# Instruks – Sundhedsfaglig dokumentation

| **Situation** | Instruks |
| --- | --- |
| **Personalegrupper omfattet af instruksen** | Alt personale ansat på socialområdet i Randers kommune. |
| **Formål** | * At de sygeplejefaglige optegnelser medvirker til at sikre sammenhængende forløb for borgeren og en målrettet pleje og behandling * At sikre at personalet kender deres opgaver og ansvar i forbindelse med den sundhedsfaglige dokumentation i Sensum Bosted * At sikre at de sygeplejefaglige optegnelser lever op til lovgivningen om sundhedsfaglig journalføring |
| **Ansvar** | Det er ledelsens ansvar at sikre en skriftlig instruks og korrekt opdatering af denne  Det er personalets ansvar at følge den skriftlige instruks. |
| **Dokumentationspligt** | Når du sompersonale deltager i observation, pleje og behandling af borgeren, har du pligt til at føre den sundhedsfaglige journal i Sensum Bosted.    Hvis en sundhedsfaglig opgave overdrages/delegeres, så videregives dokumentationspligten i relation til opgaven. |
| **Én journal!** | De sundhedsfaglige optegnelser føres kun ét sted; i Sensum Bosted i Sundhedsmodulet  Se endvidere ”*Retningslinjer for Fælles Sprog III-Dokumentation i Sensum Bosteds Sundhedsmodul*” på Broen |
| **Journalen** | I Sensum Bosted har hver borger en journal, hvor al relevant information indscannes og indrapporteres/dokumenteres.  Følgende punkter skal være ajourført:   * Basisoplysninger * Sundhedsprofilen * Oplysninger om egen læge og samarbejdspartnere * Medicinskema * Ønsker om genoplivning og livsforlængende behandling * Døgnrytmeplan * Dokumenter fra læger/hospital * Sundhedsmodul med stillingtagen til de 12 sundhedsfaglige   problemområder samt 43 tilstande   * Diverse hjælpeskemaer, f.eks. sondeskema * Evt. Bevillinger   Der må således ikke være relevant journalmateriale i papirform dette skal indscannes under Borgerens dokumenter i Sensum Bosted.  Forefindes indkaldelser til undersøgelse mm. kan de dog opbevares hos borgeren. |
| **Krav til de sundhedsfaglige optegnelser jfr. Sundhedsloven** | **Sundhedsfaglig status**  Personalet er ansvarligt for, at den sundhedsfaglige status er udfyldt samt at den løbende opdateres. Den Sundhedsfaglige status, er dokumentationen, der ligger i borgerens journal i Sensum Bosted.    Den sundhedsfaglige status skal indeholde beskrivelser af:    **Sundhedsmodul** (12 sygeplejefaglige problemområder).  En aktuel beskrivelse af, om borgeren har aktuelle eller potentielle problemer indenfor hvert af de 12 sygeplejefaglige problemområder med udgangspunkt i FSlll.  Hvert af de 12 områder skal være beskrevet, evt. med en kort angivelse.  Endvidere beskrives:   * Mål for indsatsen * Beskrivelse af indsatsen (planlagt pleje/behandling) * Evaluering af indsatsen/ resultat   For at understøtte din faglige vurdering i relation til et indsatsområde, understøttes dette ved dokumentation i borgerens dagbogsnotater ud fra Sundhedsmodulet.  Det er kontaktpersonen, der i samarbejde med den medicinansvarlige, har ansvar for vurdering af de 12 problemområder, men alt personale har ansvar for at dokumentere ændringer i tilstand og nye observationer i tilknytning til de relevante problemområder med udgangspunkt i FSlll.  Se i øvrigt ”*Faglig kompetenceprofil og indsatskatalog for sygepleje – Socialområdet”* i forhold til varetagelse af sygeplejeindsatser.    **Lægediagnoser**  En beskrivelse af borgerens evt. sygdomme og handicap skrives under diagnoser på Sundhedsprofil. Dato for behandling/opfølgning noteres ligeledes. Beskrivelse af mål samt behandlingsplan/aftaler med læge, noteres i det relevante problemområde i Sundhedsmodulet.  **Aftaler med eksterne samarbejdspartnere**  Borgerens fremtidige aftaler, f.eks. kontrol på sygehus, Specialtandpleje, speciallæger mm. noteres ligeledes under diagnoser på Sundhedsprofilen for at give et samlet overblik. Dato for behandling/opfølgning noteres ligeledes.  **Genoplivning**  En beskrivelse af borgeres eventuelle ønsker i relation til fravalg af genoplivning ved hjertestop eller livsforlængende behandling samt evt. lægeordination noteres på medicinkort under Cave, så det fremtræder med rød skrift ved print af medicinkort.  Se endvidere instruks ”*Fravalg af genoplivningsforsøg og livsforlængende behandling*”  **Samtykke** (Se særskilt instruks)  Borgerens habile tilstand beskrives i Sundhedsprofilen.  En beskrivelse af hvorvidt en borger er i stand til at give informeret samtykke (varetage egne helbredsmæssige interesser) eller om dette varetages af en pårørende eller værge (samtykke). Dette beskrives under **Problemer med indsigt i behandlingsformål**i problemområdet: Viden og Udvikling. |
