

Handläggare
Kristina Ström
Telefon: 08 508 23 504

Till
Skärholmens stadsdelsnämnd
Den 28 januari 2016

Riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentation inom Stockholms stads särskilda boenden enligt SoL och LSS, dagverksamheter enligt SoL och daglig verksamhet enligt LSS

Remissvar till Kommunstyrelsen

Förvaltningens förslag till beslut

Skärholmens stadsdelsnämnd godkänner riktlinjerna för hälso- och sjukvårdsdokumentation och överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande till Kommunstyrelsen som svar på remissen.

Susanne Leinsköld
T.f. stadsdelsdirektör

Andreas Thorstensson
Avdelningschef

Sammanfattning

I januari 2015 infördes ett gemensamt fackspråk för hälso- och sjukvårdsdokumentation i Stockholms stad för verksamheter inom äldreomsorg och socialpsykiatri i egen regi och på entreprenad. I oktober 2015 infördes även det gemensamma fackspråket för hälso- och sjukvårdsdokumentation i verksamheter inom LSS.

Genom införandet av det gemensamma fackspråket uppstod behov av stadsgemensamma riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentation. Riktlinjerna är framtagna av en arbetsgrupp med representanter från äldreförvaltningen och stadsdelsförvaltningarna. Riktlinjerna ersätter de tidigare lokala reglerna i stadsdelarna om hälso-och sjukvårdsdokumentation.

Förvaltningen ser positivt på att riktlinjerna är stadsgemensamma och att de gäller för alla verksamheter inom äldreomsorg, socialpsykiatri och funktionsnedsättning i egen regi och på entreprenad.

Bakgrund

Ett nytt dokumentationssystem för hälso- och sjukvården i Stockholms stad upphandlades centralt under 2012. I samband med upphandlingen beslutades att införa ett gemensamt fackspråk för hälso- och sjukvårdsdokumentation. Det aktuella fackspråket är ICF, en internationell klassificering av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa samt KVÅ, klassificering av vårdåtgärder. ICF och KVÅ infördes i januari 2015.

Genom införandet av ICF och KVÅ uppstod behov av stadsgemensamma riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentation. En arbetsgrupp tillsattes för att ta fram ett förslag till riktlinjer. Arbetsgruppen bestod av fem medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), processledare och strateg från äldreförvaltningen. Under arbetets gång har förslaget kommunicerats med samtliga stadsdelars MAS och MAR.

Stockholms stad övertog hälso- och sjukvårdsansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser i bostäder med särskild service och daglig verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) den 1 oktober 2015. Riktlinjerna omfattar även hälso- och sjukvårdsdokumentationen i dessa verksamheter.

Ärendet

Stockholms stad är huvudman och vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom stadsdelsnämndernas särskilda boendeformer och dagverksamheter i egen regi.

Stadsdelsnämnderna är även huvudmän och ytterst ansvariga vårdgivare för verksamheter på entreprenad. Från och med den 1 oktober 2015 är staden huvudman och vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom särskilda boendeformer och daglig verksamhet i bostäder med särskild service och daglig verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Riktlinjerna avser dokumentation av hälso- och sjukvård inom ovan nämnda verksamheter. Bestämmelser om vilka uppgifter som ska finnas i hälso- och sjukvårdsdokumentationen regleras i lagstiftningen, till exempel patientdatalagen och Socialstyrelsens föreskrift om informationshantering och journalföring.

En journal utgörs av alla handlingar och anteckningar som upprättas i samband med undersökning, vård och behandling och som rör patientens hälsotillstånd. Syftet med en patientjournal är att

säkerställa att patienten får en god och säker vård med god hygienisk standard.

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att för journal för de patienter som är i behov av insatser från hälso- och sjukvården. Journalen ska, så långt det är möjligt, upprättas i samråd med patienten. Journalen ska innehålla de viktigaste delarna av vården, det vill säga vårdprocessens olika steg; initiera vård och omsorg, utreda, ta ställning till, genomföra och följa upp. Uppgifterna i journalen ska vara korrekta, väl underbyggda och inte innehålla subjektiva värdeomdömen.

Riktlinjerna ersätter de tidigare lokala reglerna i stadsdelarna om hälso-och sjukvårdsdokumentation.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ser mycket positivt på de stadsgemensamma riktlinjerna för hälso- och sjukvårdsdokumentation. Förvaltningen anser att de är tydliga och att det är fördelaktigt att de gäller alla verksamheter i egen regi och på entreprenad. Förvaltningen tycker också att det är värdefullt att samma riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentation gäller för verksamheter inom äldreomsorg, socialpsykiatri och funktionsnedsättning.

Bilaga

1. Riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentation