

Mica Forssell

Hur kan brukarens perspektiv komma fram i journalföringsprocessen?

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid (sosionom)

Veileder: Angelee Elisabeth Keiserås

Mai 2024

Mica Forssell

Hur kan brukarens perspektiv komma fram i journalföringsprocessen?

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid (sosionom)
Veileder: Angelee Elisabeth Keiserås
Mai 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammandrag

Det finns juridiska rättigheter som ska se till att brukarens perspektiv ska få en stor plats idag vid dokumentation. Trots det kan det vara utmanande att få fram brukarens perspektiv i dokumentationen. Syftet med denna litterära uppgift är därför att undersöka hur brukarens perspektiv kan komma fram i journalföringsprocessen. Socionomer kan arbeta inom många olika områden och dokumentation är alltid ett viktigt moment. Jag har därför i detta arbete valt att se på frågan ur ett brett perspektiv från olika brukares och anställdas perspektiv i Nav samt från patienter och anställda i psykiatrin. Jag kommer att jämföra hur olika målgrupper ser på det och vilka likheter och skillnader det finns. Brukarens perspektiv kan komma fram på olika sätt i journalföringsprocessen. En bra kommunikativ relation mellan personal och brukare, kunskap inom digitalisering, dokumentation som skrivs neutralt utan egna värderingar, och möjligheter att skriva dokumentation tillsammans verkar vara några viktiga delar för att brukarens perspektiv ska kunna komma fram. Brukare som upplever att personal skriver om dem felaktigt i referat eller utnyttjar maktpositionen kan försvåra samarbetet. Att låta patienter vara med och skriva dokumentation tillsammans är tidskrävande resursmässigt. Det går därför inte att ta en sådan möjlighet för givet samtidigt som det upplevs väldigt positivt för både patienter och vårdpersonal.

Abstract

There are legal rights to ensure that the clients perspective is given a significant role in documentation today. Despite this, it can be challenging to bring out the clients perspective in documentation. The purpose of this literary assignment is to explore how the clients perspective can be included in the documentation process. Social workers can work in various fields, and documentation is always an important aspect. In this assignment, I have chosen to look at the issue from a broad perspective, considering the perspectives of various clients and employees at Nav, as well as patients and staff in psychiatry. I will compare how different target groups view this and what similarities and differences exist. The client's perspective can be included in different ways in the documentation process. A good communicative relationship between staff and clients, knowledge of digitization, documentation that is written neutrally without personal values, and opportunities to write documentation together seem to be some important aspects for the client's perspective to emerge. Clients who feel that social workers write about them incorrectly in reports or take advantage of the position of power can make collaboration difficult. Allowing patients to participate in writing documentation together is resource-intensive and time-consuming. Therefore, this cannot be taken for granted, even though it is perceived as very positive for both patients and healthcare staff.

Innehållsförteckning

Sammandrag	1
Abstract	2
1.0 Inledning	5
1.1 Bakgrund för val av tema	5
1.2 Problemställning	5
1.3 Relevans för socialt arbete	5
1.4 Definition av centrala begrepp	6
1.4.1 Journal	6
1.4.2 Brukarmedverkan	7
1.4.3 Kommunikation	7
1.5 Avgränsningar	8
1.6 Uppgiftens vidare uppbyggnad	8
2.0 Metod	9
2.1 Litterär uppgift	9
2.2 Forskningens relevans och källkritik	9
2.3 Sökningsprocessen	10
3.0 Litteratur och forskning	11
3.1 Digitalisering	11
3.2 NAVs dokumentation	12
3.3 Samarbetande dokumentation i akutpsykiatri	14
3.4 Patienters egna anteckningar i journalen	15
3.5 Makt	16
4.0 Diskussion	19
4.1 Digitaliseringens begränsningar och möjligheter	19
4.2 För vem är samarbetande dokumentation positivt?	21
4.3 Dokumentation i Nav jämfört med psykiatri	22
4.4 Olika delar att ta hänsyn till	24
4.5 Hur påverkar makt brukarmedverkan?	25
5.0 Avslutning	27
6.0 Litteraturlista	29
7.0 Bilagor	33
7.1 Supplerande sökning- Snöbollsmetoden	33

1.0 Inledning

1.1 Bakgrund för val av tema

Askeland och Molven (2006, s.37) säger att genom den skriftliga dokumentationen kan socionomer ha stor makt att påverka framtiden för brukare. Vilken information socionomen väljer att ta med i dokumentationen och sättet socionomen skriver på kan ha stor påverkan genom att det blir sanning. I en socialarbetares dokumentation bör det märkas tydligt att brukaren har haft en aktiv del i dokumentationen. Bjørnebekk och Mevik (2023, s.34) säger att dokumentation kan få stora konsekvenser för vilken hjälp brukaren kan få vidare, beroende på vad som väljs att skrivas. Digitaliseringen har utvecklats fort i Norge (Bergum et al., 2020, s.45) samtidigt som vissa människor kan ha utmaningar med det (Bergum et al., 2020, s. 39). Det är därför viktigt att se till att de som tycker det är svårt också ska bli inkluderade. Den norska regeringen ska med strategin "Digitalt hele livet" ge alla som önskar en digital kompetens. Det kan handla om unga människor som inte vet hur välfärdssystemet fungerar, äldre personer, nyanlända invandrare eller arbetslösa människor (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2021, s.3).

Det här är ett dagsaktuellt tema då dokumentation skrivs digitalt idag. Jag såg dokumentationen som en viktig del under min praktik på NAV. Trots att brukare har tillgång till referaten som skrivs på NAVs hemsida, var mitt intryck att många hade tekniska utmaningar med att finna dem. Rätten till brukarmedverkan i Nav (NAV-loven, 2006, §6) och psykiatrin (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 3-1) står starkt idag tillsammans med dokumentationsplikten (Helsepersonelloven, 1999, §39), samtidigt som det digitala kan vara utmanande för många (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2021, s.3). Socionomer kan arbeta inom olika områden där dokumentationsarbetet alltid är en viktig del. Jag blev därför nyfiken på att se hur stort fokus brukarens perspektiv kan få i journalföringsprocessen i olika kontexter.

1.2 Problemställning

Mot bakgrund av detta är min problemställning "Hur kan brukarens perspektiv komma fram i journalföringsprocessen?"

1.3 Relevans för socialt arbete

En stor del av det sociala arbetet är att hämta, skriva och förmedla dokumentation (Askeland och Molven, 2006, s.18). Socionomer behöver förhålla sig till lagar och regler, samtidigt som de ska tänka på vad som är bäst för brukaren både kort- och långsiktigt (Askeland och Molven, 2006, s.16). Dokumentationen kan vara nödvändig information för andra personer som senare ska ta beslut gällande brukaren. Beroende på hur inhämtningen av dokumentationen sker kan det avgöra hur det sociala arbetet vidare ser ut (Askeland och Molven, 2006, s.17). Arbeta med dokument sker i olika faser. Den första är att man hämtar in information, den andra är att man dokumenterar informationen, och den tredje fasen är att man använder de skriftliga dokumenten rent praktiskt vidare. Det är viktigt att informationen kommer fram tydligt och att det skiljs mellan objektiva fakta och egna värderingar (Askeland och Molven, 2006, s.18). Glemmestad (2021, s.230) säger att det ska ge en neutral beskrivning av brukarens situation. Samtidigt är det personen som skriver dokumentet som bestämmer vilken information som ska väljas. I förvaltningsloven (1967, §17) står det samtidigt att alla sidor av ärendet ska beskrivas så bra som möjligt. Brukarmedverkan är en viktig del i socialt arbete. Det ska förändra brukarens motivation och självbild till det bättre, genom att brukaren ska få möjlighet att vara med och kunna ta val gällande sin egen situation (Ellingsen och Schiøll Skjefstad, 2015, s.106). I det yrkesetiska grundlagsdokumentet för socionomer står det om vilka grundläggande etiska värderingar som finns i socialt arbete. Respekt för brukarens integritet är en av värderingarna. Det innebär att brukaren ska få möjlighet att medverka (Fellesorganisasjonen, 2023, s.6). Brukarmedverkan blir även omtalat i flera olika juridiska lagar. Till exempel står det i NAV-loven (2006, §15) att hjälpen som ska ges på Nav, ska i så stor grad som möjligt utformas i samarbete med brukaren. Brukaren har också ansvar för att delta i sin egen process med upplysningar och kunskap när beslut ska fattas (Askeland och Molven, 2006, s.17).

