

Styrdokument

Dokumentets namn:

Dokumentation i patientjournalen för patienter med kommunal och regional hälso- och sjukvård i hemmet

Typ av dokument:

Styrdokument

Beslutad av:

Samverkansforum Nära vård och HS-avtalet.

Framtagen av:

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor,
Malmö stad
Ackrediterade hälsovalsenheter i
Malmö
SUS Malmö

Diarienummer:

HVO-2025- 2686,
FSN-2024-1045

Version: 2**Datum för beslut:**

2025-06-04

Organisation/område:

Hälsa-, vård- och
omsorgsförvaltningen
Funktionsstödsförvaltningen
Region Skåne

Följs upp:

2027-01-25

Dokumentation i patientjournalen för patienter med kommunal och regional hälso- och sjukvård i hemmet

Kommunal och regional hälso-och sjukvård har olika journalsystem. Genom tydlig dokumentation ökar patientsäkerheten. För att säkra upp dokumentationen av behandlingar och behandlingsbegränsningar i vårdens övergångar krävs ett tydliggörande av dokumentationsansvaret.

Syfte

Syftet med dokumentet är att tydliggöra ansvarsfördelningen för dokumentation av behandlingar och behandlingsbegränsningar så att viktig information inte ska missas.

Patientens planering

I patientens journal ska dokumentation av patientens behandlingsplan och behandlingsbegränsning framgå.

I Mina planer finns patientens samordnade individuella plan (SIP). Det är en övergripande plan där insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård samordnas. Patientens egna mål ska framgå.

I Nationell patientöversikt (NPÖ) finns patientens sammanhållna journalföring tillgänglig.

Ansvarsfördelning

Vid insättning av medicinsk behandling och behandlingsbegränsningar ska behandlingsplan upprättas och dokumenteras i patientens journal. Läkare och berörd legitimerad personal ska tillsammans anpassa behandlingsplanen utifrån de förutsättningar som finns i kommunen samt befintligt läkarstöd så att planen går att genomföra under dygnets alla timmar. SIP ska uppdateras så att planeringen inte blir tvetydig.

Läkarens ansvar

- Behandlingsplanen ska vara tydlig och innehålla medicinsk behandling och eventuella behandlingsbegränsningar. Följande är viktigt:
 - behandlingsplan dokumenteras i Primärvårdens journalsystem PMO under rubriken bedömning
 - det ska framgå när den medicinska behandlingen ska följas upp och av vem
 - det ska framgå vilka åtgärder som ska vidtas och av vem om den medicinska behandlingen inte fungerar
 - läkemedelsordinationer ska skrivas i Pascal
- Dokumentera beslut om behandlingsbegränsningar i journalen under ”Livsuppehållande behandling”. Uppdatering av beslut ska göras senast efter 12 månader.
- Vid beslut om behandlingsbegränsningar ska sjuksköterskan i kommunen erhålla kopia av journalanteckning ”Livsuppehållande behandling”.
- SIP ska uppdateras.

Sjuksköterskans ansvar

- Dokumentera en sammanfattning kring behandlingsplanen i patientens journal, namnge läkaren som fattat beslutet. För att ta del av läkarens journalanteckning se NPÖ.
- Vid beslut om behandlingsbegränsningar ska kopia av läkarens journalanteckning skannas in i patientens journal och sättas in i patientens pärm.
- Dokumentera beslut om behandlingsbegränsningar i patientens journal under rubriken observera.
- Journalkopia med beslut om ej HLR ska delges annan kommunal verksamhet där patienten vistas tex dagverksamhet.
- När beslut omprövas ska dokumentationen i patientens journal uppdateras och kopia av journalanteckning bytas ut i patientens pärm.
- SIP ska uppdateras.

Ställningstagande till ej HLR i samband med vårdens övergångar

- Beslut om ej HLR som fattats inom slutenvården ska respekteras tills ansvarig läkare har omprövat eller bekräftat beslutet.
- Vid flytt inom kommunens verksamhet tex från korttid till ordinärt boende ska ett beslut om ej HLR respekteras tills ansvarig läkare har omprövat eller bekräftat beslutet.
- Beslutet om ej HLR ska framgå i ställningstagandet i Mina planer och epikrisen. Tills dess att journalanteckning "Livsuppehållande behandling" kommer kommunen tillhanda från Primärvården, ska epikris från slutenvård alternativt ställningstagande finnas i patientens pärm.
- Beslutet ska dokumenteras i patientens journal.