

Reykjavík, 26. júlí 2008

Hildur Eva Sigurðardóttir  
Nefndarritari  
Heilbrigðisnefnd Alþingis  
Alþingi  
150 Reykjavík

**Efni: Frumvarp til laga um sjúkraskrár þskj.1086-635.mál**

**Umsögn frá hjúkrunarráði Landspítala**

Hjúkrunarráð Landspítala fagnar að komið sé fram frumvarp til nýrra laga um sjúkraskrár. Frumvarpið styrkir þá þróun í upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu sem þegar er orðin og á eftir að aukast enn frekar í framtíðinni. Þá fagnar hjúkrunarráð þeim ákvæðum er lúta að aðgangi nema í starfsnámi og hlutverki þeirra og ábyrgð í færslu sjúkraskrárupplýsinga.

Hjúkrunarráð hefur fjallað um frumvarpið og gert eftirfarandi athugasemdir.

**6. grein Hvað færa skal í sjúkraskrá.**

Þau atriði sem tilgreind eru í frumvarpinu að færa skuli í sjúkraskrá virðast byggja á reglugerð nr.227/1991 um sjúkraskrár og skýrslugerð varðandi heilbrigðismál með áorðnum breytingum skv.reglugerð nr.545/1995. Það er tvennt sem hjúkrunarráð vill vekja athygli á til viðbótar:

1. Lágmarksskráningu vistunarpplýsinga á sjúkrahúsum sem Landlæknisembættið gaf út árið 2001
2. Stefnu Landspítala um hjúkrunarskráningu frá árinu 2008.

Í lágmarksskráningu vistunarpplýsinga á sjúkrahúsum segir m.a að heilbrigðisvandi sjúklings skuli skráður annars vegar með sjúkdómsgreiningum (ICD-10) og hins vegar með hjúkrunargreiningum (NANDA). Tekið er fram að færa skuli hver skráir hjúkrunargreiningu ásamt númeri hjúkrunarfræðings/ljósmóðir. Að auki skulu úrlausnir heilbrigðisstarfsfólks skráðar með aðgerðarnúmerum(NCSP) sem og tilgreindar hjúkrunarmeðferðir(NIC).

Í stefnu Landspítala um hjúkrunarskráningu segir um hjúkrunarskrá: “Sérhver sjúklingur sem þiggur þjónustu á Landspítala skal eiga sjúkraskrá sem mynduð er úr skráðum gögnum um hjúkrun sjúklings og fjölskyldu hans eftir því sem við á. Hjúkrunarskráin tekur til upplýsingaskrár sjúklings, hjúkrunargreininga, áætlana um hjúkrunarmeðferð, veittrar hjúkrunarmeðferðar, viðbragða sjúklings við meðferð, framvindu og mats á árangri og útskriftar. Hjúkrunarskrá er hluti af sjúkraskrá sjúklings.”

**7. grein Réttur sjúklinga við færslu sjúkraskráa.**

„Sjúklingur getur ákveðið þegar hann fær meðferð að sjúkraskráupplýsingar vegna hennar verði ekki aðgengilegar öðrum en þeim sem skráir og umsjónaraðila sjúkraskrárinnar og eftir atvikum öðrum tilteknum heilbrigðisstarfsmönnum.“

Mikilvægt er að upplýsa sjúklinginn um afleiðingar sem skert aðgengi getur haft á meðferðina svo og að um það gildi skýr reglugerð. Misbrestur á því getur verið sjúklingnum hættulegur og jafnvel skaðað starfsferil þess heilbrigðisstarfsmanns sem sinnir honum án fullnægjandi upplýsinga.

„Telji sjúklingur eða umboðsmaður hans að sjúkraskráupplýsingar séu rangar eða villandi skal athugasemd hans um það skráð í sjúkraskrána..... Óheimilt er að eyða upplýsingum úr sjúkraskrárám nema með leyfi landlæknis.“

Hjúkrunarráð telur mikilvægt að hægt sé að rekja, hafi upplýsingum verið eytt úr sjúkraskrárám, hver eyddi hverju og hvenær.

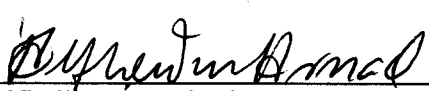
**14. grein Aðgangur sjúklinga að eigin sjúkraskrá.**

„Sjúkraskráupplýsingar, hafðar eftir öðrum en sjúklingi sjálfum eða heilbrigðisstarfsmönnum, skulu þó ekki sýndar honum nema með samþykki þess sem upplýsingarnar gaf“

Hér þarf reglugerð um frekari útfærslu á þessari grein sem er mjög vandmeðfarin og orðalag orkar tvímælis.

Hjúkrunarráð Landspítala þakkar samráð

Virðingarfyllst

  
Alfheiður Arnadóttir, hjúkrunarfræðingur/ljósstöðir  
formaður hjúkrunarráðs Landspítala