1.4 Definition av centrala begrepp

1.4.1 Journal

Askeland och Molven (2006, s.20) beskriver en journal som en samling sammanhängande, systematiserade eller icke-systematiserade upplysningar gällande en brukare över tid. Syftet med en journal är att anteckna dokumentation i det dagliga arbetet vid olika tidpunkter. Det ska ge en rättvis helhetsbild av brukarens situation. Detta ska socionomen göra utifrån en professionell och objektiv grund. Socionomer har ett professionellt sätt att skriva som kan utnyttjas negativt genom att exkludera brukare genom makt på grund av svårigheten att

förstå. Det är viktigt att socionomen använder ett aktivt och tydligt språk i dokumentationen och är ärlig med att säga att det som skrivs är hans egen uppfattning av situationen och inte objektiv sanning (Askeland och Molven, 2006, s.37). I den här uppgiften menar jag att journal innebär all information som blir dokumenterat om brukare.

1.4.2 Brukarmedverkan

Chudasama (2017, s.38) förklarar att brukarmedverkan i Nav går att se ur tre olika dimensioner. Den första handlar om hur anställda i Nav ser på brukare i arbetsrelationen, och vilken förståelse som fås av brukarens situation. Den andra handlar om vilka intentioner med brukarmedverkan man har. Den tredje handlar om vilka aktiva handlingar man använder för att uppnå brukarmedverkan. Brukarmedverkan handlar om att fokusera på lika värde, autonomi och respekt för människors personliga integritet. Genom att båda parter får möjlighet att medverka blir parterna lika värda. Samtidigt är det inte alltid rätt att tänka att brukarmedverkan är samma sak som att följa en brukares önskan. En brukarmedverkan på systemnivå handlar om att brukaren ska ha möjlighet att uttala sig när det gäller planering, genomförande och evaluering av vilka tjänster som kan ges (Chudasama, 2017, s.46). Nav har tydliga mål om brukarmedverkan idag, då brukaren själv ska kunna sätta mål och skriva en plan digitalt i sin aktivitetsplan (Bergum et al., 2020, s.31). I sosialtjänsteloven (2009, §43) står det att upplysningar ska i så stor grad som möjligt hämtas in i samarbete med brukaren, alternativt att brukaren får information om att upplysningar har hämtats in. Samtidigt som brukarmedverkan nämns i lagar, kan det ibland vara vagt formulerat, menar Chudasama (2017, s.69) då en del lagar ger rum för egen tolkning. I min uppgift fokuserar jag på brukarmedverkan som människors möjligheter att vara med och samarbeta gällande dokumentation om sig själv.

1.4.3 Kommunikation

Beroende på om man känner till strukturen och kulturen en annan människa lever i, påverkar det hur man förstår eller missuppfattar personen. Ska man kommunicera meningsfullt är det därför viktigt att känna till kontexten. Det är viktigt att båda parter lägger samma värdering i det som sägs. Detta kan vara utmanande för personer som inte förstår de professionella språkliga begreppen som skrivs av socionomer. Att bara läsa skriftligt om en annan person är inte tillräckligt för att bilda sig en uppfattning om situationen, utan det är viktigt att möta personen fysiskt (Askeland och Molven, 2006, s.36). Processen av journalföring bygger på

kommunikation och den kan ske på olika sätt, men i denna litterära uppgift fokuserar jag på hur man behandlar den information som ges vid ett första möte fysiskt men som går vidare i en digital dokumentationsprocess.

1.5 Avgränsningar

I detta arbete kommer jag att fokusera på hur möjligheten till brukarmedverkan i journalföringsprocessen ser ut på Nav och i det psykiatriska hälsoväsendet. Jag har valt att se på studier och litteratur som ser just på brukarmedverkan gällande dokumentation. Jag har inte avgränsat det till någon viss typ av dokumentation, utan det gäller digital dokumentation som generellt berör brukare. Jag har i arbetet utgått från två olika kontexter, där det jobbar människor med olika yrkesbakgrunder men där det finns behov av socionomer. Beroende på var man jobbar som socionom kan olika professionella begrepp användas för personen man hjälper. I psykiatrin säger man oftast patient medan man i vissa andra sammanhang som Nav säger brukare. Jag kommer därför i detta arbete använda båda termerna.

1.6 Uppgiftens vidare uppbyggnad

Jag kommer vidare visa vilken metod jag kommer använda i arbetet. Efter det skriver jag om källkritik och relevansen kring den forskning och litteratur jag har valt att använda samt om sökningsprocessen kring källorna. Vidare presenterar jag den litteratur och forskning jag kommer att utgå från i min uppgift för att i nästa kapitel diskutera dem mot varandra. Jag summerar sedan arbetet i en avslutning för att sen visa min litteraturlista och bilagor.

2.0 Metod

Dalland (2020, s.54) beskriver hur man behöver olika metoder för att få fram ny kunskap och senare kunna prova i vilken grad påståendet stämmer eller inte. Metoden blir ett redskap för det man ska undersöka. Detta arbete är en litterär uppgift som är en typ av metod.

2.1 Litterär uppgift

I en litterär uppgift hämtar man in data från existerande kunskap, forskning och teorier. Det kan handla om någonting man har upplevt eller någonting man har reagerat på i samhället, som man vill veta mer om och göra en egen tolkning av. Beroende på vad man vill undersöka, kan det påverka datamaterialet man söker efter och får fram (Dalland, 2020, s.199). En litterär uppgift ska ge ett brett perspektiv på temat man undersöker. Det positiva är att det kan ge ett brett perspektiv från olika människor (Dalland, 2020, s.203). I mitt fall passar det bra, då jag har forskning från både brukare och anställda som visar olika perspektiv.

2.2 Forskningens relevans och källkritik

Mycket av forskningen jag har sett på är ny och uppdaterad. Jag tyckte det var viktigt att få fram olika perspektiv från både brukare och anställda i olika delar av välfärdssystemet gällande temat som skulle ge en nyanserad bild. Jag har hittat norska studier som jag tycker har gett mig nödvändig och tillräcklig information. Jag valde därför att inte leta vidare efter studier på engelska, då jag inte hade behov av det. Det skulle dock kunna ses som en svaghet då det inte är helt representativt. Många av källorna jag har valt att använda är vetenskapliga publikationer från olika tidskrifter som är trovärdiga källor. Jag har även använt flera böcker som har använts under socionomutbildningen som jag anser vara trovärdiga källor. Jag har även använt den norska regeringens webbplats samt hemsidan Lovdata för att kunna referera till olika lagar. Jag har också hittat källor genom snöbollsmetoden. Det innebär att man hittar relevanta källor i litteraturlistor som man önskar att använda (Dalland, 2020, s.151). De källorna har jag bifogat under min litteraturlista. Aveyard (2019, s.13) pratar om begreppet «*cherry-picking*» som på svenska betyder att man väljer ut argument som passar ens egna påståenden. Arbetet blir därför vinklat i en viss riktning för att få ett visst svar. Det kan leda till att arbetet inte följer de akademiska regler som finns och att arbetet blir präglad av ens egna förutfattade tankar (Aveyard, 2019, s.14). Detta kan vara bra att ha i baktanke när man läser ett arbete, då texter kan bli vinklade när de skrivs. Det är inte säkert att en annan person

hade valt samma källor till min problemställning som jag har gjort, men jag menar att de ger en representativ bild på frågan.

2.3 Sökningsprocessen

När jag började arbetet, fokuserade jag mest på perspektivet kring brukarmedverkan men under arbetets gång märkte jag att det handlar om mycket mer än det. Jag började därför läsa om digitalisering och olika juridiska lagar gällande dokumentationsplikten. Jag var inte helt säker från början på vilken kontext jag ville undersöka men hittade spännande forskningsartiklar från både Nav och psykiatrin och blev då intresserad av att jämföra dem med varandra i arbetet. Jag har använt mig av databaserna Oria och Idunn i denna uppgift för en systematisk sökningsprocess som Dalland (2020, s.151) beskriver som en process som är planerad och förberedd. Jag sökte på de norska sökorden «dokument» «klientarbeid» «journalføring» «brukermedvirkning» «nav» «samarbeidende» «dokumentasjon» «skrive dokumenter» tillsammans i olika kombinationer. Jag fick många träffar när jag sökte på brukarmedverkan och Nav, men inte lika många när jag sökte på journalføring och NAV. Jag märkte också att jag behövde använda flera synonymer för att få fler sökresultat. Jag bytte därför ut ordet journal mot dokumentation och fick fler sökresultat. För att se om källorna var relevanta började jag att läsa sammandraget och nyckelorden för att sen läsa vidare av innehållet och se vad som var intressant. Jag avgränsade sökningen till åren 2010-2024 på Oria och Idunn då framförallt digitaliseringen utvecklar sig fort. Jag önskade därför en del nyare forskning. När jag fick många sökträffar så läste jag rubrikerna för att se vilka av mina sökord som användes och som jag ansåg vara mest relevanta.

