

Forvaltning av klinisk dokumentasjon sykepleie (KDS)			RHF/13/03/02.01-03	
Utgave: 1.00	Utarbeidet/revidert av: Regionalt nettverk KDS	Godkjent av: spesialrådgiver Andy Hyde	Gjelder fra: 09.10.2019	Side 1 av 6

1. Hensikt og omfang

Prosedyren skal sikre at det etableres/oppretholdes en entydig fagforvaltning av klinisk dokumentasjon av sykepleie (KDS) i alle helseforetak/sykehus i HSØ.

Forvaltningsmodellen som beskrives, anbefales innført ved alle helseforetakene. Hensikten med modellen er å sikre:

- ens klinisk dokumentasjon av sykepleie ved alle foretak med høy faglig, etisk og juridisk kvalitet
- at dokumentasjonen er i henhold til lover, forskrifter og regionale overordnede prosedyrer og retningslinjer for KDS
- at kvaliteten på dokumentasjonen kan måles og sammenliknes, både internt og mellom helseforetakene

Klinisk dokumentasjon av sykepleie inkluderer:

- Behandlingsplaner
- Veiledende behandlingsplaner (VBP)
- Innholdskomponenter og dokumenttyper for sykepleie (inkl. fraser)
- Dokumentasjonsprosess (behandlingsplan, kurve, tavle, etc.)
- Pleie- og omsorgsmeldinger (PLO) (innhold)

2. Ansvar/målgruppe

Ansvar for dokumentasjon av helsehjelp i helseforetaket er i linjen. Ansvar for innføring i helseforetaket og organisatorisk tilrettelegging ligger til helseforetakenes ledelse.

Ansvar for revisjon og oppdatering av retningslinjen er i regionalt senter for kliniske IKT-systemer (RSKI) ved regionalt nettverk KDS.

Målgruppen er ledelsen i samtlige helseforetak/sykehus i Helse Sør-Øst. Oppgaver knyttet til teknisk systemforvaltning av KDS, er ikke inkludert i denne prosedyren.

3. Fremgangsmåte

Oppgaver på KDS-området

4.1 Forvalte veiledende behandlingsplaner

- a. Utarbeide og godkjenne nye veiledende behandlingsplaner
- b. Revidere veiledende behandlingsplaner

4.2 Evaluere bruk av behandlingsplaner (kvantitativt og kvalitativt)

- a. Kvantitativ måling av bruk av behandlingsplaner
- b. Kvalitativ vurdering av behandlingsplaner

4.3 Forvalte dokumenttyper i journalgrupper for sykepleie

4.4 Forvalte prosedyrer, retningslinjer og brukerveiledninger for KDS

4.5 Undervise i dokumentasjonsprosess, lovverk og profesjonelle standarder

4.6 Andre oppgaver er å:

- Bidra til utarbeidelse/vurdering av innhold, innholdsmaler og hensiktsmessig anvendelse av PLO
- Sikre dokumentasjons- og informasjonsflyt mellom kurveløsning og journal

- Avklare hva som skal dokumenteres hvor for å unngå dobbelføring
- Bidra med innspill til ny funksjonalitet i ny tverrfaglig behandlingsplan i Arena og annen funksjonalitet som er relevant for sykepleietjenesten

4. Forvaltningsfunksjoner

Følgende forvaltningsfunksjoner anbefales etablert i helseforetaket:

4.1 Sentralisert funksjon med overordnet fagansvar for KDS

Det forutsettes sykepleiefaglig kompetanse, erfaring fra fag - og kvalitetsarbeid, pedagogikk og veiledning. Funksjonen knyttes til en enhet forankret i sentral stab i helseforetaket (f. eks. Kvalitet-, IKT, eHelse, fag)

Overordnet oppgave knyttet til sentralisert funksjon er å optimalisere klinisk dokumentasjon av sykepleie. Dette innebærer:

- Samarbeid internt og eksternt
- Opplæring/opplæringsmateriell
- Prosedyrer og veiledere for KDS
- Støttefunksjon overfor enhetsleder/ avdelingssykepleier/seksjonsleder og ressurspersoner KDS (kvalitetsoppfølging)
- Forvaltning av veiledende behandlingsplaner
- Koordinering av KDS-arbeid på tvers av klinikker/avdelinger (nettverksarbeid)
- Pleie- og omsorgsmeldinger (PLO)
- Elektronisk kurve
- Deltakelse regionale nettverk for KDS
- Forbedringsønsker/ny funksjonalitet til leverandør av EPJ system

Se vedlegg 1 for mer detaljert beskrivelse av disse oppgavene.

