

Sygeplejedokumentation -bryder vi loven? Journalføring af familiesygeplejefaglige aktiviteter

Masterclass

Familiesygepleje i praksis og forskning

tirsdag d. 5. februar 2019 UCL, Vejle

torsdag d. 7. februar 2019 Bispebjerg hospital

Socialrådgiver Helle Gates

Helle.Gates@syd.dk

Klinisk sygeplejespecialist Karin Bundgaard

Karin.bundgaard@syd.dk

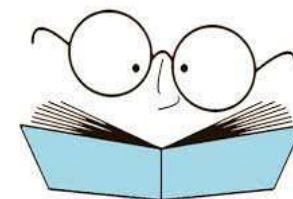


Dette vil vi komme ind på

- Hvem siger, vi skal dokumentere?
- Hvorfor skal vi dokumentere?
- Hvad er dokumentation?
- Hvad skal vi dokumentere?
- Hvordan skal vi dokumentere?
- Den patientsikre journal



Hvem siger, vi skal dokumentere?



AUTORISATIONSLOVEN

- Sundhedsstyrelsen tolker Autorisationslovens § 17 ”pligten til at vise omhu og samvittighedsfuldhed” til også at omfatte **pligten til at føre ”ordnede optegnelser af planlagt og udført sygepleje”** .

Hvem siger, vi skal dokumentere?

SUNDHEDSLOVEN medfører for sygeplejersken at..

- der skal dokumenteres ”**på en let forståelig måde**”.
- der på grund af patienters ret til aktindsigt skal foreligge **ordnede optegnelser om sygeplejen**.
- **patientperspektivet** skal dokumenteres, for at sikre selvbestemmelse.
- anvende **faglige viden** og **kliniske retningslinjer** for at sikre kvalitet.
- vurderer **i samarbejde med patienten eller dennes pårørende**, hvad den enkelte har brug for, og hvad det betyder for ham/hende.

Hvem siger, vi skal dokumentere?

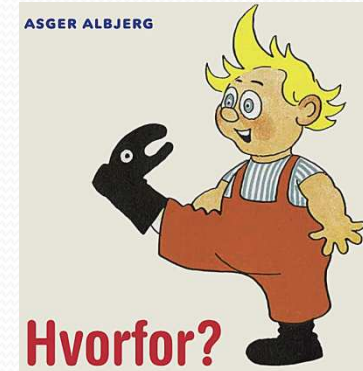


STYRELSEN FOR PATIENTKLAGER

- I **klagesager** lægger Styrelsen for Patientklager sygeplejefaglige optegnelser til grund for myndighedens vurdering af, om der er sket fejl i et forløb.
- Disciplinærnævnet kan oplyse, **at travlhed ikke fritager for pligten til at journalføre behandling.**

Hvorfor skal vi dokumenterer?

- For at...
 - sikre kontinuitet, sikkerhed og kvalitet i sammenhængende patientforløb.
 - kunne registrere og genfinde relevante oplysninger med henblik på kommunikation mellem sundhedspersonale.
 - sikrer gennemsigtighed i de trufne beslutninger.
 - redegøre for de kliniske beslutninger og handlinger der er foretaget.
 - sikre forskning i og udvikling af sygepleje.



Hvad er dokumentation?



- Patientjournalen....
 - er et vigtigt **arbejds- og kommunikationsredskab** imellem personale.
 - indeholder **oplysninger om patientens tilstand**, den planlagte og udførte behandling samt oplysninger om rent private forhold om patienten.
 - indeholder hvilken **information**, der er givet, og hvad patienten på den baggrund har **tilkendegivet**.
 - har betydning i forbindelse med Sundhedsstyrelsens tilsyn og ved **behandling af klage- og erstatningssager**.
 - indeholder **diverse erklæringer** og andet i det omfang de har betydning for behandling.
 - er dokumentation for **kvaliteten** i arbejdet.

Hvad skal vi dokumentere?

- Sygepleje og behandling som er **udført eller planlagt**.
- Observation af **patientens tilstand** og **effekten** af den udførte sygepleje og behandling.
- **Patientens reaktion** på den planlagte eller givne pleje og behandling.



Hvordan skal vi dokumentere?



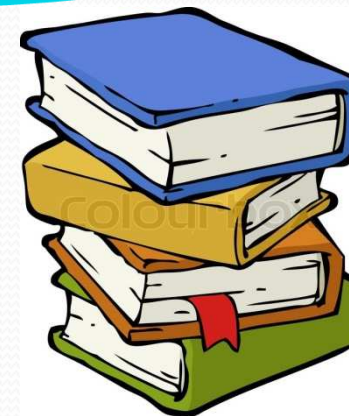
- Dokumentation af sygepleje skal
 - **tilpasses** den enkelte patient/borger.
 - være **fortløbende og tidstro**.
 - **beskrive** sygeplejerskers faktiske arbejde, herunder patientundervisning og psykosocial støtte.
 - reflektere sygeplejerskens objektive **kliniske vurdering**.
 - være entydig, systematisk og forståelig, så **kvaliteten kan måles**.
 - være **kort og præcis**.
 - opfylde de **lovmæssige** krav.

Den patientsikre journal

- Sundhedspersonalet anbefales at...
- Patienter og pårørende anbefales at....
- Sundhedsvæsenets ledere anbefales at..

**.. sundhedspersonalet, patienten
og evt. pårørende
dokumentere sammen**

Referencer



- Dokumentation af sygepleje – en statusrapport
 - Redaktion: Dansk Sygeplejeråd, Tryk: Dansk Sygeplejeråd
Konferenceudgave september 2012
- Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser
 - VEJ nr. 9019 af 15/01/2013 Ministerium: Sundheds- og Ældreministeriet Journalnummer: Sundhedsstyrelsen
- Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed
 - nr. 990 af 18. august 2017, med de ændringer, der følger af § 1 i lov nr. 727 af 8. juni 2018.
- Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)
 - BEK nr 3 af 02/01/2013 Ministerium: Sundheds- og Ældreministeriet Journalnummer: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen, j.nr. 3-3010-29/1 Senere ændringer til forskriften BEK nr 1606 af 08/12/2015 BEK nr 1090 af 28/07/2016 BEK nr. 530 af 24/05/2018 BEK nr 530 af 24/05/2018
- Dansk selskab for patientsikkerhed
 - <https://patientsikkerhed.dk/patientsikre-journal-nye-anbefalinger-patientambassadoererne/>

Tak fordi I lyttede



Rumle

Helle Gates og Karin Bundgaard