3.0 Litteratur och forskning

I detta kapitel ska jag visa hur digitaliseringen och maktperspektivet kan påverka hur brukarens perspektiv kan komma fram i journalföringsprocessen. Jag ska även visa hur journalföringsprocessen kan gå till i Nav och i psykiatrin.

3.1 Digitalisering

Digitaliseringen har gjort att information om brukare lättare finns tillgängligt idag hos NAV. Det gör det enklare för anställda som ska fatta beslut eller få upplysningar om brukare i ett senare skede. Genom att det mesta digitaliseras har brukare större kontroll över vad som händer (Chudasama, 2017, s.106). Digitaliseringen i Nav har gjort att relevanta samarbetspartners kan kopplas ihop och dela digital information med varandra när det finns samtycke. Digitaliseringen har även gjort att kollegor sällan behöver mötas fysiskt för att diskutera en brukare, utan den digitala informationen kan ofta vara tillräcklig (Chudasama, 2017, s.109). Men för brukare som tycker internet och det digitala systemet är utmanande kan det ha blivit svårare att orientera sig i NAV-systemet för att få fram sina tankar eller fylla i olika formulär. Vissa brukare menar att det kan vara svårt att kontakta sina vägledare digitalt när de ska formulera sig skriftligt (Chudasama, 2017, s.108). Glemmestad (2021, s.211) beskriver vilka nackdelar det finns med digitaliseringen i Nav. Det kan vara svårt att skapa en tillitsfull relation med en brukare digitalt. Det handlar även om att det kan vara orättvist för de människor som inte har tillräcklig digital kompetens eller inte har en dator eller telefon för att hitta den digitala informationen. Då är det en risk att de inte får den hjälp som de behöver. Det kan handla om människor med funktionsvariationer, människor som förstår språket dåligt eller har andra kommunikationssvårigheter samt äldre människor. Glemmestad (2021, s.211) säger att det är extra viktigt att dessa personer får uppföljning för att se hur det går. Det kan även handla om att brukare använder översättningsprogram för att kommunicera digitalt som kan skapa missuppfattningar. Hade kommunikationen skett fysiskt kan det istället varit med en tolk i mötet som kunnat gett korrekt information.

Arbets- og velferdsdirektoratet (Meld. St. 33, 2015-2016) har presenterat en kanalstrategi som handlar om att det ska bli bättre digitala lösningar för bland annat brukare i NAV. Det ska vara digitala tjänster som ska vara lätta att förstå med nödvändig information. Det ska underlätta för de anställda och göra att de kan fokusera mer på de brukare som behöver extra mycket hjälp. Chudasama (2017, s.118) säger att digitaliseringen har gjort att det är mer

öppenhet kring dokumentation av brukare som är viktigt för brukarmedverkan. Brukarmedverkan kräver öppenhet och brukare har idag lättare tillgång till viktig information. Det brukaren skriver digitalt finns även sparad som kan vara viktig information senare, som kanske inte hade funnits om informationen hade getts fysiskt. Rättigheter och plikter för brukare är även lättare att hitta idag på internet, som gör att brukaren kan känna sig mer påläst, trygg och ha kontroll i möten med de professionella som annars har stor makt. Olika datasystem och internet kan vara bra hjälpmedel för att inhämta information om brukare. Det behöver dock inte alltid ge lika bra information som vid ett fysiskt möte, där man kan få fram en annan bild om vad utmaningarna handlar om. Digital information kan även tolkas olika när man läser det (Chudasama, 2017, s.119).

3.2 NAVs dokumentation

En ökande andel människor har kontakt med Nav via digitala tjänster idag som till exempel genom deras chat-funktion i brukarens aktivitetsplan. Navs digitala tjänster är under ständig utveckling. Utvecklingen har gjort att brukare lättare ska hitta information om sig själva digitalt (Glemmestad, 2021, s.31). I Navs digitala aktivitetsplan kan brukare och vägledare kommunicera med varandra digitalt. Syftet med detta är bland annat att ge brukarna mer ansvar och möjligheter att påverka sin egen situation (Meld. St. 33, 2015-2016). Förutom att den skriftliga dialogen mellan brukare och personal är ett ställe för kommunikation så är det också en grund för dokumentation i brukarens ärende. Det som skrivs kan användas i Nav senare om det fattas nya beslut (Strømhaug, Halvorsen & Hammerstad, 2022, s.8). Det positiva med den digitala aktivitetsplanen är att brukarna får lättare tillgång till det som dokumenteras om dem själva (Strømhaug, Halvorsen & Hammerstad, 2022, s.9).

Dokumentationen som skrivs i Nav blir ett typ av verktyg i uppföljningsarbetet för brukaren. Det är därför viktigt att tänka på brukarens juridiska rättigheter (Glemmestad, 2021, s.225). Det är viktigt att brukare som blir omtalade i dokument måste kunna känna igen sig i det som skrivs. Finns det olika åsikter om vad som blivit sagt är det viktigt att det framkommer vem som menar vad (Glemmestad, 2021, s.226). Vägledare kan ställa många frågor om brukarens situation, gällande till exempel bostad och arbetssituation för att hämta in upplysningar. Det gör att vägledaren formar samtalet, men det är också viktigt att brukaren själv får möjlighet att säga vad som är viktigt att förmedla med dokumentationen (Glemmestad, 2021, s.227). Glemmestad (2021, s.228) säger att informationen som kommer från brukaren är den viktigaste källan. Själva situationen brukaren befinner sig i och relationen hen har till

vägledaren påverkar dock vilken information brukaren väljer att berätta. En bra relation är viktig för att brukaren ska våga öppna sig (Glemmestad, 2021, s.229). Att bilda sig en uppfattning om en situation från skriftlig kommunikation kan bli problematiskt om de tidigare dokumenten är baserade på felaktiga tolkningar (Glemmestad, 2021, s.230).

Hermanrud (2022) har forskat på hur den digitala aktivitetsplanen påverkar det relationella arbetet mellan anställda i Nav och brukare, och hur den kan främja brukarmedverkan. Den digitala aktivitetsplanen är det främsta verktyget för kommunikation mellan vägledare och brukare i NAV. Det är ett textbaserat verktyg som sparar det som skrivs. Hermanrud (2022, s.2) har intervjuat vägledare angående deras syn på temat och hur de upplever det.

Hermanrud (2022, s.2) använder begreppet "scaffolding" som på svenska betyder stöttning för att se på vägledningen i Nav som en process, där vägledare kan använda den digitala aktivitetsplanen för att främja involvering och brukarmedverkan. Det handlar om att skapa en miljö där en ny förståelse kan bildas. För att scaffolding ska fungera måste vägledaren kunna sätta ord på brukarens färdigheter och kunskaper och komma nära brukarens förståelse. Brukaren och vägledaren måste kunna samarbeta på samma nivå, så att båda förstår varandra för att därifrån successivt ändra vägledningen, så att brukarens behov av en vägledare minskar. I en sådan process handlar det om att brukaren ska förstå vägledarens ord och kunna använda informationen från vägledningen rent praktiskt (Hermanrud, 2022, s.4).

En vägledare berättar att hen brukar kopiera det brukaren skriver i dialogen för att sedan använda det i vidare dokumentation och referat. Det gör att det blir en autentisk dokumentation och att man kommer nära brukarens förståelse av situationen (Hermanrud, 2022, s.10). Det är lätt för brukare att uppdatera ny viktig information i aktivitetsplanen som vägledaren följer upp i sitt vidare arbete. Den digitala aktivitetsplanen gör även att brukare kan få större kontroll över vilken information som skrivits om sig själv (Hermanrud, 2022, s.12). Hermanrud (2022, s.13) säger att digitalisering både kan vara positivt och negativt för människors möjligheter till brukarmedverkan i Nav. Svaga grupper i samhället, som människor med drog- eller psykiska problem, kan uppleva digitaliseringen som extra utmanande då de inte alltid har den IT- kompetens som behövs (Bergum et al., 2020, s, 39). Samtidigt har brukare möjlighet att läsa vad deras vägledare skriver angående brukarens situation och kan säga till om de inte tycker det stämmer (Hermanrud, 2022, s.13).