4.2 Sykepleiefunksjon per enhet med definert ansvar for kvalitet på klinisk dokumentasjon

Funksjonen kan legges til en eksisterende fagsykepleierstilling, ev. til en egen stilling. Det er vesentlig at det settes av tid spesifikt til denne oppgaven.

Overordnet oppgave er optimalisering av sykepleietjenestens journalføring i forhold til struktur og innhold (delegert ansvar fra leder) i egen avdeling/sengeenhet/poliklinikk.

Se vedlegg 2 for mer detaljert beskrivelse av disse oppgavene.

5. Definisjoner/begrepsavklaringer

- Dokumentasjon av sykepleie omfatter også dokumentasjon fra miljøtjenesten
- Med behandlingsplan menes plan for sykepleie- og miljøtjeneste til den enkelte pasient
- Med klinisk dokumentasjon sykepleie i dette dokumentet menes dokumentasjon relatert til prosedyren "Klinisk dokumentasjon av sykepleie (KDS)" inkludert pleie- og omsorgsmeldinger (PLO) og kurve (som beskrevet under pkt.1).

6. Relaterte vedlegg

Vedlegg 1	Sentralisert funksjon med overordnet fagansvar for KDS – detaljert beskrivelse
Vedlegg 2	Sykepleiefunksjon per enhet med definert ansvar for kvalitet på klinisk dokumentasjon – detaljert beskrivelse
Vedlegg 3	Regional prosedyre for klinisk dokumentasjon av sykepleie

Referanser

1. Veileder for klinisk dokumentasjon av sykepleie av sykepleie i EPJ. Versjon 5.0. 2015./ NSF's faggruppe for e-helse.
<https://www.nsf.no/Content/2690640/Veileder%20for%20elektronisk%20sykepleiedokumentasjon%2010%202015.pdf>
2. Lov om helsepersonell: kapittel 8
<http://www.lovdatab.no/all/hl-19990702-064.html#map008>
3. Forskrift om pasientjournal: § 8
<http://www.lovdatab.no/for/sf/ho/xo-20001221-1385.html>
- 4.
5. Meld. St. 9 (2012–2013) Én innbygger – én journal
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-9-20122013/id708609/sec1>

Vedlegg 1: Sentralisert funksjon, med overordnet fagansvar for KDS – detaljert beskrivelse

Overordnet oppgave knyttet til sentralisert funksjon er å optimalisere klinisk dokumentasjon av sykepleie. Dette innebærer oppgaver innen:

Samarbeid

- Samarbeide med Sykehuspartner om sykepleierelaterte problemstillinger
- Samarbeide med sykepleier/miljøterapeut med ansvar for KDS i enhetene, veilede ved behov
- Være helseforetakets kontakt ved regionalt samarbeid innen fagfeltet, delta i regionale nettverksmøter innen KDS.

Opplæring

Bidra til å sikre organisering av opplæring/ veiledning i egen organisasjon i henhold til HSØ plan for opplæring i KDS (under utarbeidelse) og vedlikehold av kursmateriell.

Prosedyrer og veiledere for KDS

- Sikre oppdatering/revisjon av retningslinjer, prosedyrer, veiledere og brukerveiledninger innenfor KDS-området.
- Sikre oppdatering av metode for granskning av sykepleiedokumentasjon i EPJ.
- Sikre og revidere sykehusomfattende undervisningsmateriell (ev. e-læringskurs) for sykepleiere og ressurspersoner/superbrukere i kunnskapsbasering av VBP, klassifikasjoner/kodeverk, dokumentasjonsprosessen og behandlingsplan.

Støttefunksjon overfor enhetsleder/ avdelingssykepleier/seksjonsleder og ressurspersoner KDS

Standardisert kvalitetsoppfølging av KDS, som innebærer bruk av rapporter, kvalitetsmålinger og møter, og gjennomføres i tett samarbeid med avdelingssykepleier/seksjonsleder i den enkelte enhet. Resultatene skal rapporteres oppover i linjen.

(Standardisert kvalitetsoppfølging er et nødvendig verktøy for å kunne etterprøve, rapportere og sammenligne kvalitet internt og mellom helseforetak. Detaljert beskrivelse av hvordan kvalitetsoppfølgingen gjennomføres, finnes i retningslinjen "Kvalitetsmåling klinisk dokumentasjon av sykepleie")

Forvaltning av veiledende behandlingsplaner

- Koordinere og veilede klinikken ved utarbeidelse og revidering av veiledende behandlingsplaner
- Oppdatere veiledende behandlingsplaner i sykehusets kvalitetssystem
- Påse innleggelse og oppdatering av planene i elektronisk journalsystem (admin).

Koordinering av KDS arbeid på tvers av klinikker/avdelinger

Sikre at det etableres hensiktsmessige fora for KDS i klinikk og en ressurspersonordning pr. enhet. Det anbefales å ha et eller flere fagnettverk for KDS i klinikk, som består av ressurspersoner KDS/ fagsykepleiere. Nettverket kan for eksempel:

- koordinere og forvalte VBP-utvikling på tvers av avdelinger og arbeidsgrupper
- foreslå, samt bistå i å implementere endringer i dokumentasjonsprosess, både i journal og kurve
- utarbeide forslag og skape konsensus ved behov for nye dokumenttyper i journalgrupper for sykepleie
- gi innspill til endringer og innhold i pleie- og omsorgsmeldinger

Det kan på store sykehus være behov for fagansvarlig KDS per klinikk (avdeling) som leder KDS-arbeidet lokalt.

Pleie- og omsorgsmeldinger (PLO)

- Sikre god kvalitet i innhold og riktig bruk av meldinger. Delta i regionalt arbeid/grupper for PLO.
- Utarbeide prosedyrer for forvaltning av PLO.

Elektronisk kurve

- Sikre riktig bruk av kurve. Sikre dokumentasjonsflyt mellom kurveløsning og journal i samarbeid med relevante fag- og systeminstanser.
- Utarbeide/revidere prosedyrer for forvaltning av elektronisk kurve

Regionale nettverk for KDS

- Delta eller sikre deltakelse i Regionalt fagnettverk KDS i HSØ (og undergrupper)

Forbedringsønsker/ny funksjonalitet til leverandør av EPJ system

- Koordinere og videreformidle foretakets endringsønsker knyttet til funksjonalitet innenfor KDS-området.
- Bidra med innspill til ny funksjonalitet i tverrfaglige behandlingsplaner i DIPS Arena og bidra til arketypeutvikling innenfor fagområde KDS.

Vedlegg 2: Sykepleiefunksjon per enhet med definert ansvar for kvalitet på klinisk dokumentasjon – detaljert beskrivelse

Funksjonen kan legges til en eksisterende fagsykepleierstilling, eventuelt til en egen stilling. Det er vesentlig at det settes av tid spesifikt til denne oppgaven.

Oppgaver knyttet til sykepleiefunksjon per enhet:

Overordnet oppgave er optimalisering av sykepleietjenestens journalføring i forhold til struktur og innhold (delegert ansvar fra leder) i egen sengeenhet/poliklinikk.

I dette inngår

- Opplæring og veiledning av medarbeidere i klinisk dokumentasjon av sykepleie
- Koordinere utarbeidelse og revidering av veiledende behandlingsplaner i samarbeid med sentralisert enhet (pkt.1). Videreformidle informasjon om nye veiledende behandlingsplaner
- Vurdere dokumentasjonens kvalitetsnivå ved hjelp av rapporter og kvalitetsindikatorer. Iverksette tiltak for forbedring i samarbeid med enhetens leder og sentralisert enhet (pkt.1) ved behov
- Være enhetens representant i nettverk der dokumentasjon av sykepleie er tema, gi innspill til forbedringer
- Være enhetens kontaktperson mot sykehusets sentrale enhet for dokumentasjon
- Holde seg oppdatert på klassifikasjonssystemer i sykepleie

Vedlegg 3: [Regional prosedyre for klinisk dokumentasjon av sykepleie](#)