| **Dokumentation i forbindelse med indflytning** | Kontaktpersonerne har i samarbejde med de medicinansvarlige ansvar for, at de sundhedsfaglige optegnelser bliver oprettet i Sundhedsmodulet i forbindelse med borgers indflytning.  I forbindelse med en borgers indflytning planlægges der overleveringsmøder mellem bo-/genoptræningstilbuddene/tidligere hjem/pårørende.    Ved borgeres indflytning danner personalet sig et overblik over borgerens sundhedsmæssige tilstand ud fra de sundhedsfaglige optegnelser.    Der tages kontakt til borgerens egen læge, for at få svar på eventuelle spørgsmål. HUSK informeret samtykke og/eller samtykke før der tages kontakt. Husk at notere dette i Sensum Bosted. |
| **Dokumentationen skal kunne læses af andre** | Borgeren (og personer, som borgeren har givet skriftlig tilladelse) har ret til at søge aktindsigt i journalen, jfr. loven om Patientrettigheder.    Som fagperson skal du være bevidst om, at den faglige dokumentation skal kunne læses af borger/ pårørende uden at det vækker anstød.    Du må gerne bruge det til faget hørende sprog, dokumentationen skal være faglig, entydig og objektiv.  Dagbogsnotat fremstår med initialer på den medarbejder, der har oprettet notatet. Oversigt over medarbejderinitialer findes på startsiden på Sensum Bosted, ligesom fulde navn og stilling fremkommer, hvis man klikker på initialerne på det enkelte dagbogsnotat, |
| **Egenkontrol af dokumentationen** | Med henblik på at kvalitetssikre den faglige dokumentation laver nærmeste ledere og de medicinansvarlige egenkontroller af den faglige dokumentation.  Alle borgere har en årlig audit, hvor sundhedsfaglig dokumentation og medicinmodul gennemgås.  Hertil anvendes støttedokumenterne:   * Selvevaluering af sundhedsfaglig dokumentation * Egenkontrol af medicinhåndtering |
| **Adgang til Sensum** | Alt personale ansat på socialområdet skal have adgang til Sensum Bosted, når de varetager borgerrettede aktiviteter.  Personalet har ansvar for at overholde dataforordningen herunder at beskyttet og sikre personfølsomme oplysninger. |
| **Opbevaring af**  **Sundhedsfaglige optegnelser** | Journalen på Sensum skal opbevares i mindst 5 år, regnet fra senest foretagne optegnelse.  Relevante bilag scannes ind i journalen på Sensum Bosted under borgerens dokumenter |
| **Litteraturreferencer** | Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler, (journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse m.v.), BEK nr. 1225 af 08/06/2021 <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2021/1225>  Vejledning om sygeplejefaglig journalføring (Til personale der varetager sygeplejefaglige opgaver), VEJ nr. 9521af 1. juli 2021 <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2021/9521>  Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), BEK nr. 1219 af 11. december 2009 <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2009/1219>  Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsfaglig journalføring for pædagogisk personale, 1. udgave juli 2021 <https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/vejledning/journalfoering/sundhedsfaglig-journalfoering-for-paedagogisk-personale/~/media/462DF3EB190849BA82DB174EBE96CFE9>  Styrelsen for Patientsikkerhed, Sygplejefaglig journalføring, 1. udgave juli 2021 <https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/vejledning/journalfoering/sygeplejefaglig-journalfoering/~/media/966064C3CEBD498697CF8BDAAC69E8FA>  FSIII-metoden <https://fs3.nu/dokumenter/fsiii-metoden> |
| **Udarbejdet den:**  **Udarbejdet af:**  **Sidst revideret:**  **Revideres inden:**  **Godkendt af:** | April 2019  Grete Ølgaard Sygeplejerske, Anne Skov kvalitetssygeplejerske og Ghita Steenholt, Cand. Cur.  Marts 2023  Revideres efter behov og senest april 2025.  Centerledergruppen og Socialchefen |