter en fast struktur, som sikrer en systematisk gennemgang af de spørgsmål (indikatorer), som skal vurderes. Dette sikrer, at den enkelte deltagers særlige perspektiv sættes i spil og indgår i de fælles faglige drøftelser.

Ved audit på trin 3 sammensættes et auditpanel således af medarbejdere, der repræsenterer flere fagligheder, afdelinger m.v., så forskellige perspektiver indgår. Det er ligeledes vigtigt, at der kommer et skriftligt produkt ud af audit i form af et referat med de udviklingspunkter, som man når frem til under auditten. Der henvises til vejledning til kvalitetsovervågning ved hjælp af audit for mere uddybende beskrivelse.

**Inddragelse og indflydelse**: Inddragelse og indflydelse er begreber, der ofte bruges forskelligt

og spænder over et kontinuum fra reel indflydelse og selvbestemmelse til mere beskeden

indflydelse, hvor borgeren eventuelt høres, men ikke nødvendigvis får sine standpunkter igennem.

**Borgeren**: Betegnelsen ”Borger” benyttes som fælles betegnelse for et individ i en målgruppe,

der på forskellige tilbud kan have forskellige benævnelser, såsom bruger, beboer, barn, ung, voksen mv.

**Sekretariat for temagruppen**: Er placeret i DEFACTUM og fungerer som fagligt sekretariat med ekspertise og kompetencer inden for kvalitetsudvikling på det sociale område.

**Ekstern evaluering:** Systematisk vurdering af opfyldelsesgraden af kravene i standarderne, der foretages af et eksternt evalueringsteam. I Standardprogrammet består det eksterne evalueringsteam af udefrakommende fagpersoner.

**Evaluering**: Studiet af en ydet indsats med henblik på at identificere succesfulde og problemfyldte aktiviteter.

**Evidensbaseret**: Standarderne i Standardprogrammet skal så vidt muligt baseres på bedste foreliggende empiriske evidens. Evidens skal i denne sammenhæng forstås bredt som relevant dokumenteret viden eller – ved mangel på dokumenteret viden – faglig konsensus.

**Generiske standarder**: Standarder, der gælder tilbud, uanset hvilke målgrupper, tilbuddet retter sig imod, eller om målgrupperne består af børn og unge eller af voksne. De generiske standarder sikrer en ensartethed i det faglige niveau på tværs af målgrupper og ydelser.

**Indikator**: En målbar variabel, der kan lægges til grund for overvågning og evaluering.

**Individuelle planer**: Individuelle planer er lokalt udarbejdede planer til afklaring og beskrivelse af tilbuddets aftaler og indsats i forhold til borgeren. De individuelle planer har afsæt i de kommunalt udarbejdede handleplaner (lov om social service, §§ 140 og 141).

**Koordinator**: Medarbejder fra det administrative niveau i Regionerne, som forestår koordinering af standardprogrammet og dets delprojekter mellem sekretariatet og tilbud. Koordinatoren sikrer samtidig den fornødne koordinering af standardprogrammet og det øvrige arbejde. Koordinatoren er desuden kontaktperson til ledelse samt de sociale tilbud, som deltager i standardprogrammet.

**Kommunikative ressourcer**: Begrebet kommunikative ressourcer henfører ikke alene til borgerens forudsætninger for verbal kommunikation, men også til kognitive, psykiske og/eller sociale

ressourcer. Begrebet dækker både over aktuelle kommunikative forudsætninger hos borgeren, men også over et eventuelt udviklingspotentiale.

**Kvalitet**: Egenskab ved en ydelse eller et produkt, der betinger ydelsens eller produktets evne til at opfylde behov eller forventninger. I relation til kvalitetsudvikling anvendes begrebet som udtryk for i hvilken grad, indsatsen lever op til på forhånd fastsatte mål.

**Kvalitetsforbedring**: Tiltag, der iværksættes på baggrund af kvalitetsovervågning, og som sigter på en forbedring af kvaliteten i indsatsen.

**Kvalitetsovervågning**: Undersøgelse og analyse, der foretages systematisk og tilbagevendende ved samme proces.

**Magtanvendelse**: Magtanvendelse omfatter alle tilfælde, hvor en borger ved en andens fysiske indgriben begrænses i sin frie færden og dermed i sin selvbestemmelse. Dette gælder også de typer af magtanvendelse, der er nævnt i Servicelovens §§ 125 til 129, og som myndigheden har godkendt anvendelsen af.

Magtanvendelse foreligger, hvor borgeren ikke frivilligt medvirker til foranstaltningen. Hvis borgeren enten direkte modsætter sig foranstaltningen, forholder sig passiv, eller ikke er i stand til at give informeret samtykke, vil der således være tale om magtanvendelse. Alle former for magtanvendelse skal registreres og indberettes (Vejledning til indberetningsskemaer).

**Medicinadministration**: Henfører til medarbejderes omdeling og hjælp til borgerens indtagelse af medicin, herunder den fornødne observation af borgeren og tegn på eventuelle bivirkninger samt medarbejderes opgaver i forbindelse med borgerens administration af egen medicin. Ved borgerens administration af egen medicin forstås, at borgeren selv har ansvaret for at indtage medicinen.

