



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Lars Løkke Rasmussen
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Kopi til:
Medlemmerne af Folketingets Sundhedsudvalg

Den 18. januar 2007
Ref.: GS/I.Pr

Sygeplejersker bør have fuld adgang til elektroniske patientjournaler

(Høring vedr. forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven (IT- anvendelse i sundhedsvæsenet og elektroniske helbredsoplysninger), L 50B)

The Danish Nurses' Organization

Sankt Annæ Plads 30
Postboks 1084
DK-1008 København K

Kære Lars Løkke Rasmussen

Ekspedition:
Mandag-torsdag 10.00-16.00
fredag 10.00-15.00

Jeg har med bekymring noteret, at du vil fremsætte et ændringsforslag til Sundhedsloven (L 50B), der forringer sygeplejerskernes adgang til de elektroniske patientjournaler.

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

Efter Dansk Sygeplejeråds opfattelse vil forslaget i sin nuværende udformning medføre forringelser af kvalitet og patientsikkerhed, forringe sygeplejerskernes mulighed for at skabe kontinuitet og sammenhæng i patientforløbene og medføre en række administrative og bureaukratiske ulemper.

dsr@dsr.dk
www.dsr.dk

Dansk Sygeplejeråd anbefaler, at L 50B i stedet ændres, så alle autoriserede sundhedspersoner får adgang til at indhente historiske patientdata om de patienter, de aktuelt har (med)ansvaret for at yde sygepleje og behandling til.

I den forbindelse ønsker Dansk Sygeplejeråd at påpege, at det oprindelige lovforslag (jf. bemærkningerne til § 42 a, stk. 1) fastslog at:

- De elektroniske systemer skal være et tilgængeligt arbejdsredskab for de (...) sygeplejersker, som reelt varetager behandlingen af patienterne, og for hvem det er nødvendigt at indhente elektroniske helbredsoplysninger mv. for at kunne udføre deres behandling af patienten.

- Pågældende [sygeplejerske] vil i mange tilfælde først kunne konstatere, om oplysningerne er relevante for den konkrete diagnosticering eller anden behandling, når vedkommende har gjort sig bekendt med, at de pågældende oplysninger findes.

Dansk Sygeplejeråd undrer sig over, at disse holdninger tilsyneladende ikke længere skal ligge til grund for den elektroniske patientjournal.

Negative konsekvenser af, at sygeplejersker kun får adgang til data om det aktuelle forløb

Sygeplejersker er autoriserede sundhedspersoner med selvstændigt ansvar, og de er uddannet til selvstændigt at ordinere og udføre sygepleje. Det kræver i en lang række tilfælde, at sygeplejersken indhenter oplysninger om tidligere patientforløb for at kunne skabe sammenhæng mellem tidligere og aktuelle patientforløb.

Det samme gør sig gældende for andre autoriserede sundhedspersoner som f.eks. fysioterapeuter, ergoterapeuter, jordemødre, bioanalytikere m.fl.

De data, en sygeplejerske har behov for, er kun delvist sammenfaldende med de data, lægen vil indhente til den lægelige diagnostik og behandling. Sygeplejersker tager sig f.eks. af patientens ernæring, rehabilitering, sårpleje, stomi- og hudpleje – områder, der er dokumenteret i sygeplejefjournalen eller i den sygeplejereleterede del af den elektroniske patientjournal.

Der er tale om data, der ligger uden for den rent lægelige behandling og dermed uden for det, en læge vil søge oplysninger om. Der er derfor stor risiko for, at disse data ikke kommer til sygeplejerskens kendskab – og dermed patienten til gode.

Derudover har sygeplejersker behov for at kunne indhente historiske sundhedsdata i de situationer, hvor der ikke er en læge umiddelbart til stede. Der kan f.eks. være tale om situationer, hvor lægen er optaget andet sted på sygehuset eller har vagt hjemmefra. Det vil forsinke patientens sygepleje og/eller behandling med risiko for patientsikkerheden.