3.3 Samarbetande dokumentation i akutpsykiatri

Vegerstøl och Tofthagen (2022) har forskat på hur det ser ut när brukare och hälsopersonal tillsammans skriver dokumentation i akutpsykiatri. Forskningen utgår från brukarperspektivet och visar fyra olika intervjuer med brukare som varit i det akutpsykiatriska systemet, och som delar sina erfarenheter gällande temat. Brukarna fick möjlighet att skriva rapporter och behandlingsplan tillsammans med vårdpersonal alternativt läsa rapporter och komma med förslag på vad som kunde ändras i texten. Brukarna fick också möjlighet att vara med i planeringen av behandlingsplanen när de var inlagda (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.158). I detta projekt hade ingen av brukarna tidigare samarbetat med personal på detta vis och fått vara med och skriva dokumentation. En deltagare i projektet beskrev att dokumentationsfasen var någonting som de ansåg mystiskt. De var medvetna om att de hade tillgång till vad som skrevs om dem, men visste inte hur de skulle gå tillväga för att få se det. Brukarna beskrev att det då skapades ett stort avstånd mellan dem och de anställda (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.160). Tre av deltagarna i projektet menade att en samarbetande dokumentation gjorde att de fick större inflytande över sin egen behandling. De upplevde också att ha mer makt över sin egen situation än vad de tidigare haft (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.161).

Tre av de fyra personerna som Vegerstøl och Tofthagen (2022, s.160) intervjuade berättade att de jämförde detta projekt med tidigare sjukhusvistelser där de inte fått samarbeta i journalföringsprocessen. Då upplevde de att dokumentationen inte var representativ för brukarnas perspektiv. Detta projekt var någonting nytt för dem och önskade gärna att fortsätta med samarbetande dokumentation. De hade dock förståelse för att det var ett tidskrävande projekt, och att personal i sjukvården inte alltid kan ha tid med det och såg det därför inte som en självklarhet i framtiden. Flera sa att samarbetet blev viktigt för att reda ut missförstånd mellan brukare och vårdpersonal. Att de tillsammans gick igenom dokumentationen var viktigt för patienterna då de märkte om de kände igen sig i det som skrevs eller inte. Det som också var positivt med detta samarbete var att det startade en reflektionsprocess hos brukarna, hur de kunde hantera sina olika utmaningar som de strävade med. Det fick dem att tänka efter hur de kunde få det bättre psykiskt, och vad de kunde göra rent praktiskt för att få det. Reflektionen kunde bidra till att de fick svar på frågor de länge haft. Samtidigt var flera deltagare osäkra om det var själva samarbetet kring dokumentationen

som var positivt för dem, eller om det handlade om att det sattes av extra tid för att summera dagen tillsammans (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.162).

Flera av deltagarna menade att en samarbetande dokumentation mellan brukare och anställda är viktigt ur brukarperspektiv och gör dialogen bättre (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.163). I en samarbetande dokumentation måste den anställda aktivt fråga hur brukaren har det, och det blir därför en aktivare dialog som kan ge viktig information för dokumentationen (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.164). När det inte finns möjlighet att samarbeta med dokumentationen, är det svårare för brukaren att kunna korrigera innehållet. Då är risken att dokumentationen inte är objektiv och att det endast är personalens ord som gäller. En beskrivning av brukarens situation, mål och åtgärder kan därför bli felaktigt formulerad. Vegerstøl och Tofthagen (2022, s.164) understryker att det är viktigt att om brukare och personal har olika åsikter om vad som ska dokumenteras, är det viktigt att bådas sidor antecknas. Genom en samarbetande dokumentation blir journalen inte bara personalens arbetsverktyg utan även brukarens (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.165).

3.4 Patienters egna anteckningar i journalen

I pasient- og brukerrettighetsloven (1999, §3-1) står det om brukares och patienters rätt till medverkan i olika hälso- och omsorgstjänster. Brukaren ska få medverka när det gäller olika val och behandlingsmetoder. Detta ska i så hög grad som möjligt ske genom samarbete med brukaren. Det står även om dokumentationsplikten i helsepersonelloven (1999, §39). Där står det att den som ger hjälp i vården ska registrera upplysningar för den enskilda patienten.

Stendal Schmidt (2016, s.252) har skrivit om ett projekt som handlar om patienters erfarenhet av att själv dokumentera i sin journal i psykiatrin. Det handlar om huruvida det finns utrymme för det, och hur patientens perspektiv kommer fram. I denna lösning skulle det inte vara ett fast formulär med standardfrågor, utan det skulle vara en öppen text där det var möjligt för patienten att skriva allt hen tänkte på. När det är ett standardiserat formulär med frågor kan det hända att brukarens tankar inte kommer fram men det skulle det göra nu. Detta skulle patienten ha möjlighet att göra vid inskrivning, utskrivning samt genom vardagliga anteckningar. Detta skulle enligt Stendal Schmidt (2016, s.257) bidra till brukarmedverkan då patienterna kan ha ett annat perspektiv och fokus i situationen än vad de anställda har. Patienternas ord skulle därför kunna påverka samarbetet positivt med annan relevant

information och kunskap. Anteckningarna i journalen skulle sedan läsas högt på möten med de anställda och patienten. Detta skulle inte ersätta den tidigare dialogen mellan patienten och personalen utan skulle vara ett tilläggsmoment för att göra dialogen bättre. Stendal Schmidt (2016, s.255) förklarar att när patienternas dokumentation kommer in i journalen blir det behandlat utifrån samma lagar som för vårdpersonalen. Det blir därför svårt att ändra eller radera det som blivit skrivet. Det kan därför vara utmanande för patienter som är sjuka och senare vill ändra det som har skrivits.

Stendal Schmidt (2016, s.254) menar att hälsopersonal ofta gör en egen tolkning av det patienten säger som sedan blir dokumenterat. I detta projekt ville hon därför undersöka hur det ser ut när patienter själva kan dokumentera i sin journal på egna premisser, utan att någon annan tolkar vad de säger i efterhand. Detta skulle visa om det kan ge en större känsla av kontroll hos patienten, och om samarbetet och dialogen mellan hälsopersonal och patienter blivit bättre. Stendal Schmidt (2016, s.258) beskriver att när patienter har fått möjlighet att skriva själva har ofta personalen senare refererat till patientens ord. Flera av de anställda inom psykiatrin har berättat för Stendal Schmidt, att det har varit till hjälp att läsa patientens egna ord om sig själv och inte behöva översätta patientens ord och tolka det själv. De berättar att de ofta fortsätter använda patientens dokumentation vidare i behandlingen till andra samarbetspartners. När patienter ges möjlighet att själva skriva dokumentation är det dock viktigt att de känner sig trygga och har tillit till dem som hjälper dem. Det som patienterna skriver måste tas emot med förståelse och allvar (Stendal Schmidt, 2016, s.259). När patienternas dokumentation kommer in i journalen blir det behandlat utifrån samma lagar som för vårdpersonalen. Det blir därför svårt att ändra eller radera det som blivit skrivet. Det kan därför vara utmanande för patienter som är sjuka och senare vill ändra texten de har skrivit. Stendal Schmidt (2016, s.255) lyfter temat om vad som händer om personalen använder patienternas dokumentation mot dem negativt. Att låta patienter vara med och skriva i journalen kan vara ett moment som får dem att tänka efter och bli medvetna om sin situation. Det kan i sin tur vara hjälpsamt för personalen som kan förstå dem bättre. Samtidigt som detta kan vara positivt kan det vara utmanande teknologiskt, juridiskt och etiskt, menar Stendal Schmidt (2016, s.261).

3.5 Makt

Bjørnebekk och Mevik (2023, s.34) säger att sättet man skriver på i välfärdstjänster kan få stora konsekvenser. Beroende på vem man tänker är mottagaren av texten så kan man skriva på olika sätt. Det är lätt att glömma att det kan vara många olika personer som kan läsa texterna. Det finns en makt i det som väljs att skrivas och kan bli en sanning för den som läser texten. Bjørnebekk och Mevik (2023, s.69) berättar att texterna som skrivs kan vara ett moment som är krävande för personalen att hinna med. Tid, arbetsmängd och andra typer av arbetsuppgifter kan påverka kvaliteten och prioriteringen av dokumentationen. Detta är någonting som personalen oftast får välja själva när det ska skrivas. I vissa fall kan det vara direkt efter ett möte med en brukare, medan i andra fall kan det skrivas först efter två veckor. Där har den anställda makten att bestämma när det ska göras och hur det ska göras, som kan avgöra kvaliteten på dokumentationen. Dialoger och samarbete, som ska till för brukarmedverkan kan upplevas som tidskrävande för anställda, när de önskar att lägga arbetstiden på andra saker som arbetsuppgifter inom ärendehantering (Ellingsen och Schjøll Skjefstad, 2015, s.108). Askeland och Molven (2006, s.36) säger att brukare ska vara aktiva deltagare i journalföringsprocessen.

Chudasama (2016, s.66) säger att brukarmedverkan kan ses som ett maktförhållande både på individ- och systemnivå. På systemnivå kan det handla om att förvaltningen har makt att avgöra vad som ska skrivas eller förändras i dokumentationen, när brukare har åsikter om innehåll. På individnivå kan medarbetare i Nav ha makt och bestämma vilka beslut som ska gås igenom. Makt finns i alla relationer och finns därför även mellan brukare och vägledare i Nav. Det är viktigt att socialarbetare är medvetna om sin makt (Chudasama, 2017, s.133). När brukare upplever att de inte har någon makt eller möjlighet att kunna påverka situationen, kan det komma reaktioner som kan tolkas fel och som kan leda till en ond spiral (Chudasama, 2017, s.172). En byråkratisk makt handlar bland annat om vissa kriterier som finns för dokumentation, neutralitet och lika behandling. Samtidigt behöver man utgå från moral, etik och professionell makt när man gör värderingar av brukare (Chudasama, 2017, s.190).

Vik (2007, s.86) förklarar empowerment som att ge någon makt. Aadnanes (2007, s.224) skriver om vilka etiska dilemman man kan ha i hälso- och socialsektorn utifrån politiska, organisatoriska och administrativa perspektiv. Det kan handla om hur välfärdspolitiken ser ut, hur de ekonomiska förutsättningarna är, samt vilka personalresurser det finns. Maktperspektivet är komplicerat, när brukaren på den ena sidan egentligen är beroende av hjälp av andra människor för att få hjälp och på den andra ska bete sig som en självständig

person med empowerment (Aadnanes, 2007, s.223). Det blir ett asymmetriskt förhållande där brukaren blir den svaga i relationen med mindre makt och kunskap. Det innebär att det aldrig kommer att vara en jämlik nivå mellan brukaren och den anställda personen som ska hjälpa till. Detta kan ske i situationer när personalen egentligen bara vill hjälpa brukaren men har professionell kunskap och kan komma med egna förslag på vad som bör ske för brukarens bästa. Detta kan gå emot brukarens syn på situationen (Aadnanes, 2007, s.226). Personen som är anställd för att hjälpa brukaren kan ha argument som säger att hen vet bäst ur ett professionellt perspektiv och kan komma med många påståenden om vad som anses vara korrekt i situationen. Personen kan ha makt och kan ta sig rätten att definiera brukarens utmaningar (Aadnanes, 2007, s.226). Autonomi är ett begrepp som samtidigt står starkt tillsammans med empowerment idag (Aadnanes, 2007, s.228). I detta perspektiv handlar det om vilken makt brukaren ska ha för att kunna vara med och bestämma vad som ska skrivas i hans egna journaler.

Askeland och Molven (2006, s.16) säger att juridik har högre position och större makt i samhället än socialt arbete och kan vara ett hinder. Dokumentation kan handla om det är tekniskt möjligt att skriva det man önskar och om formella krav som avgör vad som ska skrivas, vad texten ska innehålla, och hur dokumentationen ska användas. Socionomer behöver vara medvetna om hur reglerna rörande information, kommunikationsteknologi och juridiska lagar påverkar dokumentation. Socialarbetare gör sitt arbete utifrån lagar, regler och procedurer, samtidigt som de måste tänka på vad som är det bästa för brukaren kort- och långsiktigt. Brukarna i Nav ska få möjlighet att uttala sig när det gäller planering, genomförande och evaluering av tjänsterna som ges (Nav-loven §6). Även i socialtjänsteloven (2009, §42) står det att hjälpen ska så mycket som möjligt utformas i samarbete med brukaren. Glemmestad (2021, s.99) säger dock att det kan vara svårt att få till brukarmedverkan, då makten ligger i vägledarens händer i Nav. I alla hjälprelationer finns det en bakomliggande makt. Det kan handla om juridisk eller formell makt som är vanlig i Nav, eller en makt som personalen får när de har en större kunskap inom ett visst område. Därför har brukaren i möte med vägledare i Nav relativt lite makt. Brukare kan uppleva att bli objektifierade och förvirrade när de läser texter om sig själva, på grund av det skriftliga språket som används. Det kan vara information som tolkats på ett annat sätt än vad brukaren menade eller innehålla språklig information med ett professionellt internt språk i Nav som brukaren inte förstår (Glemmestad, 2021, s.102).

4.0 Diskussion

I detta kapitlet ska jag diskutera hur brukarens perspektiv kan komma fram på olika sätt i journalföringsprocessen. Jag kommer att jämföra hur det kan se ut i Nav och i psykiatrin.

4.1 Digitaliseringens begränsningar och möjligheter

Idag sker dokumentation av brukare till övervägande del digitalt. Men för att en brukare ska förstå hur man påverkas av brukarmedverkan, verkar det först viktigt att vara kunnig digitalt. Digitaliseringen har utvecklats fort och kan ha utvecklats fortare än människors möjligheter att hinna lära sig i samma takt. Både Hermanrud (2022, s.12) och Bergum et al., (2020, s.31) menar att den digitala aktivitetsplanen i Nav lägger till rätta för brukarmedverkan och fungerar för många samtidigt som det också finns människor i samhället som har svårt att utnyttja möjligheten att samarbeta. Svaga grupper i samhället som människor med drog- eller psykiska problem kan uppleva digitaliseringen som utmanande, då de inte alltid har tillräcklig kompetens inom IT som behövs för att förstå hur man hittar den digitala informationen (Bergum et al., 2020, s.39). Glemmestad (2021, s.211) beskriver både för- och nackdelar med digitaliseringen i Nav. Det positiva är att brukare ges möjligheten att berätta med egna ord om situationen i större grad. Samtidigt gäller det inte för alla. Glemmestad (2021, s.212) menar som Bergum et al., (2020, s.39) att digitaliseringen kan vara utmanande för vissa grupper i samhället. Till exempel människor som inte förstår språket bra och som kan behöva använda översättningsprogram för att kommunicera digitalt. Det kan bli problematiskt om vägledare fortsätter att använda orden för vidare dokumentation om det kommuniceras felaktig information. Då hade möjligen en brukare fått fram sitt perspektiv på ett bättre sätt med en tolk i ett fysiskt möte. Det kan även vara svårt för människor med funktionsvariationer, människor som förstår språket dåligt eller har andra kommunikationssvårigheter samt äldre människor (Glemmestad (2021, s.211).

Ur ett etiskt perspektiv kan man därför fråga sig om det är rättvist att människor med sämre kompetens inom IT har svårare att utnyttja rätten till brukarmedverkan. Glemmestad, 2021, s.211) menar att det är extra viktigt att dessa personer får en större uppföljning för att se till att de behärskar digitaliseringen. Gör brukaren inte det, kan det bli svårt att kommunicera digitalt och få en representativ dokumentation som stämmer överens med brukarens situation. Det går därför att se som en viktig del för brukarmedverkan. Om det är ens digitala

kompetens som avgör om man kan använda det digitala systemet i Nav, så kan man förstå att vissa brukare upplever sina rättigheter för brukarmedverkan kränkta.

Chudasama (2017, s.109) beskriver att digitaliseringen har gjort att kollegor sällan behöver mötas fysiskt för att diskutera brukare, då den digitala informationen kan räcka. Det betyder med andra ord att det är extra viktigt att informationen är korrekt då man behöver lita på att den information som finns digitalt stämmer. Samtidigt understryker Glemmestad (2021, s.228) att informationen som kommer från brukaren alltid är den viktigaste källan, vilket är svårt när det handlar om digital information då det oftast är anställda som skrivit det utan brukaren. Vegerstøl och Tofthagen (2022, s.164) menar att det är viktigt att om brukare och personal har olika åsikter om vad som ska dokumenteras, så ska bådas åsikter antecknas. Detta kanske inte är så vanligt idag, då det normativa är att det oftast är vårdpersonalen som själva skriver dokumentationen och inte brukaren. Då brukare ibland inte hittar referat eller inte har kunskap om sina brukarrättigheter kan det dessutom vara svårt för dem att kolla att deras åsikter blir antecknade. Bjørnebekk och Mevik (2023, s.34) skriver om hur lätt det är att glömma att texter ska läsas av många olika personer och hamna i olika kontexter. Det går därför att förstå att olika personer kan ha olika uppfattningar om hur brukarens perspektiv har varit i fokus i dokumentationen. En person som inte känner brukaren kan ha läst texten och inte reagerat medan det går att förstå att brukaren själv kan ha läst texten och inte tyckt att det var en representativ text då brukaren möjligen hade valt att berätta mer eller annan dokumentation.

För de brukare som hanterar digitaliseringen bra kan det vara lättare att få fram sina tankar digitalt. Chudasama (2017, s.118) beskriver fördelarna med digitaliseringen och förklarar att det är en större öppenhet kring dokumentation idag som är viktigt för brukarmedverkan. Det brukaren skriver digitalt sparas. Om en brukare hade gett den informationen fysiskt är det inte säkert att det hade blivit sparad till dokumentationen. Ur det perspektivet är digitaliseringen positivt för brukarmedverkan. Ellingsen och Schiøll Skjefstad (2015, s.108) säger dock att brukarmedverkan kan upplevas som tidskrävande då samarbete med brukare kan ta mycket tid från annat administrativt arbete hos anställda. Det går att tänka sig att om informationen blir sparad digitalt, och det inte finns tid till för personalen att möta brukare på nytt och bilda sig en ny uppfattning så kan den gamla informationen följa med brukare vidare i framtiden.. Det skulle kunna försvåra för brukarmedverkan och förstärka maktförhållandet, som

Chudasama (2017, s.67) pratar om när personal bildar sig en bild av situationen innan de möter brukaren.

4.2 För vem är samarbetande dokumentation positivt?

Hermanrud (2022, s.10) berättade att många vägledare ser en fördel med att använda brukarens egna ord om situationen som grund för sina vidare skriftliga referat i NAV. Det är en likhet med det Stendal Schmidt (2016, s.258) berättar om personal i psykiatri som också säger att patienternas egna skriftliga ord blev en hjälpsam mall att utgå från vidare i arbetet. Samtidigt så problematiserar Stendal Schmidt (2016, s.255) vad som händer om personalen använder patienternas dokumentation mot brukarna i ett negativt syfte. På grund av juridiska regler finns det ingen möjlighet för patienterna att ta bort det som har skrivits. Aadnanes (2007, s.223) beskriver att maktperspektivet som finns gör det komplicerat med ansvarsfördelningen, då brukaren egentligen är där bara för att få hjälp samtidigt som det idag har blivit ett större fokus på empowerment och brukarmedverkan. När brukare får mer makt över situationen får de också ett större ansvar. Alla brukare önskar möjligen inte att få mer makt, då vissa bara vill ha hjälp. I Nav-loven §6 där det står, att brukare ska få möjlighet att uttala sig när det gäller planering, genomförande och evaluering av tjänster, ges det ett val till brukare att få vara med och påverka sin egen situation. Det betyder dock inte att alla önskar det och det är inget krav. Då kan man fråga sig om samarbetande dokumentation i psykiatri har gjort arbetet lättare för den anställda, när personalen kan använda brukarens ord från journalen vidare i arbetet, eller om syftet är att lägga tillrätta för brukarmedverkan.

Aadnanes (2007, s.227) argument om att ge svaga brukare makt över sin egen situation stärks av Vegerstøls och Tofthagens (2022, s.161) projekt i psykiatri, där man såg att samarbetande dokumentation hade en positiv effekt för patienterna. Vegerstøl och Tofthagen (2022 s.160) intervjuade patienter som varit i vården tidigare som hade en viss kunskap om hur processen vid dokumentation fungerade. Det kan därför hända att deras projekt med samarbetande dokumentation fungerade bra för dessa patienter, men att det inte hade varit lika uppskattat för en annan patient som inte hade varit med om en sjukhusinläggning och dokumentationsprocess tidigare. Vegerstøl och Tofthagen (2022, s.162) berättar att patienterna i deras projekt säger att de lärde sig mera om sig själva och reflekterade mer över sin egen situation, när de fick möjlighet att samarbeta och skriva journalen tillsammans med vårdpersonalen. De sa också att de fick mer makt och inflytande över sin egen situation och

dokumentation än tidigare av att vara med och skriva dokumentation (Vegerstøl och Tofthagen, 2022, s.161). Det går alltså att se att samarbetet gav brukarna en större makt av samarbetande dokumentation som satte brukarperspektivet i fokus. Samtidigt var patienterna medvetna om att det var ett tidskrävande moment för vårdpersonalen och att de inte tog för givet att få möjlighet att kunna samarbeta på detta viset i framtiden (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.162). Det kan därför ha varit ett unikt projekt som satte brukarmedverkan i fokus, men som av praktiska skäl inte kan tas för givet att det blir ett vanligt sätt att arbeta på.

Samtidigt som brukarmedverkan har ett positivt ändamål som Chudasama (2017, s.46) säger kan man förstå att samarbetande dokumentation är ett tidskrävande moment för personal i psykiatri. Är det en patient som uppskattar erbjudandet kan det vara en väldigt bra sak och det kan hjälpa båda parter, samtidigt som det inte passar för alla personer. Hermanrud (2022, s.4) säger att brukare och vägledare måste förstå varandra för att kunna få till en bra dokumentation. Därför går det att förstå att om brukare har en väsentligt annorlunda bild av situationen än vad vägledaren har, kan det bli svårt med en dokumentation där båda parter är nöjda med vad som skrivs. Då hade brukaren möjligen upplevt att vägledaren skriver information som brukaren inte håller med om och därmed upplevt en liten grad av brukarmedverkan.

4.3 Dokumentation i Nav jämfört med psykiatri

Samtidigt som digitaliseringen av dokumentation har gjort det lättare för vissa målgrupper i samhället att enklare få tillgång till information i Nav som både Hermanrud (2022, s.12) och Chudasama (2017, s.118) säger, så säger också Bergum et al (2020, s.39) och Glemmestad (2021, s.211) att det kan vara negativt för vissa människor i samhället. Till exempel människor med drog- eller psykiska problem kan uppleva digitaliseringen som extra svår. När det handlar om målgrupper som har svårare att få tag i dokumentation, så går det att föreställa sig att de inte vet vad som har dokumenterats och därmed inte är säkra på att deras perspektiv har varit en central utgångspunkt i dokumentationen. Brukare kan uppleva att brukarmedverkan får olika stort fokus och konsekvenser beroende på var man är. Till exempel kan psykiskt sjuka människor i psykiatri möjligen uppleva att brukarmedverkan handlar om att samarbeta om dokumentationen för deras eget bästa rent psykiskt och för deras vidare behandling (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.162). Medan i Nav kan brukare uppleva att det kan vara strategiskt viktigt att samarbeta då det påverkar vilka beslut som ska

tas vidare, till exempel eventuella ekonomiska bidrag eller arbetsplaner (Strømhaug, Halvorsen & Hammerstad, 2022, s.8). Från den forskning jag har utgått verkar det dessutom vara vanligare att samarbeta kring dokumentationen i Nav idag, medan i psykiatrin verkar det vara ganska nytt att samarbeta. Det går att se att samarbetande dokumentation kan ske på olika sätt. I projekten i psykiatrin som Vegerstøl och Tofthagen (2022) och Stendal Schmidt (2016) har forskat på har det handlat om att praktiskt sätta sig ned tillsammans och skriva innehållet i en journal. I Nav handlar samarbetet om att dokumentationen ska finnas lättillgängligt digitalt. Detta gör att brukaren lätt kan ge konstruktiv kritik av vad som stämmer eller inte stämmer i texten. Brukaren i Nav får möjlighet att själv kommentera det i chatten som gör att det finns bevis senare för brukarens bästa. Samtidigt var det flera deltagare i Vegerstøls och Tofthagens (2022, s.162) projekt i psykiatrin som var osäkra på om det var själva samarbetet kring dokumentationen som var positivt för dem eller om det istället handlade om att det sattes av tid till att summera dagen tillsammans som gjorde att det kändes som ett värdefullt möte.

I Nav är det inte lika enkelt att möta fysiskt då mycket av kommunikationen sker digitalt (Hermanrud, 2022, s.10). Brukarens perspektiv kan alltså komma fram på olika sätt. I Nav kan det handla om att brukaren har enkel tillgång till den digitala aktivitetsplanen, där brukaren kan uppdatera sin vägledare. Vägledaren kan då använda de skriftliga orden som ett bra underlag för vidare referat (Hermanrud, 2022, s.10). I psykiatrin kan brukarens perspektiv komma fram genom att personal möter patienten fysiskt och ställer aktiva frågor om hur det går för att sedan skriva dokumentation tillsammans (Vegerstøl & Tofthagen, 2022, s.164). Alternativt att patienten får egen tillgång till journalsystemet för att skriva utan personal (Stendal Schmidt, 2016, s.252). Det ger brukaren hög grad av kontroll men skulle inte behöva vara det bästa sättet för att respektera brukarens rättigheter. Brukarens perspektiv kan få olika fokus i journalföringsprocessen och försvaras negativt och positivt på olika sätt. Även fast brukare i Nav har tillgång till mycket av dokumentationen som skrivs i NAV (Chudasama (2017, s.118) så ger Vegerstøls och Tofthagens (2022) projekt i psykiatrin ett annorlunda moment av brukarmedverkan. Det går alltså att se att brukarmedverkan kan gå till på olika sätt gällande journalföringsprocessen för socionomer. Vägen i journalföringsprocessen kan gå till på olika sätt beroende på var man arbetar, men det slutgiltiga resultatet bör vara att brukare upplever att deras åsikter har blivit respekterade och hörda. Sedan bör man ha full respekt för att personal vid vissa tillfällen kan ha andra åsikter än brukare, men då verkar det

vara viktigt enligt Vegerstøl och Tofthagen (2022, s.164) att båda parter tankar blir dokumenterade.

4.4 Olika delar att ta hänsyn till

Askeland och Molven (2006, s.16) förklarar att det ligger mycket regler bakom dokumentation och att det är många delar att förhålla sig till. Brukarmedverkan är ett viktigt fokus idag menar de. Aadnanes (2007, s.223) är också inne på samma tankebana och säger att empowerment och brukarmedverkan är någonting som ska uppmuntras hos brukare men att det inte alltid är lätt att få till. Det är en svår balansgång som utmanar.

Även fast det alltid finns ett maktperspektiv i relationer mellan brukare och vägledare i Nav, som Chudasama (2017, s.133) beskriver, så kan det finnas av en orsak. Personal som arbetar i det offentliga har olika medel att använda och sitter därför på en makt. Men som Chudasama (2017, s.133) säger så är det viktigt att anställda är medvetna om sin makt. Möjligen kan det vara lättare att ta vara på brukarens perspektiv om man själv är medveten om denna makt. Glemmestad (2021, s.227) säger att vägledare har möjlighet att forma samtalet beroende på vilka frågor som ställs. Även fast en vägledare i NAV kan visa en nyfikenhet för brukarens perspektiv så bör man alltså vara medveten om att inget är helt objektivt då vägledaren också kan bestämma vad som ska dokumenteras. Samtidigt är både Glemmestad (2021, s.226), Vegerstøl och Tofthagen (2022, s.164) överens om att det är viktigt att båda parter sidor kommer fram i en dokumentation om det finns olika åsikter. Glemmestad (2021, s.228) säger också att relationen som finns mellan brukare och personal kan påverka vilken information brukaren väljer att berätta i samtalet. Då kan man fråga sig om det har lagts till rätta för brukarmedverkan om brukaren inte har kommunicerat.

Det går att tänka sig att olika brukare kan ha olika upplevelser och åsikter om makt och brukarmedverkan. Någon skulle kunna uppleva maktlöshet och liten grad av hjälp, medan en annan brukare upplevt samarbetet som väldigt hjälpsamt med stor grad av empowerment (Aadnanes, 2007, s.223). Beroende på hur man uppfattar makten kan ha att göra med hur insatt och kunnig man är i hjälpen som kan ges (Chudasama, 2017, s.119). Juridiken ligger till grund för allt arbete med brukare och patienter och till den måste hänsyn tas. Är man juridiskt kunnig kan man veta att brukarens perspektiv är viktigt för ett bra samarbete. Men det går att förstå att brukarmedverkan inte alltid kan vara det viktigaste fokuset och att det är

många delar att ta hänsyn till (Aadnanes, 2007, s.226). Som Chudasama (2017, s.190) skriver behöver man utgå från moral, etik och professionell makt, när man ska ta beslut gällande brukare. Någoting skulle kunna kännas etiskt fel för en vägledare i Nav eller för vårdpersonal i psykiatri att dokumentera, men på grund av juridiska skäl är det viktigt att händelser blir dokumenterade. Till exempel om en brukare inte önskar att en viss typ av information blir dokumenterad, som kan få konsekvenser för framtida beslut, så kan den anställda ändå ha en plikt att behöva dokumentera det trots brukarens åsikter (Helsepersonelloven, 1999, §39). Då kan brukaren ha känt att brukarmedverkan inte fått det största fokuset.

4.5 Hur påverkar makt brukarmedverkan?

Maktperspektivet som både Chudasama (2017, s.133) och Aadnanes (2007, s.226) pratar om verkar alltså vara omöjligt att undvika samtidigt som man kan göra mycket för att sätta brukarens perspektiv i fokus och möjliggöra för empowerment. Till exempel kan digitaliseringen och aktivitetsplanen i Nav bidra till att den asymmetriska relationen mellan brukare och personal utjämnas genom att brukare har tillgång till all information (Hermanrud, 2022, s.9). Det är mycket som talar för brukarens perspektiv samtidigt som Aadnanes (2007, s.226) menar att det aldrig kommer att vara en rättvis relation, och att de anställda alltid kommer ha mer makt och möjligheter att kunna ta beslut om brukarens situation. Det kan göra att möjligheterna för att brukarens perspektiv ska kunna komma fram i journalföringsprocessen inte alltid kan vara lika enkel. Även Bjørnebekk och Mevik (2023, s.69) berättar hur det kan vara svårt att få till brukarmedverkan. Dokumentationen som skrivs kan vara ett tidskrävande moment och får skrivas när det finns tid över i arbetet som kan bli först två veckor efter mötet med brukaren. Det gör att brukarens perspektiv kan bli nedprioriterat då det antagligen kan finnas en risk för att information glöms bort eller hinner påverkas av yttre faktorer under tiden som gått. Då hamnar brukarens perspektiv på personalens premisser som har makt att avgöra hur viktigt det är att prioritera dokumentationen och brukarens perspektiv. Bjørnebekk och Mevik (2023, s.167) säger också att chansen till att få vara med och påverka sitt eget ärende kan påverkas av vem man får hjälp av. Även fast det finns regler för medverkan, är det upp till den anställde om man vill ge en brukare möjlighet att få skriva dokumentation tillsammans.

5.0 Avslutning

Det är mycket som görs idag för att ge brukaren plats i journalföringsprocessen då det kan få stora konsekvenser. Brukarens perspektiv är viktigt men är inte alltid lätt att få inkluderat. Beroende på hur brukarens situation ser ut, brukarens kunskaper i digitalisering, synen på makt och hur möjligheterna för kommunikation ser ut så kan det påverka hur journalföringsprocessen blir och till vilken grad brukarmedverkan kan lysa igenom. Synen på brukarmedverkan går att se ur olika perspektiv och behöver inte alltid vara det viktigaste fokuset, trots att det är juridiskt viktigt. Brukarmedverkan är ett komplext tema att förhålla sig till när digitalisering, personalresurser, etik och juridiska lagar samtidigt är viktiga och utmanande delar som kan påverka brukarens upplevelse av samarbete. Brukare som är medvetna om hur man kan använda hjälpen i vården och hos Nav kan antagligen ha lättare att få till ett bra samarbete. Brukare som tycker att digitalisering är utmanande och patienter som för första gången är i psykiatri kan möjligen ha svårare att veta hur ett bra samarbete utifrån brukarmedverkan kan gå till.