**Medicindispensering**: Henviser til de processer, hvorved medarbejdere optæller eller tilbereder ordineret medicin til indgift, dvs. afmåler, ophælder eller optrækker i anden beholder, samt eventuelt tilsætter middel til opløsning eller blanding.

**Medicinhåndtering**: Dækker over alle procedurer, der foretages med medicinen, efter at apoteket har udleveret den.

**Monitorering**: At observere og tjekke situationen omkring borgeren omhyggeligt over en bestemt periode. Det er oplagt at anvende et velegnet dokumentationsredskab til formålet, men dette er ikke en nødvendighed for at monitorere. Intentionen med monitoreringen er at have et solidt grundlag til at kunne holde øje med borgerens udvikling og efterfølgende træffe beslutning om eventuelle nye eller ændrede mål.

**Målepunkt**: Konkret parameter som anvendes til at overvåge og evaluere, om en indikator (for et af de fire trin) er opfyldt.

**Overførelse af medicinordination**: Overførelse af medicinordination henviser til den procedure, der sker på boformen i forbindelse med en læges skriftlige eller mundtlige videregivelse af beslutning om at behandle borgeren med såvel receptpligtig medicin som håndkøbsmedicin.

**Patient**: Begrebet patient anvendes i Sundhedsstyrelsens database for rapporteringer www.dpsd.dk som betegnelse for både en borger, beboer, bruger, ung, barn m.v., når denne modtager en sundhedsfaglig ydelse og er udsat for en utilsigtet hændelse.

**Rapporteringspligt**: Ifølge gældende lovgivning er der rapporteringspligt for utilsigtede hændelser i hele sundhedsvæsenet. Pligten gælder ikke alene hospitalerne, men blandt andet også sociale tilbud og institutioner. De rapporteringspligtige hændelsestyper på socialområdet fremgår af afsnittet om fremgangsmåder i vejledningen.

**Retningsgivende dokumenter**: Betegnelsen er en samlet betegnelse for de forskellige typer af dokumenter, som giver retning (udstikker anvisninger) for det daglige arbejde, der foregår på tilbuddene. Retningsgivende dokumenter kan således bestå af vejledninger/procedurer/instrukser/ retningslinjer/politikker mv., der er udarbejdet på lokalt plan.

**Retningslinje**: Beskriver formål, omfang, organisation og ansvar samt fremgangsmåder for løsning af konkrete opgaver. Beskrivelsen kan være ét blandt flere retningsgivende dokumenter.

**Revidering**: Tilpasning der foretages på baggrund af resultaterne af en evaluering.

**Revurdere**: Foretage en ny vurdering af en situation, et forhold eller en problemstilling.

**Risikomanager**: En person, der har til opgave at indhente supplerende oplysninger, viderevisitere hændelser eller iværksætte analyser. Risikomanagerens specifikke opgaver fastlægges

regionalt.

**Sektorovergang**: Henviser til overdragelse af ansvar mellem sektorer. Dette kan være overdragelse af ansvar fra hospital til boform i forbindelse med en borgers indlæggelse, overdragelse af ansvar mellem boform og praksissektor, kommunal sundhedssektor eller apoteker.

**Standard**: Et mål for kvalitet med konkrete krav og anvisninger, som lægges til grund for evaluering.

**Sundhedsfaglig virksomhed**: Sundhedsfaglig virksomhed relaterer sig både til ydelser efter sundhedsloven og serviceloven. I forbindelse med utilsigtede hændelser, er det ikke afgørende om ydelsen som en utilsigtet hændelse sker i forbindelse med, leveres efter den ene eller den anden lovgivning. Det afgørende er, om ydelsen er sundhedsfaglig. Fx er vedligeholdelsestræning og genoptræning efter serviceloven omfattet på samme vis som genoptræning efter sundhedsloven, fordi der i begge tilfælde er tale om sundhedsfaglig virksomhed.

**Tilbud**: En organisation der leverer ydelser, og som er kendetegnet ved at være en særskilt ledelsesmæssig og økonomisk enhed (Socialtilsyn). Eksempelvis ambulante tilbud, dagtilbud, sikrede institutioner og døgntilbud for børn/unge og voksne.

Se endvidere [www.socialebegreber.dk](http://www.socialebegreber.dk)

**Tracermetoden:** Metode der anvendes under ekstern evaluering, hvor to surveyors leder efter "spor". I traceren tages der udgangspunkt i en borgers individuelle plan og på baggrund af den individuelle plan, vurderer surveyorne hvilke spor der er relevante at følge.

**Utilsigtet hændelse**: En utilsigtet hændelse defineres som en ikke-tilstræbt begivenhed, der skader borgeren, eller medfører risiko for skade (’nær-hændelse’) som følge af handlinger eller mangel på samme, og som omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl. En utilsigtet hændelse afgrænses her til begivenheder, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed.