

Pasientsikkerhet gjennom dokumentasjon - barrierer identifisert av helsepersonell og studenter

Victor Valderaune¹, Jorunn Bjerkan¹, Rose Mari Olsen²

¹ Nord universitet, ² Senter for omsorgsforskning, midt

INTRODUKSJON

Faglig forsvarlig dokumentasjon er avgjørende for å sikre kontinuitet, kvalitet og sikkerhet for pasienter som mottar kommunale omsorgstjenester. Studier viser at helsepersonell sliter med å samordne pasientopplysninger, og at dokumentasjonen ofte er unøyaktig og ufullstendig.

METODISK TILNÆRMING

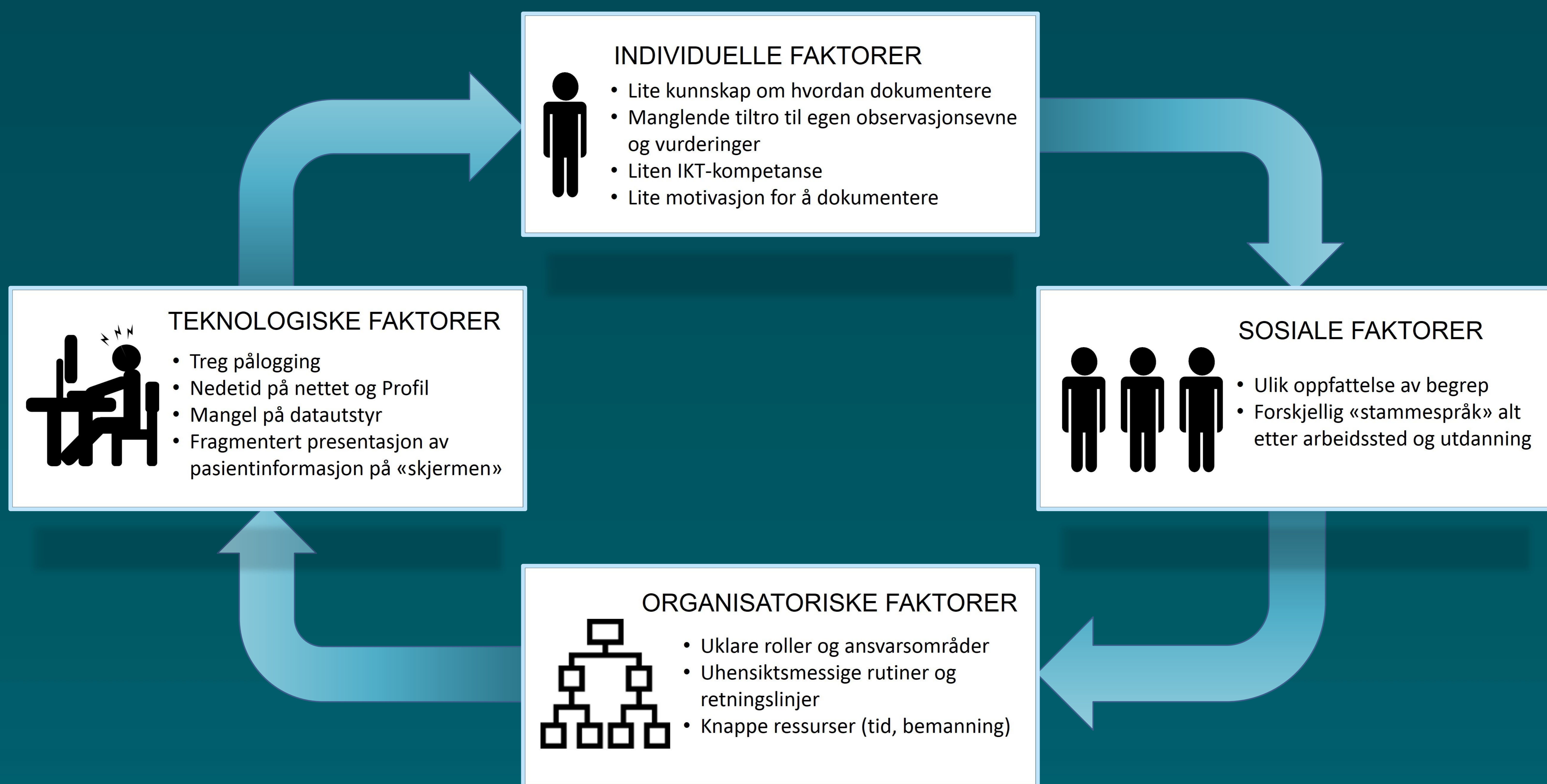
Kvalitativt utforskende design. Data ble innsamlet gjennom seks fokusgruppeintervju våren 2015. Utvalget inkluderte sykepleiere og vernepleiere (n = 12) ansatt ved sykehjem og hjemmetjeneste, og sykepleier- og vernepleierstudenter (n = 11). Dataene ble analysert ved kvalitativ innholdsanalyse.

HENSIKT

For å forebygge svikt og uønskede hendelser, er det behov for mer kunnskap om hvilke utfordringer helsepersonell opplever i sin dokumentasjonspraksis. Vi ville undersøke helsepersonell og studenter oppfatninger av barrierer for pasientsikkerhet og kvalitet i sin dokumentasjonspraksis.

RESULTATER

Gjennom analysen fremkom fire hovedtema som beskriver opplevde barrierer for kvalitet og pasientsikkerhet i dokumentasjonspraksis: "Individuelle faktorer", "Sosiale faktorer", "Organisatoriske faktorer", og "Teknologiske faktorer". Hvert tema inkluderer flere undertema.



KONKLUSJON

Barrierer for kvalitet og pasientsikkerhet i helsepersonells dokumentasjonspraksis kan sette pasientene i en sårbar situasjon. For å oppnå en faglig forsvarlig dokumentasjon, kreves stor innsats og oppmerksomhet fra den enkelte helseutøver. Dette må understøttes gjennom tilstrekkelige ressurser, klare ansvars- og oppgavefordelinger, samt tydelige retningslinjer.