



2012-03-12

Vv 159/2010

Riktlinje för rapportering och informationsöverföring i Örebro kommun

P R O G R A M
P O L I C Y
R I K T L I N J E
H A N D L I N G S P L A N







ÖREBRO



Innehållsförteckning

Försämrat hälsotillstånd	3
Rapportering och dokumentation för sjuksköterskor dag/kväll/natt	5
Elektronisk informationsöverföring mellan Örebro kommun och Örebro läns landsting.....	7
Behörighet till hälso- och sjukvårdsjournal	9
Rutin vid avbrott i verksamhetssystemet.....	10
Dokumentation vid avbrott i verksamhetssystemet eller elavbrott.....	10

Upprättad och fastställd av Medicinskt ansvariga (MAS/MAR) i Örebro kommun 2010 reviderad 2012. Ansvariga för översyn och revidering av riktlinjerna är medicinskt ansvariga

-  PROGRAM/PLANER uttrycker värdegrund och önskvärd utveckling av verksamheten inom Örebro kommun.
-  POLICY uttrycker ett värdegrundsbaserat förhållningssätt för arbetet i Örebro kommun.
-  RIKTLINJE säkerställer ett riktigt agerande och en god kvalitet vid handläggning och utförande i Örebro kommun.
-  HANDLINGSPLAN anger strategier och konkreta åtgärder för att nå den politiska viljeinriktningen och fastställda mål på olika nivåer i organisationen.



Försämrat hälsotillstånd

I Hälso- och sjukvårdslagen HSL (1982:763) anges att det ska finnas rutiner för att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

4 § Med hälso- och sjukvårdspersonal avses i denna lag (Patientsäkerhetslag, 2010:659).

1. den som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården,
2. personal som är verksam vid sjukhus och andra vårdinrättningar och som medverkar i hälso- och sjukvård av patienter,
3. den som i annat fall vid hälso- och sjukvård av patienter biträder en legitimerad yrkesutövare,
4. apotekspersonal som tillverkar eller expedierar läkemedel eller lämnar råd och upplysningar,
5. personal vid Giftinformationscentralen som lämnar råd och upplysningar,
6. personal vid larmcentral och sjukvårdsrådgivning som förmedlar hjälp eller lämnar råd och upplysningar till vårdsökande, och
7. den som i annat fall enligt föreskrifter som har meddelats i anslutning till denna lag tillhandahåller tjänster inom ett yrke inom hälso- och sjukvården under ett tillfälligt besök i Sverige utan att ha svensk legitimation för yrket.

Ansvarsfördelning vid försämrat hälsotillstånd hos patient inom vård och omsorgsboende och hemvård och dagverksamhet.

All personal ska ge patienten sakkunnig och omsorgsfull vård samt uppmärksamma förändringar i patientens hälsotillstånd.

Enhetschef / motsvarande ansvar

Enhetschefen /motsvarande ser till att det finns lokala rutiner inom verksamheten och att de är kända och de följs.

Exempel på vad som kan ingå i rutinen; Hur information ges till övrig personal om sjuksköterskan, arbetsterapeuten eller omvårdnadspersonalen har kontaktat 112.

Omvårdnadspersonalens ansvar

Omvårdnadspersonalen ska alltid kontakta sjuksköterska/distriktssköterska vid förändringar av patientens hälsotillstånd. När situationen är uppenbart akut kan omvårdnadspersonalen kontakta 112.

Arbetsterapeutens ansvar

Arbetsterapeuten ska alltid kontakta sjuksköterska/distriktssköterska vid förändringar av patientens hälsotillstånd. När situationen är uppenbart akut kan arbetsterapeuten kontakta 112.



Sjuksköterska/distriktssköterska ansvar

Sjuksköterska/distriktssköterska ska göra bedömning av patientens hälsotillstånd när hon/han eller annan personal uppmärksammar förändringar. Innan läkare kontaktas ska sjuksköterskan göra en klinisk bedömning som underlag för att kunna diskutera situationen med läkaren.

När situationen är uppenbart akut kan sjuksköterskan kontakta 112. Sjuksköterskan ska komma överens med omvårdnadspersonalen om vem som kontaktar närstående, om inget annat är avtalat med patienten.

Personer som enbart har Sol- insatser eller enbart dagverksamhet och som inte har kommunal hälso- och sjukvård

Om en patient larmar som inte har en rosa bricka märkt sjukvård på sin tillsyns /larmnyckel ska omvårdnadspersonalen inte kontakta kommunens distriktssköterska /sjuksköterska om det behövs sjukvård. Om patienten inte klarar att själv ta denna kontakt ska omvårdnadspersonalen hjälpa patienten att kontakta sjukvården.

När man ser att en person verkar vara i behov av hälso- och sjukvårdinsatser är det viktigt att omvårdnadspersonal /enhetschef tidigt kontaktar kommunens distriktssköterska /sjuksköterska, för råd och stöd.

Lokal rutin för råd och stöd till omvårdnadspersonalen, utformas av enhetschefen.



Rapportering och dokumentation för sjuksköterskor dag/kväll/natt

Gemensam riktlinje för rapportering och dokumentation mellan sjuksköterskor som arbetar dag/kväll/natt inom Örebro kommun.

Rapportering

Sjuksköterska dag/kväll/natt

Sjuksköterskan som arbetar dag/kväll/natt ger muntlig rapport (telefon) till sjuksköterskan som ska arbeta kväll/natt/dag.

Dagsjuksköterskan som gör en förändring i en patients vård/ ny patient dokumenterar i verksamhetssystemet och ger muntlig rapport via telefon till sjuksköterskan som arbetar kväll, som i sin tur rapporterar händelser under kvällen till nattsjuksköterskan.

Dagsjuksköterskan som gör en förändring i en patients vård/ ny patient meddelar nattsjuksköterskan via sändlista i verksamhetssystemet. Nattsjuksköterskan rapporterar förändringar via telefonrapport på morgonen till dagsjuksköterskan.

På morgonen tar dagsjuksköterskan kontakt med nattsjuksköterskorna via telefonen. Detta för att sjuksköterskan som arbetar dag kan vara svår att nå.

Informationen i meddelandet som skickas via sändlista till nattsjuksköterskan ska innehålla;

- Område
- Namn på patienten, födelsenummer och adress
- Orsak (se anteckning och datum i hälso- och sjukvårdsjournalen)
- Besöksinformation och nyckelnummer

Hur meddelande skickas genom Sändlista

Dagsjuksköterskan skickar meddelande till nattens sjuksköterskor via verksamhetssystemets meddelandehanterare.

- Gå in i Meddelandehanteraren med aktuell patient i grundbilden.
- Tryck på ”Nytt Meddelande”, sedan på knappen ”Till”.
- Markera i ringen framför ”Välj från gemensam sändlista”.
- Tryck på rullgardinen och markera ”Alla nattsjuksköterskor”.
- Tryck OK längst ner till höger och skriv ditt meddelande.



Chefen för sjuksköterskornas nattorganisation, ansvarar för att sändlistan hålls aktuell.

Rutin för fasta besök

Varje enhet som ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser under kväll och natt ska skapa en egen rutin för hur de fasta besöken kväll och natt organiseras. Aktuell information ska finnas tillgänglig utan att de behöver rapporteras varje kväll.



Elektronisk informationsöverföring mellan Örebro kommun och Örebro läns landsting

Information mellan landstinget och kommunen sker genom elektronisk informationsöverföring i verksamhetssystemet Meddix.

Vårdplaneringsteam

Vårdplaneringsteamet ansvarar för all vårdplanering på USÖ inom vård och omsorgsförvaltningarna samt förvaltningen för funktionshindrade.

Vård och Omsorg

Biståndshandläggare i vårdplaneringsteamet ansvarar för att varje patient som har ett inkommande dokument ”knyts” till rätt hemtjänstområde/vård och omsorgsboende. Patienter som vistas på korttidsplats ”knyts” till de områden där han/hon har sin permanenta adress.

Förvaltningen för funktionshindrade

Biståndshandläggare inom förvaltningen för funktionshindrade ansvarar för att varje patient ”knyts” till rätt område, socialpsykiatri, personlig assistans eller vård och omsorgsboende.

Ordinärt boende

Sjuksköterskan i ordinärt boende kontrollerar varje dag inkommande dokumentet ”Svar meddelande från SV/PV” i Meddix när patienten skickats till vårdcentral eller sjukhus. Svaret ska kvitteras av tjänstgörande sjuksköterska. Inkommande dokument läses, åtgärdas och kvitteras av vårdplaneringsteamet /biståndshandläggare inom förvaltningen för funktionshindrade på morgonen och efter kl 14.00 måndag till fredag.

Vård och omsorgsboende

Tjänstgörande sjuksköterska ansvarar för att läsa, åtgärda och kvittera de meddelanden som finns under inkommande dokument och som rör patienter som bor på VoBo. Sjuksköterskan kontrollerar på morgonen och efter kl 14.00 varje dag.

Anhörigstöd

Om ”ja” är i markerat i vårdplanen, förmedlas kontakt med anhörigcentrum genom att lämna anhöriges namn och telefonnummer till anhörig-centrum. Om ”nej” är markerat har anhörig tackat nej till kontakt med anhörigcentrum. I de fall ”ej tillfrågad” är markerad bör information om anhörigstöd ges till anhörig. Se riktlinjer för stöd till anhöriga i Örebro Län.



Ansvar för alla yrkeskategorier

Respektive yrkeskategori biståndshandläggare, sjuksköterska och arbetsterapeut ansvarar för att kontrollera vilka patienter som finns på listan över ineliggande patienter samt att följa vårdplaneringen på respektive patient.

Vårdplaneringsteamet och ”hemkommunteamet” ansvarar för att delge varandra aktuell information samt läsa och kvittera generella meddelanden. Vårdplaneringen dokumenteras i verksamhetssystemet.

Lokal rutin

Enhetschefen ansvarar för att upprätta en lokal rutin och göra den känd i verksamheten.

Inkommande dokument

Vårdplaneringsteamet, sjuksköterskorna i vård och omsorgsboende har ansvar för att inkommande dokument läses, åtgärdas och kvitteras utan dröjsmål. I det ingår att organisera inför vårdplaneringen.

Riktlinje för elektroniskt meddelande ”Meddelande från Örebro kommun finns i Meddix” finns att hämta på samverkansportalen <http://www.orebroll.se/ovk2>

Ansvarfördelning för hantering av inkommande dokument	Vård och omsorgsboende	Ordinärt Boende
Meddelande från PV/Kommun	Tjänstgörande sjuksköterska	Tjänstgörande sjuksköterska
Svar Slutenvård (SV) Primärvården (PV)	Tjänstgörande sjuksköterska	Tjänstgörande sjuksköterska
Inskrivningsmeddelande	Tjänstgörande sjuksköterska	Vårdplaneringsteam/ bist.handl inom förvaltningen för funktionshindrade
Kallelse till vårdplanering	Tjänstgörande sjuksköterska	Vårdplaneringsteam/ bist.handl inom förvaltningen för funktionshindrade
Förmedla kontakt med anhörigcentrum	Tjänstgörande sjuksköterska	Vårdplaneringsteam/ Alt. bist.handl inom förvaltningen för funktionshindrade
Utskrivningsmeddelande	Tjänstgörande sjuksköterska	Vårdplaneringsteam /bist.handl inom förvaltningen för funktionshindrade
Generellt meddelande	Alla yrkeskategorier	Samtliga



Behörighet till hälso- och sjukvårdsjournal

Sjuksköterskans behörighet till hälso- och sjukvårdsjournaler

För att uppnå hög patientsäkerhet har sjuksköterskan behörighet till samtliga hälso- och sjukvårdsjournaler inom vård och omsorg och förvaltningen för funktionshindrade under förutsättning att det finns en vårdrelation.

