

Høring over forslag til ændring af bekendtgørelse nr. 1373 af 12. december 2006 om patientjournaler (journalføring, opbevaring, overdragelse, videregivelse m.v.)

Hermed følger Dansk Sygepleje Selskabs (DASYS) høringssvar vedrørende ovenstående vejledning.

Bekendtgørelse af autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.) er et vigtigt dokument og en forudsætning for at sikre et optimalt fagligt og professionelt niveau for føring af patientjournaler i Danmark.

DASYS ønsker at bidrage med kvalificering af bekendtgørelsen, således at denne bliver anvendelig for klinisk praksis, samtidig med at den skal kunne danne baggrund for fremtidig dokumentation i en elektronisk patientjournal til brug for kvalitetsudvikling og udvikling af professionen

Bekendtgørelsen præciserer, at patientjournalen er tværfaglig og skal omfatte dokumentation fra alle fag professionelle, der er involveret i patientforløbet.

Dokumentation af en professions fagområde kan kun udføres af professionens udøvere. Læger for den lægelige del, fysioterapeuter for deres del og naturligvis sygeplejersker for den del sygeplejersker er ansvarlig for. Efter DASYS opfattelse skaber Bekendtgørelsen ikke den klarhed, der er nødvendig for at lægen kan være ansvarlig for sygeplejerskens dokumentation, f.eks. er bekendtgørelsen, på den ene side meget detaljeret i forhold til journalens indhold og på den anden side er de enkelte punkter meget overfladiske. Det overfladiske ses i § 11, vedr. journalens indhold specifikt punkt 2g.

Det undrer os, at dokumentet i sin nuværende form, kun ud fra punkt 2 g, der efterspørger sundhedsfaglig pleje. I betragtning af, at en vigtig del af det samlede patientforløb er sygepleje og forebyggelse - og vel vidende, at en del patientklager netop relaterer sig til oplevelser vedrørende sygepleje, kommunikation og overgange i sundhedssektoren, er det helt utilstrækkeligt at punkt 2g ikke er detaljeret.

Det vil skabe problemer idet bekendtgørelsen præciserer at den lægelige ledelse har det overordnede ansvar for hele patientjournalen. Det er umuligt at stille krav til dokumentation af sygeplejen ud fra dette ene punkt og dokumentet vil i sin nuværende udformning og således besværliggøre placering af skyldsspørgsmål i klagesager. Det er ganske enkelt ikke klart HVAD der skal dokumenteres og OM der skal dokumenteres sygepleje.

DASYS foreslår, at Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser bliver et punkt under 2g.

Bekendtgørelsen, der udkom i 2005 (VEJL nr 9229) har haft stor gennemslagskraft inden for Dansk sygepleje. Vejledningen er implementeret og accepteret af sygeplejersker hele sundhedsvæsenet.

Dette illustreres ved en simpel google søgning. Sygeplejestuderende undervises med udgangspunkt i vejledningen, hospitalerne efterspørger dokumentation efter problemområderne i vejledningen.

§2 stk 4 præciserer yderligere, at patientjournalen skal danne grundlag for information og behandling af patienten. Behandlingen skal dokumenteres og patientjournalen skal fungere som

internt kommunikationsredskab, sikre kontinuitet i behandlingen og danne grundlag for tilsyn af hensyn til patientsikkerheden. Her viser utilstrækkeligheden i punkt 2g sig tydeligt.

Dokumentation af de sygeplejefaglige integreres dermed i bekendtgørelsen, af hensyn til patientens sikkerhed, kommunikation og information om patientens tilstand mellem sundhedsprofessionelle, en effektiv kontinuerlig fremadrettet pleje og behandling og have en systematik som krav til hvad en patientjournal omfatter.

Problemområderne er på nuværende tidspunkt systematikken i data vedrørende sygepleje, når de skal genfindes, genvindes og genbruges. Sygeplejersker arbejder ud fra dette fundament og udvikler NMDS (Nursing MiniMum-Dataset). Som eksempel har Center for Kliniske Retningslinjer bl.a. udviklet NMDS inden for ernæringsområdet.

De 12 problemområder er absolut mindste krav for dokumentation af sygepleje og DASYS fraråder kraftigt at vejledning nr. 9229 af 29. april 2005 om sygeplejefaglige optegnelser ophæves. Vi forudsætter, at fjernes vejledningen, fjernes strukturen for dokumentation af sygepleje og muligheden for at udvikle en praksis, hvor data kan genfindes og genbruges til bl.a. udvikling af sygeplejens kerneområde, kvalitetsudvikling, forskning og ikke mindst i forbindelse med akkreditering, hvor mange sygeplejefaglige aspekter efterspørges.

Ansvar for dokumentation af sygepleje bør følge ledelsesansvaret for sygeplejen i den kliniske praksis. Den sygeplejefaglige ledelse er således ansvarlig for dokumentation af sygeplejen patientjournalen.

MVH

Inge Madsen
Formand for DASYS

Preben Ulrich Petersen
Leder af CKR

Lene Berring
Formand for dokumentationsrådet