

Socialstyrelsen
Epidemiologiskt centrum
Att: Ulla Gerdin

Föreskrifter om användning av begrepp och termer inom vård och omsorg (Dnr 55-2678/2007)

Svensk sjuksköterskeförening, SSF, avger följande synpunkter på rubricerad remiss:

Allmänt:

SSF har sedan flera år tillbaka, bland annat i en gemensam skrivelse med Svenska Läkaresällskapet till Socialdepartementet, framfört vikten av en nationell styrning av begrepps- och terminologiarbetet i Sverige. Vi ser därför positivt på att Socialstyrelsen sedan en tid har uppdraget att normera användningen av begrepp och termer och för samordning av begrepp och termer inom vård- och omsorg. Ur patientsäkerhetsaspekten är en samsyn om innebörd av olika begrepp nödvändig. Det säkrar kommunikationen inom och mellan olika vårdgivare och mellan vårdgivare och patient/vårdtagare och närstående. Det ger också bättre förutsättningar för verksamhetsuppföljning, kvalitetsuppföljning, utbildning och forskning. Att regeringen nu beslutat ingå i en ny SNOMED-organisation innebär förhoppningsvis att arbetet med begrepp och termer för dokumentation i bland annat en elektronisk patientjournal intensifieras.

De utgångspunkter för terminologiarbetet som framkommer av den inledande texten i remissen bör kompletteras med ytterligare en utgångspunkt, nämligen att arbetet bör relateras till europeiska och övriga internationella standarder vilka också bör refereras till i definitionen.

De i förslaget upptagna termerna finns, som sägs i förslaget, redan i Socialstyrelsens termdatabas, och finns alltså definierad sedan tidigare. Begrepp, termer och definitioner bör naturligtvis kunna omvärderas och omformuleras. I takt med att kunskaper kring terminologiarbete ökar och nationella standarder växer fram, är detta också nödvändigt. När normeringen ska föreskrivas i en förordning är det än mer viktigt att olika begrepp och termer noga övervägs och att definitioner görs entydiga så långt det går. Det gäller också vissa av de här föreslagna termerna. Ska vi i Sverige arbeta för att finna termer och definitioner som spänner över och kan användas på ett bredare vårdfält än hälso- och sjukvården, och då tänker vi speciellt på den kommunala omsorgen, behövs ett omfattande och omsorgsfullt arbete som också utgår från modell för begreppsanalys.

Det framgår inte av remissunderlaget varför just de termer som finns i förslaget nu måste bli föremål för en föreskrift. Kanske skulle det vara en fördel om Socialstyrelsen vid samma tidpunkt tog ett större samlat grepp över begrepp, termer och definitioner i stället för att arbeta med ett mindre antal spridda över tid. Sambanden skulle bli tydligare liksom metoden för begreppsanalysen.

SSF ställer sig också frågande till att det i en föreskrift ska finnas kompletterande kommentarer till term och definition. Kommentarer är till för att förtydliga men ska inte komplettera en definition i en föreskrift.

SSFs kommentarer till remissens termer och definitioner:

I de fall vi nedan diskuterar förslag till andra termer och definitioner än de nu befintliga vill vi starkt understryka att det är just förslag som inte på ett djupare sätt har analyserats. Ett sådant arbete deltar vi gärna i men det är myndighetens ansvar att bedriva arbetet. Vi vill också här understryka vikten av att hänsyn tas till internationellt antagna standarder.

Hälso- och sjukvårdspersonal:

Termen associeras till just hälso- och sjukvård och omfattar därför inte till exempel personer inom kommunal omsorg. Det är önskvärt att finna en term som kan omfatta också denna personal eftersom stora delar av den kommunala vårdverksamheten har liknade innehåll och samma betydelse för den enskilda vårddagaren som det som i dag anges som hälso- och sjukvård. *Vård- och omsorgspersonal* skulle kunna vara en sådan term förutsatt att till exempel läkare som i dag oftast benämns utanför denna definition också kan omfattas av denna benämning. Definitionen skulle då bli *person eller personer som i sitt yrke utför vård*.

Dessutom bör Hälso- och sjukvård definieras så att det framgår att det inte bara är rent medicinsk verksamhet som bedrivs utan också till exempel omvårdnad.

Patient

Begreppet är problematiskt då det inte i dagens betydelse omfattar personer som mottar vård i kommunal regi. Det är olyckligt att använda begrepp som associeras till och styrs av inom vilken vårdnivå – organisation personen mottar vård. Här skulle också en ny term behövas som skulle kunna upplevas mindre konceptuellt bunden. Tills en sådan term har antagits har vi inga synpunkter på termen patient i förslaget. Däremot borde definitionen också omfatta ”person som söker vård”. I realiteten benämns dessa personer också som patient i dokumentation och allmänspråk och termen vårdsökande skulle då inte behövas.

Vårdgivare

Termen syftar på den organisation som utför vården; landsting, kommun eller så kallad enskild vårdgivare. Termen skulle bli tydligare om den ersattes med en term som uttrycker att vården ges inom en organisation.

Patientsäkerhet

Inga synpunkter

Patientsäkerhetsarbete

Inga synpunkter

Vårdskada

Inga synpunkter

Habilitering och Rehabilitering

Begreppet insatser bör här ändras till *åtgärder* eller möjligen *aktiviteter*. Insatser är inte definierat och associeras till omsorgsarbete vilket starkt begränsar betydelsen av habiliterande och rehabiliterande åtgärder för individen. Dessa insatser bedrivs inom alla organisationer för vård och måste planeras för och påbörjas omgående då ”patientens” vård och behandling inleds oftast inom ramen för hälso- och sjukvård.

Svensk sjuksköterskeförening

Ania Willman
Ordförande

Gerthrud Östlinder
FoUU-sakkunnig