Negative konsekvenser af, at sygeplejersker kun får adgang til journalen inden for en snæver behandlingsenhed

Bemærkningerne til lovforslaget præciserer, at andre faggrupper end læger og tandlæger kun har automatisk adgang til (aktuelle) oplysninger om patienter, der er tilknyttet den 'behandlingsenhed', sundhedspersonen er ansat i. Bemærkningerne anfører, at adgangen skal administreres så snævert, som det teknisk er muligt.

Denne begrænsning afspejler hverken den kliniske virkelighed eller kravet om sammenhængende patientforløb, ensartet høj kvalitet og patientsikkerhed.

Et typisk patientforløb foregår ikke inden for en snævert afgrænset enhed. F.eks. vil en kirurgisk patient i løbet af et forløb komme i berøring med et sengeafsnit, en operations- og en anæstesiaafdeling, et opvågningsafsnit og et ambulatorium. Derfor skal sygeplejersker have adgang til data i op til flere afdelinger.

Mere komplekse patientforløb kan indebære, at patienten bliver tilknyttet mange af sygehusets afdelinger, ofte med meget kort varsel, og ikke sjældent bliver patienten overflyttet til andet sygehus. Af hensyn til patienternes sikkerhed er det derfor afgørende, at sygeplejerskerne i alle disse afdelinger frit kan se alle dele af journalen for at kunne yde sygepleje og behandling af høj kvalitet.

Hertil kommer, at lovforslaget vil indebære, at sygeplejersker kun må hente aktuelle patientoplysninger, hvis systemet teknisk blokerer for andre patienter end dem, der er på behandlingsenheden.

Denne funktionalitet er der ikke ret mange it-systemer i dag, der rummer. En konsekvens vil være, at sygeplejersker ikke længere kan administrere medicin i det medicinmodul, som de fleste sygehuse enten har eller er ved at implementere. En anden konsekvens vil være, at sygeplejersker vil være helt afskåret fra at bruge journalen de steder, der har en hel elektronisk patientjournal, og hvor der ikke er teknisk mulighed for denne blokering.

I praksis kan dette medføre, at sygeplejersker må gå tilbage til parallelle papirsystemer med risiko for bl.a. fejlskrivninger.

Særlige problemstillinger i primærsektoren

Lovforslaget giver hjemmesygeplejersker og plejehjemssygeplejersker adgang til at indhente historiske data i fornødent omfang, dog ikke hvis der er en læge ansat i organisationen.

Dette tilfredsstillende databehovene i et traditionelt opbygget kommunalt sundhedsvæsen. Imidlertid tager lovforslaget ikke højde for, at kommunerne – bl.a. som følge af kommunalreformen – skal overtage en lang række sundhedsopgaver. Kommunerne er derfor i gang med at etablere helt andre organisationsformer i form af sundhedscentre o.l. med tværfaglige teams af sundhedspersoner. I det øjeblik, der indgår læger i disse organisationer, vil der opstå de samme problemstillinger som skitseret ovenfor.

Med andre ord er lovforslaget ikke fremtidssikret i forhold til det kommunale sundhedsvæsen.

Øvrige betragtninger

Lovforslaget gør formelt lægerne til gatekeeper for patientens historiske sundhedsdata – ikke blot de lægelige data, men også de data, som sygeplejersker ifølge Sundhedsstyrelsens 'Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser' er ansvarlige for at føre. Dette er efter Dansk Sygeplejeråds opfattelse uholdbart og vil bl.a. få konsekvenser for det kliniske arbejde og det tværfaglige samarbejde.

Hertil kommer, at lovforslaget ikke gør rede for studerendes rettigheder i relation til patientjournalen. Det er Dansk Sygeplejeråds holdning, at sygeplejestuderende i deres kliniske uddannelse skal lære at læse og føre journal. De skal derfor have samme adgang til journalerne, som de har i dag.

Endelig vil lovforslaget medføre en betydelig administrativ og IT-teknisk byrde. Ikke blot i relation til IT-sikkerhed, men også i forbindelse med det bureaukrati, der følger af topledelsens ansvar for at tildele tilladelser til andre sundhedspersoner end læger, ajourføre og kontrollere dem og offentliggøre dem.

Med venlig hilsen

Connie Kruckow
Formand