Läsbehörighet i hälso- och sjukvårdsjournal för omvårdnadspersonal

För att kunna ge en god och säker hälso- och sjukvård till vårdtagaren, har omvårdnadspersonalen läsbehörighet. Omvårdnadspersonalen får hämta information om vårdtagaren, genom att läsa i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Det är sjuksköterska /arbetssterapeut (inte omvårdnadspersonalen) som ansvarar för att informera brukaren om vad som är dokumenterat i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Bakgrund - föreskrifter och lagar som styr läsbehörighet

Huvudsyftet med en patientjournal är i första hand att säkerställa att patienten ges en god och säker vård. Rätt att ta del av en hälso- och sjukvårdsjournal har endast den personal som är engagerad i vården av patienten. (SOSFS 2008:14)

All personal inom hälso- och sjukvården – såväl offentlig som privat verksamhet – har sekretess. Det innebär att alla uppgifter som rör patientens personliga förhållanden, till exempel sjukdom eller behandling, skyddas av sekretess och får som regel bara lämnas ut till andra än de som vårdar patienten om patienten har lämnat sitt medgivande. Det gäller som regel också om någon annan myndighet vill ha uppgifter om patienten. Det är därför bra om patienten meddelar personalen att uppgifter om hur han eller hon mår får lämnas ut till närstående. Den som bryter mot tystnadsplikten kan straffas (Offentlighets- och sekretesslag, 2009:400)

Örebro kommuns rutin för ”loggning”

Syftet är att kunna kontrollera eventuell felaktig eller försök till obehörig åtkomst av personuppgifter görs genom kontroll av loggar. Dessa loggar tas ut varje månad och kontrolleras av respektive chef. Medicinskt ansvariga får information om loggar varje månad, vilka som är kontrollerade och de åtgärder som vidtagits. Medicinskt ansvarig har möjlighet att begära ut loggar runt en speciell situation.



Rutin vid avbrott i verksamhetssystemet

För att kunna ge en bra vård och omsorg behövs rutiner för tillgång till grunduppgifter om en vårdtagare och hur dokumentationen ska göras om verksamhetssystemet inte fungerar på ett bra sätt eller är helt avstängt.

Grunduppgifter

För att alltid säkerställa tillgången till vissa grunduppgifter om en vårdtagare ska det på enheten finnas nedanstående utskrifter från verksamhetssystemet;

- Personkort ("kundkort" i DocIt)
- Medicinska diagnoser ("Hälsohistoria" i DocIt)

Dessa uppgifter förvaras som första sida i övrig pappersjournal, så att det går snabbt att hitta viktig information. Uppdatering av personkort och medicinska diagnoser görs 2 gånger om året av omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS).

Dokumentation vid avbrott i verksamhetssystemet eller elavbrott

Elavbrott

Om det blir ett elavbrott som varar så länge att det påverkar möjligheten att dokumentera finns inget annat alternativ än att skriva på papper.

Avbrott i verksamhetssystemet

I varje verksamhet förvaras ett USB-minne i anslutning till rutinen. Vid ett avbrott i verksamhetssystemet görs dokumentationen i Word-programmet som en ny fil och sparas på ett USB-minne. När verksamhetssystemet åter är i funktion klipp ut och klistra in anteckningarna från USB-minnet till rätt journal i verksamhetssystemet.

Dokumentationen måste därför innehålla de uppgifter som normalt finns med i en journalanteckning.

- Vårdtagarens namn och personnr.
- Ett eller flera sökord med anteckning om bedömning eller åtgärd som utförts
- Hela namnet på den tjänstgörande sjuksköterskan
- Datum och klockslag när anteckningen skrevs