

Orientering om ny vejledning for sundhedsfaglig dokumentationspraksis

21/3278 Åben Sag

Sagsgang

VPU

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har pr. 1. juli 2021 fremsendt en ny gældende vejledning omkring sundhedsfaglig dokumentation. Korrekt journalføring betragtes stadig som et af de vigtigste enkeltstående elementer til at sikre borgerne den bedste behandling og indflydelse samt i forhold til at undgå fejl.

De væsentligste ændringer og præciseringer omhandler placering af ansvar, tidstro dokumentation og sikring af den nødvendige dokumentation. De drejer sig om følgende:

Lederens ansvar

- At sikre, at der er tid, adgang, udstyr, instruktioner til og oplæring i at føre journal i overensstemmelse med bekendtgørelsen.
- At de fornødne instrukser for journalføring på behandlingsstedet er tilgængelige.
- At følge op - i et nødvendigt omfang - i forhold til, om journalføringen sker i overensstemmelse med lovgivningen.

Journalføringen skal ske i forbindelse med patientkontakten

Tidstro dokumentation. Hvis det ikke er muligt på grund af andre akutte opgaver, kan journalføringen undtagelsesvist vente, men skal dog ske snarest muligt og under alle omstændigheder inden arbejdstids ophør.

Hvem skal dokumentere

- Journalføringspligten/ansvaret hviler på den enkelte medarbejder i forhold til sundhedsfaglige opgaver, han/hun udfører (også ikke-autoriserede medarbejdere).
- Den, der overdrager opgaven, er ikke forpligtet til at kontrollere modtagerens journalføring.
- Den, der modtager rådgivning, har ansvar for at journalføre.

De ovennævnte ændringer betyder i praksis, at lederen nu har et større ansvar for, at den sundhedsfaglige dokumentation lever op til standarden for god faglig praksis. Samtidig vil ikke autoriserede sundhedspersonale så som social- og sundheds hjælpere og pædagoger få et selvstændigt ansvar i hverdagen for at dokumentere eventuelle ændringer i en borgers tilstand.

Forenkling

Betydningen af at dokumentere i ”nødvendigt omfang” er præciseret. Det er derfor ikke længere nødvendigt at dokumentere på områder, som ikke er aktuelle. Når journaler er opdateret korrekt, betyder det for de fleste medarbejders vedkommende, at de udelukkende skal dokumentere afvigelser samt de heraf afledte handlinger. Eneste undtagelse er fysio- og ergoterapeuter, som stadig skal dokumentere alt. Desuden kan anvendes standardformuleringer. Endelig er der nu åbnet for muligheden for fælles journalføring mellem f.eks. behandlingssted og den kommunale sygepleje.

Implementering

Der er allerede nu startet en proces i både Sundhed og Omsorg og på Socialområdet for at sikre implementeringen af den nye vejledning og sikre, at alle både autoriserede og ikke autoriserede sundhedspersoner er bekendte med deres ansvar i forbindelse med dokumentation af den sundhedsfaglige praksis.

Sammenhæng til andre politikker/strategier og fagområder

Der er sammenhæng til ældrepolitikken, demenspolitikken, tilsynspolitikken og sundhedsaftalen.

Økonomiske konsekvenser

Der stilles større krav til IT-udstyr og telefoni i forhold til adgangen til at kunne dokumentere tidstro. Dokumentationen i sig selv stiller ikke øgede økonomiske krav.

Indstilling

Sundheds- og omsorgschefen og socialchefen indstiller, at orienteringen om ny vejledning for sundhedsfaglig dokumentationspraksis tages til efterretning.

Beslutning i Voksen- og plejeudvalget den 28-09-2021

Godkendt.

Fraværende:

Karoline Bergkvist Søgaard (A)

Bilag:

1 - 3153048	Åben	Vejledning om sygeplejefaglig journalføring	(126044/21)	(H)
2 - 3153049	Åben	Vejledning om journalføring for specifikke autorisationsgrupper	(126045/21)	(H)
3 - 3153050	Åben	Ændringer og præciseringer af dokumentationspraksis - Sundhedsstyrelsen 2021	(126046/21)	(H)
4 - 3153051	Åben	Pixi sygeplejefaglig journalføring	(126047/21)	(H)
5 - 3153052	Åben	Pixi journalføring for pædagoger	(126048/21)	(H)