



Den 15. juni 2021

## Høring over udkast til vejledninger om journalføring

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringsvar til udkast til vejledninger om journalføring.

### Generelle bemærkninger

Dansk Sygeplejeråd takker for et godt og konstruktivt samarbejde om vejledningerne på journalføringsområdet. Vi har været rigtig glade for at blive inddraget så meget, som det er sket, og vi har en oplevelse af, at der er blevet lyttet meget til ønskerne fra praksis. Vi synes, at resultatet er blevet rigtig godt.

### Specifikke bemærkninger

Vi har taget udgangspunkt i vejledning om sygeplejefaglig journalføring i vores side- og afsnitshenvisninger mv. For så vidt angår de afsnit, der er identiske på tværs af vejledningerne, gælder vores bemærkninger for alle vejledningerne.

#### **Bemærkninger til 1. Indledning**

I afsnit 1.2 (side 2) står der: *"Efter denne vejledning handler en person på en autoriseret sundhedspersons ansvar, når..."*

I arbejdsgruppen har vi løbende drøftet formuleringen, der er hentet fra sundhedslovens § 6, i forhold til ledelsens ansvar, når det er ledelsen, der beslutter opgavefordelingen mellem de ansatte på et behandlingssted.

Det er i de løbende drøftelser bekræftet, at vi er enige om, at man ikke handler på en autoriseret sundhedspersons ansvar – men på eget og ledelsens ansvar – i de tilfælde, hvor det er ledelsen på behandlingsstedet, der beslutter, hvilke ansatte, der kan udføre hvilke opgaver. Det følger bl.a. af sundhedslovens § 3a.

Derfor mener vi, at den sidste sætning nederst på side 2, hvor der står: *"Det omfatter også tilfælde, hvor ledelsen på et behandlingssted generelt tilrettelægger eller konkret beslutter, at ikke-autoriserede kan varetage bestemte sundhedsfaglige opgaver"*, skal omskrives, da den

## Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30  
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00  
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55  
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk  
dsr@dsr.dk

i sin nuværende form lægger ansvaret for ledelsens arbejdstilrettelæggelse på den autoriserede sundhedsperson og ikke på ledelsen.

Vi foreslår i stedet følgende formulering:

*"I tilfælde, hvor ledelsen på behandlingsstedet generelt tilrettelægger eller konkret beslutter, at ikke-autoriseret personale kan varetage bestemte sundhedsfaglige opgaver, handler det pågældende personale ikke på en autoriseret sundhedspersons ansvar, men på ledelsens ansvar."*

I afsnit 1.2 (side 3) under overskriften "Overdragelse af sundhedsfaglige opgaver" står der: *"Når man får overdraget en sundhedsfaglig opgave fra en autoriseret sundhedsperson..."*.

Definitionen af "overdragelse" skal også tage højde for tilfælde, hvor det er ledelsen, der beslutter, hvem der udfører hvilke arbejdsopgaver på et behandlingssted.

Vi foreslår følgende tilføjet (med fed):

*"Når man får overdraget en sundhedsfaglig opgave fra en autoriseret sundhedsperson **eller fra sin ledelse**, er der efter denne vejledning både tale om opgaver, som indebærer en delegation af opgaver, som det er forbeholdt bestemte autoriserede sundhedspersoner at udføre, og opgaver som alle sundhedspersoner må udføre."*

### **Bemærkninger til 2. Journalen**

I det første afsnit (side 3) står der: *"Ved en patientjournal forstås noter, som oplyser om patientens tilstand..."*. Her mener Dansk Sygeplejeråd, at det bør ændres til: *"Ved en patientjournal forstås oplysninger om patientens tilstand..."*

Desuden bør det tilføjes, at patientjournalen udgør alle patientens oplysninger og ikke udelukkende de skriftlige notater, dvs. også besked afsendt til almen praksis, målinger i graffunktioner og e-journalen.

I afsnit 2.2 (side 4) står der: *"Behandlingsstedet bør dog opstille instrukser for, hvilke oplysninger, der er nødvendige at journalføre"*.

Denne sætning bør sættes ind efter første afsnit under 2.2.

### **Bemærkninger til 3. Journalføringspligt og ansvar**

I forbindelse med afsnit 3.3 (side 5) om råd og konferencebeslutninger, vurderer Dansk Sygeplejeråd fortsat, at der mangler en nuance i forhold til "tilsyn"; altså den situation, hvor et behandlingssted tilkalder en specialist, der vurderer en indlagt patient med afsæt i sit eget speciale med henblik på at foreslå en behandlingsplan. Derfor opfordrer vi til, at der bliver tilføjet et afsnit om tilsyn.

I praksis dokumenterer specialisten sin vurdering i journalen, hvorefter den afdeling, som har patienten indlagt og dermed har behandlingsansvaret, beslutter hvilken behandling, der skal iværksættes. Et eksempel kunne være et psykiatrisk tilsyn på en somatisk afdeling.

Anvender man reglerne om råd, er det den indhentende afdeling, der har dokumentationspligten, mens specialisten har dokumentationsretten. Af patientsikkerhedsmæssige årsager bør det være specialisten, der dokumenterer sine observationer, forslag til behandlingsplan mv., så det sikres, at dokumentation bliver tilstrækkeligt nuanceret.

### **Bemærkninger til 5. Indhold**

I afsnittet om "Oplysninger om sygeplejefagligt personale" (side 8), står der: *"Patientjournalen skal indeholde oplysninger om, hvem der har haft hver enkelt patientkontakt."* Dansk Sygeplejeråd mener, at afsnittet bør ændres til:

*"For hver udført pleje og behandling skal den sygeplejefaglige journal indeholde oplysninger om, hvem der har udført pleje og behandlingen, og hvornår pleje og behandlingen er blevet udført, når det vurderes relevant."*

Den nuværende formulering introducerer begrebet "patientkontakt", der ikke anvendes andre steder i vejledningen. Det er ikke alle "patientkontakter", der skal dokumenteres, fordi det ikke er relevant i alle tilfælde. Hvis man fx hjælper en patient på toilettet eller giver et glas vand, vil det mange steder være unødigt at dokumentere. Formuleringen risikerer derved at bidrage til forvirring og unødigt dokumentation.

I afsnittet om "Sygeplejefaglige problemområder for den enkelte patient" (side 10), står der: *"Hver af de identificerede problemer og risici samt planlægning, udført pleje og behandling og opnåede resultater skal nærmere beskrives i nødvendigt omfang."*

Dansk Sygeplejeråd foreslår, at denne sætning ændres til: *"For hvert af de identificerede problemer og risici skal planlægning, udført pleje, behandling og opnåede resultater dokumenteres i nødvendigt omfang."*

### **Bemærkninger til 7. Videregivelse, indhentelse, aktindsigt m.v.**

I afsnit 7.3 (side 13) er vi uenige i denne beskrivelse af retsstillingen: *"Patienten kan også tilkendegive, at vedkommende ikke ønsker, at bestemte sundhedspersoner videregiver eller indhenter alle eller dele af patientjournalens oplysninger."*

Patienten kan efter vores opfattelse ikke bestemme, hvordan arbejdet tilrettelægges på det enkelte behandlingssted. Det korrekte må være, at patienten kan tilkendegive, at vedkommende ikke ønsker, at bestemte behandlingssteder indhenter eller videregiver oplysninger om vedkommende.

### **Sproglige bemærkninger**

Begrebet sygeplejefagligt personale bør generelt anvendes i stedet for sundhedsfagligt personale.

## **Implementering**

Vi deltager gerne i implementeringen, herunder med forslag til områder hvor informationsmateriale kan være nødvendigt.

Med venlig hilsen

  
Grete Christensen  
formand