

Styrelsen for Patientsikkerhed
Sagsnr. 31-1001-288
sjur@stps.dk
med kopi til belk@stps.dk & pakj@stps.dk

Aarhus den 15. juni 2021

Høringssvar fra Dansk Sygepleje Selskab vedr. vejledning om journalføring på sygehuse og det præhospitale område

Dansk Sygepleje Selskab har modtaget forespørgsel på overstående og takker for muligheden for at afgive høringssvar. Vi har sendt høringmaterialet til vores medlemmer, hvilket har givet anledning til kommentarer fra Fagligt selskab for øre-næse-hals kirurgiske sygeplejersker.

Vi ønsker samtidig at takke for muligheden for at deltage i arbejdsgruppen bag journalbekendtgørelsen og denne vejledning. Vi takker for samarbejdet og oplever at vejledningen er blevet brugbar for praksis, hvorfor vi kun har få kommentarer.

Vejledning om journalføring på sygehuse og det præhospitale område

I indledningen nævnes, at hver vejledning er en ud af fem vejledninger om journalføring. Vi vil gerne opfordre til, at der indsættes en fodnote her, hvor navnene på de øvrige vejledninger fremgår i fodnoten.

Afsnit 1.2 med anvendte begreber fungerer fint, men konsistens i opbygningen af underafsnittet kunne gøre afsnittet mere læsevenligt og at begreberne blev ordnet alfabetisk.

Afsnit 2 journalen. Første linje bør ændres til: En journal er oplysninger om patientens tilstand... Det er ikke hensigtsmæssigt at der anvendes begrebet notat, da dette begreb ikke er nærmere uddybet, desuden er det vigtigt at klargøre for praksis, at journalen udgør mere end notater, hvorfor vi gerne vil have tilføjet en sætning her om dette. Fx Journalen ses som et samlet hele, indeholdende notater, målinger, medicinadministration, blodprøver mv samt E-journalen.

Første afsnit side 4 bør ændres til: Patientjournalen skal give... ..., så det sundhedsfaglige personale er i stand til at sætte sig ind i... 'Let' bør fjernes, da let, er svært at definere.

Afsnit 2.1 Formål med journalen. Sidste afsnit bør ændres til: Journalen kan... ...forskning samt som dokumentation i klage og erstatningssager m.v. I den nuværende formulering knyttes hændelsesforløbet til klage og erstatningsforløbet og desuden knyttes dokumentationen i journalen ligeledes til klage og erstatningsforløbet, hvilket ikke er meningsfuldt. I denne vejledning og ikke i de øvrige vejledninger, bliver der anvendt udtrykket 'kan have betydning for', hvor der i de andre vejledninger anvendes udtrykket 'kan også bidrage til'. Vi opfordrer til ensartet ordlyd og forslår: 'kan også bidrage til'.

Sidste afsnit på side 4 bør flyttes op, så det står i umiddelbar forlængelse af patientrapporterede oplysninger og ikke som nu, hvor det kommer efter en beskrivelse af oplysninger, som patienten indsender på eget initiativ. Det er vanskeligt at opstille instrukser for oplysninger, som patienter vælger at indsende på eget initiativ. Journalføringen i de tilfælde vil i højere grad basere sig på en faglig vurdering.

I andet afsnit side 5 står der pleje og behandling. I afsnittet definition af begreber fremgår det at behandling er defineret som både pleje og behandling, hvorfor vi foreslår at pleje udgår på side 5,

med henblik på at sikre stringens.

Afsnit 3.3 Rådgivning og konferencebeslutninger

På sygehuse anvendes begrebet tilsyn, hvor man beder en specialist fra andet behandlingssted om at tilse patienten. Her er det specialisten der har journalføringspligten og ikke den der beder specialisten om tilsyn. Dette er sådan begrebet er anvendt i vejledning om telemedicin. Hvorfor et afsnit om journalføring ved tilsyn bør tilføjes.

Journalføring ved tele- og videokonsultationer kunne med fordel beskrives i vejledningen.

I andet afsnit 5. Indhold, er begrebet notat igen anvendt. Vi foreslår alternativ formulering: Hvis en oplysning fremgår et generelt sted i journalen, fx af et stamkort, behøver den samme oplysning ikke at blive journalført igen, **hver gang der journalføres**

Afsnit 5.1 Oplysninger journalen skal indeholde. I underafsnittet med overskriften Oplysninger om sundhedsperson anvendes begrebet patientkontakt. Dette begreb defineres ikke og er uklart, hvornår har man patientkontakt, når man hjælper en patient på toilettet, eller tager en klokke for en kollega. Vi foreslår, at der i stedet for står følgende: Patientjournalen skal indeholde oplysninger om, hvem der har udført behandling.

Afsnit 8. Ledelsens ansvar. Punkt 8 bør suppleres med sætningen: ...da den er en del af behandlingen. Denne tilføjelse er fx i vejledningen om sygeplejefaglig journalføring.

Skulle høringsvaret give anledning til spørgsmål står Dansk Sygeplejeselskab til rådighed for yderligere uddybning af overstående og bidrager gerne i det videre arbejde.

Med Venlig Hilsen



Jeanette Finderup
Formand for DASYS Dokumentationsråd