

Handläggare
Hanna Markkula
Telefon: 08-508 10 133

Till
Östermalms stadsdelsnämnd
2016-02-04

Riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentation inom särskilda boenden, dagverksamheter och daglig verksamhet

Remiss från kommunstyrelsen, dnr 152-1753/2015

Förvaltningens förslag till beslut

Remissen besvaras med förvaltningens tjänsteutlåtande

Marianne Snell
tf. stadsdelsdirektör/avdelningschef

Sammanfattning

Stockholms stad är huvudman för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom kommunens särskilda boendeformer, dagverksamhet enligt SoL, särskilda boendeformer och daglig verksamhet enligt LSS. All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att föra journal för de som är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Staden har ett nytt dokumentationssystem för hälso- och sjukvården och har beviljats medel för att införa det nya systemet. För att utveckla dokumentationen har förslag till stadsövergripande riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentationen tagits fram. Förvaltningen ställer sig bakom förslaget till nya riktlinjer, de är tydliga och väl genomarbetade och säkerställer att alla dokumenterar på samma villkor.

Remissbehandling

Kommunstyrelsen har begärt yttrande över förslag till riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentation inom Stockholms stads särskilda boenden enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), dagverksamheter enligt SoL och daglig verksamhet enligt LSS. Remissinstanserna är samtliga stadsdelsnämnder, Socialnämnden och Stadsledningskontoret. Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 12 februari 2016.

Bakgrund

Staden är huvudman för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom särskilda boendeformer och dagverksamhet enligt SoL. Från och med den 1 oktober 2015 är staden även huvudman och vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom särskilda boendeformer och daglig verksamhet enligt LSS. All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att föra journal för de som är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser.

Under 2012 upphandlade Stockholms stad ett nytt dokumentationssystem för hälso- och sjukvården. Det nya systemet, Life Care, är uppbyggt utifrån ICF, ett Nationellt Fackspråk med standardiserade hälsobegrepp samt KVÅ, klassificering av vårdåtgärder. Staden har beviljats projektmedel för att under tre år införa det nya systemet och utveckla dokumentationen.

Inom ramen för projektet har beslutats att stadsövergripande riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentationen ska tas fram. Tidigare har respektive förvaltnings MAS - medicinskt ansvarige sjuksköterska - och MAR - medicinskt ansvarig för rehabilitering – tagit fram lokala regler för dokumentation, dessa ska ersättas av de nya riktlinjerna.

Ärendet

Äldrenämnden har tagit fram ett förslag till riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentation inom stadens särskilda boenden enligt SoL och LSS, dagverksamheter enligt SoL och daglig verksamhet enligt LSS. De berör både egen regi och entreprenader. De verksamheter som avses är vård- och omsorgsboende, korttidsvård, servicehus, dagverksamhet, socialpsykiatriskt boende, bostad med särskild service för vuxna med funktionsnedsättning och daglig verksamhet.

Hur journalföringen ska ske regleras i lagstiftning, bland annat hälso- och sjukvårdslagen och patientdatalagen. Syftet med journalen är att säkerställa att patienten får en god och säker vård. En journal är de handlingar som upprättas i samband med undersökning, vård och

behandling och som rör patientens hälsotillstånd. Den ska så långt möjligt upprättas i samråd med patienten. Journalen ska spegla innehållet i vård- och omsorgsprocessens olika steg; initiera vård och omsorg, utreda, ta ställning, genomföra och följa upp. Den ska vara fungera som ett arbetsredskap för hälso- och sjukvården samt som informationskälla för patienten.

De föreslagna riktlinjerna är uppdelade per inriktning och verksamhet och följer omvårdnads- och rehabiliteringsprocessen. De beskriver bland annat ansvaret, vilka som omfattas av journalföring, vad som ska dokumenteras inom de olika verksamheterna och när. Uppgifter som ska dokumenteras är exempelvis medicinska diagnoser, smitta samt fysiska förmågor, längd och vikt. Riskbedömningar som inkontinens, fall och undernäring ska dokumenteras.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreomsorgsavdelningen. Synpunkter har inhämtats från socialtjänstavdelningen. Stadsdelsnämndens pensionärsråd samt råd för funktionshinderfrågor har tagit del av remissen. Rådet för funktionshinder har lämnat följande kommentar: ”Kommunstyrelsens förslag om att ändra från lokala regler angående journalföring inom Hälso- och sjukvård/Äldreomsorgen enligt SoL och LSS dagverksamheter till stadsgemensamma riktlinjer kan sannolikt leda till förtydligande, tidsbesparing samt man undviker missförstånd när alla dokumenterar på samma sätt”.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ställer sig bakom förslaget till riktlinjer för hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Riktlinjerna förefaller vara väl genomarbetade, flertalet av stadens medicinskt ansvariga sjuksköterskor samt medicinskt ansvarig för rehabilitering och dokumentations -processledare har varit delaktiga i framtagandet av dokumentet.

Förvaltningen anser att det är en stor fördel att de nya riktlinjerna blir stadsövergripande och att de lokala reglerna utgår. Det säkerställer att alla, både i egen regi samt entreprenader, dokumenterar på samma villkor vilket leder till en ökad patientsäkerhet.

Riktlinjerna har en tydlig struktur i och med en uppdelning per verksamhet med en välskriven beskrivning av omvårdnads- och rehabiliteringsprocessen. Det ger som förvaltningen ser det

förutsättningar att vara ett ändamålsenligt arbetsredskap för hälso- och sjukvårdspersonalen.

Det är positivt att riktlinjerna förtydligar dokumentationen även för dagverksamhet även om det generellt genomförs få hälso- och sjukvårdsinsatser där. Riktlinjerna reglerar emellertid en omfattande journalföring för att kunna öppna journalen korrekt även vid ytterst få insatser, exempelvis en tillfällig observation. Förvaltningen ser gärna någon form av förenklat handhavande specifikt för denna verksamhet.

Kommunikation och informationsöverföring är riskområden i vård och omsorg. För att öka patientsäkerheten och minska riskerna för vårdskador menar förvaltningen att riktlinjerna kan kompletteras med en beskrivning av informationsöverföring mellan hälso- och sjukvårds- och omsorgspersonal. Vidare borde möjligheten ges för omsorgspersonalen att ha en viss läsbehörighet i den digitala journalen för att underlätta den interna informationsöverföringen och minska risken för missförstånd.

Sammanfattningsvis föreslår förvaltningen att stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bilagor

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