Jag tror att digitaliseringen har öppnat många möjligheter för brukarmedverkan, samtidigt som det är viktigt att det blir rättvis hjälp och att det inte är de mest tekniskt duktiga människorna som kan få bäst hjälp. Digitaliseringen utmanar samarbetet för vissa, samtidigt som det underlättar för andra. Kanske blir det lättare för framtida generationer som har växt upp med en digitaliserad värld att kunna få fram sitt perspektiv i journalföringsprocessen. Nav och akutpsykiatri behandlar journalföringsprocesser på olika sätt. Trots att de har olika målgrupper kanske de kan lära sig mer av varandra. Patienter i psykiatri kan få flera möjligheter att kommunicera digitalt, om de inte känner sig kapabla att berätta om sitt mående i ett fysiskt möte, och brukare i Nav som tycker digitaliseringen är utmanande kan få fler möjligheter att mötas fysiskt. Detta kan man göra för att säkerställa brukarmedverkan och ett bra vidare samarbete. Att få möjlighet att vara med och välja hur man vill kommunicera och samarbeta i journalföringsprocessen tror jag sätter brukarmedverkan i ett stort fokus.

6.0 Litteraturlista

Aadnanes, Per M. (2007). Den uavhengig avhengige. Empowerment-idealet som profesjonsetisk grunnverdi i helse- og sosialsektoren. Eit kulturanalytisk perspektiv. I Ekeland, Tor-Johan & Eggen, Kåre (red.). Meistring og myndiggjering. Reform eller retorikk? (s.223-246) Oslo: Gyldendal Akademisk.

Askeland, A.G & Molven, O. (2006). Dokument i klientarbeid. Journaler, sosialrapportar og saksframstillingar i sosialt arbeid (6.utg). Gyldendal akademisk.

Aveyard, H. (2019). Doing a literature review in health and social care. A practical guide (4. utg.) Open University Press.

Bergum, S., Fugletveit, R., Hermanrud, I., Lofthus, A.M., Madsbu, J.P. & Øvrelid, B. (2020). Digital ledelse for synergier mellom brukermøter og digitale kanaler: Sluttrapport fra et NAV FoU-prosjekt 2017–2020, *10*, 1-75.

https://brage.inn.no/inn-xmlui/bitstream/handle/11250/2677470/Skriftserien10_20_online.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bjørnebekk, W & Mevik, K. (2023). Skriv gode dokumenter i velferdstjenestene. Fagbokforlaget.

Chudasama, K. (2017). Brukermedvirkning og sosialt arbeid i NAV. Universitetsforlaget.

Dalland, O. (2020). Metode og oppgaveskriving (7. utg.). Gyldendal.

Ellingsen, T.I & Skjefstad, S.N (2015). Anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. I Ellingsen, T.I., Levin, I., Berg, B., Kleppe, C.L (red.). Sosialt arbeid. En grunnbok. (s.97-111). Universitetsforlaget.

Fellesorganisasjonen (2023). Yrkesetisk grunnlagsdokument. For barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

https://issuu.com/fellesorganisasjonen/docs/ferdig_yrkesetiskgrunnlagsdokument?fr=xKAE9_zU1NQ

Forvaltningsloven (1967). Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (LOV-1967-02-10). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1967-02-10>

Glemmestad, H. (2021). Oppfølgingsarbeid i NAV. Sosialt arbeid på NAV-kontoret. Fagbokforlaget.

Helsepersonelloven. (1999). Lov om helsepersonell m.v (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/pro/lov/1999-07-02-64>

Hermanrud, I. (2022). Digital veiledning og den digitale aktivitetsplanen i NAV: Digital Guidance and the Digital Activity Plan at NAV. *Tidsskrift for velferdsforskning*. 25 (2) 1-15. <https://doi.org/10.18261/tfv.25.2.3>

Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2021). Digital hele livet. Nasjonal strategi for økt digital deltakelse og kompetanse i befolkningen. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/digital-hele-livet/id2870833/>

Meld. St. 33 (2015–2016) NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-33-20152016/id2501017/?q=digitale&ch=3#match_2

NAV- Loven. (2006). Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (LOV-2006-06-16-20). Lovdata. <https://lovdata.no/pro/lov/2006-06-16-20>

Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/pro/lov/1999-07-02-63>

Sosialtjenesteloven. (2009). Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (LOV-2009-12-18-131). Lovdata. <https://lovdata.no/pro/lov/2009-12-18-131>

Stendal-Schmidt, D. (2016). Kan pasientenes egne notater i journalen bidra til å fremme pasientperspektivet i behandlingen? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 13 (3), 252-262.
<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2016-03-08>

Strømhaug, L. B., Halvorsen, K., & Hammerstad, G. (2022). Selektiv respons på kritikk: NAV veilederes digitale interaksjon med brukere. *Sakprosa*, 14, 1-46.
<https://doi.org/10.5617/sakprosa.9571>

Vegerstøl, K & Tofthagen, R. (2022). Brukererfaringer med samarbeidende dokumentasjon i en akuttpsykiatrisk avdeling. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 19 (2–3), 156-167.
<https://doi.org/10.18261/tph.19.2-3.6>

Vik, J.L. (2007). Makt og myndiggjering- utfordringer for helse- og sosialarbeidarar. I Ekeland, Tor-Johan & Eggen, Kåre (red.). *Meistring og myndiggjering. Reform eller retorikk?* (s.83-100) Oslo: Gyldendal Akademisk.

7.0 Bilagor

DATABASE	DATO	SØKEORD/KOMBINASJON	ANTALL TREFF	KOMMENTARER
Oria	6/02/24	Brukermedvirkning AND NAV	67	Jag avgränsade sökningen på åren 2010-2024
Oria	6/02/24	Journalføring AND Nav	2	Jag avgränsade sökningen på åren 2010-2024
Idunn	19/02/24	Samarbeidende dokumentasjon	1066	Jag avgränsade sökningen på åren 2010-2024
Oria	30/04/24	Samarbeidende dokumentasjon	17	Jag avgränsade sökningen på åren 2010-2024
Idunn	12/02/24	Journalføring AND brukermedvirkning	7	Jag avgränsade sökningen på åren 2010-2024
Oria	23/04/24	Skrive dokumenter	100	Jag avgränsade sökningen på åren 2010-2024

7.1 Supplerande sökning- Snöbollsmetoden

Aadnanes, Per M. (2007). Den uavhengig avhengige. Empowerment-idealet som profesjonsetisk grunnverdi i helse- og sosialsektoren. Eit kulturanalytisk perspektiv. I Ekeland, Tor-Johan & Eggen, Kåre (red). Meistring og myndiggjering. Reform eller retorikk? (s.223-246) Oslo: Gyldendal Akademisk.

Aveyard, H. (2019). Doing a literature review in health and social care. A practical guide (4. utg.) Open University Press.

Bergum, S., Fugletveit, R., Hermanrud, I., Lofthus, A.M., Madsbu, J.P. & Øvrelid, B. (2020). Digital ledelse for synergier mellom brukermøter og digitale kanaler: Sluttrapport fra et NAV FoU-prosjekt 2017–2020, 10, 1-75.

https://brage.inn.no/inn-xmlui/bitstream/handle/11250/2677470/Skriftserien10_20_online.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fellesorganisasjonen (2023). Yrkesetisk grunnlagsdokument. For barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

https://issuu.com/fellesorganisasjonen/docs/ferdig_yrkesetiskgrunnlagsdokument?fr=xKAE9_zU1NQ

Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2021). Digital hele livet. Nasjonal strategi for økt digital deltakelse og kompetanse i befolkningen.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/digital-hele-livet/id2870833/>

Glemmestad, H. (2021). Oppfølgingsarbeid på NAV – sosialt arbeid på Nav-kontoret. Fagbokforlaget.

Meld. St. 33 (2015–2016) NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet

https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-33-20152016/id2501017/?q=digitale&ch=3#match_2

Strømhaug, L. B., Halvorsen, K., & Hammerstad, G. (2022). Selektiv respons på kritikk: NAV veilederes digitale interaksjon med brukere. *Sakprosa*, 14 (2), 1-46.

<https://doi.org/10.5617/sakprosa.9571>

Vik, J.L. (2007). Makt og myndiggjering- utfordringer for helse- og sosialarbeidarar. I Ekeland, Tor-Johan & Eggen, Kåre (red.). *Meistring og myndiggjering. Reform eller retorikk?* (s.83-100) Oslo: Gyldendal Akademisk.

