

Informationsöverföring vid utskrivning från slutenvård till kommunal vård och omsorg - rutin

Innehållsförteckning

1	Inledning/syfte	1
2	Omfattning/tillämpningsområde	2
3	Tillämpning av rutin	2
3.1	Inskrivning	2
3.2	Utskrivning	2
3.3	Läkemedelslista	2
4	Reservrutin	2
5	Giltighetstid	3
6	Nyckelord.....	3

1 Inledning/syfte

Nationell patientöversikt (NPÖ) är en nationell tjänst för sammanhållen journalföring. Tjänsten används av landsting/regioner, kommuner och vissa privata vårdgivare för att dela journalinformation över vårdgivargränser. För att få ta del av information via NPÖ krävs patientens muntliga samtycke enligt Patientdatalagen (PDL).

NPÖ gör det möjligt för behörig vårdpersonal att ta del av journalinformation om nedanstående villkor är uppfyllda:

- Samtycke från patienten eller beslut om nödöppning finns. Det är endast individen själv som kan ge samtycke
- Uppgifterna rör en patient som det finns en aktuell patientrelation med
- Uppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten inom hälso- och sjukvården

I samband med utskrivning från slutenvården kan personal i kommunen läsa aktuell information från vårdtillfället i NPÖ. Genom att ta del av den information som finns tillgänglig i NPÖ, i stället för att faxa/skicka papper, ökar säkerheten och hanteringen av journalinformation effektiviseras vid vårdens övergångar.

Syftet med dokumentet är att ha en gemensam rutin för informationsöverföring vid utskrivning från slutenvården till kommunal vård och omsorg i Örebro län.



2 Omfattning/tillämpningsområde

Detta styrande dokument gäller all vårdverksamhet inom Region Örebro län och kommunerna i Örebro län fr.o.m. 2017-04-01.

Dokumentet revideras minst en gång varje år i enlighet med den nationella handlingsplanen för e-hälsa, samt Region Örebro läns målsättning för e-hälsa.

3 Tillämpning av rutin

3.1 Inskrivning

Samtycke att ta del av journaluppgifter i NPÖ för personal hos annan huvudman inhämtas av sjuksköterska i samband med inskrivning på vårdavdelning.

I Lifecare SP hanteras samtycket för NPÖ i en egen bild innan vårdbegäran eller inskrivningsmeddelandet fylls i och skickas.

3.2 Utskrivning

Alla typer av slutanteckningar ska skrivas i anslutning till utskrivningen, dock senast samma dag som patienten skrivs ut, för patienter där kommunen eller annan vårdgivare är involverade i vården. Med slutanteckning avses en avslutande anteckning för vårdepisod, utredning eller åtgärd/ behandling utförd av hälso- och sjukvårdspersonal oavsett profession.

Dokumentation av slutanteckning sker i vårdinformationssystemet och blir tillgänglig i NPÖ så snart den sparas i vårdinformationssystemet.

Utskrivningsmeddelande skickas i Lifecare SP. Kommunerna tar del av dokumentation inklusive alla typer av slutanteckningar via NPÖ.

3.3 Utskrifter

Aktuell läkemedelslista och vårdsammanfattning, utskrift från vårdinformationssystemet, skickas alltid med patienten vid utskrivning liksom patientinformation från Lifecare SP.

4 Reservrutin

Vid konstaterad driftsstörning, där NPÖ inte är tillgängligt, ringer kommunens sjuksköterskor till berörd avdelning och ber om att slutanteckning och läkemedelslista ska faxas/skickas.

Vid konstaterade driftstörningar inom Region Örebro län, där information från vårdinformationssystemet inte överförs till NPÖ, måste slutanteckning och läkemedelslista faxas/skickas.

För patient som

- har spärrar i journal för berörd klinik
- har reservnummer
- har skyddad identitet
- inte ger sitt samtycke för nästa vårdgivare

måste slutanteckning och läkemedelslista alltid faxas/skickas.

5 Giltighetstid

Dokumentets giltighetstid är: Tills vidare

Uppdatering/kontroll av dokumentet ska göras: En gång per år.

6 Nyckelord

Nationell patientöversikt, NPÖ, eHälsa, e-hälsa, e-tjänst, e-tjänster, utskrivning