

## Huvudstrategi för utveckling av vårdokumentation

### Definition av vårdokumentation

Med vårdokumentation menas i huvudsak lagstadgad journalföring som utförs i samband med vård och behandling. Detta inkluderar även övrigt beslutsunderlag och information som registreras/dokumenteras i patientens journal såsom provresultat, remisser, tidbokningar etc.

### Teknikneutral

Vårdokumentation är i sig teknikneutral. Vårdokumentation är inte lika med, eller begränsad till det som dokumenteras med hjälp av ett specifikt vårdinformationssystem för journalföring.

### Syftet med huvudstrategin

Syftet med att utveckla vårdokumentationen;

#### Personcentrerad vård

Journalen är patientens vårdberättelse. Dokumentationen skapar sammanhang och förståelse för vad som har hänt och vad som är planerat att ske. Den innehåller patientens behov och önskemål om vård och behandling som mynnar ut i en överenskommelse mellan patient och vården.

#### Patientsäkerhet

En god vårdokumentation bidrar till en hög patientsäkerhet. Vi dokumenterar för patientens trygghet och säkerhet. Inga vårdskador eller risk för vårdskador ska ha sin grund i bristande vårdokumentation.

#### Effektiv journalföring

En ökad effektivitet skapar mer tid för patientnära arbete, ger smidigare administrativa processer samt minskar risken för dubbeldokumentation.

### Framtagande av processer och styrande dokument

Lokala rutiner ska utgå från regiongemensamma riktlinjer och rutiner för vårdokumentation.

### DRIV – Dokumentera Rätt I Vården

DRIV är en strategi men också samlingsnamnet för de arbeten som tillsammans utvecklar vårdokumentationen. Hälso-, och sjukvårdens ledningsgrupp prioriterar, fattar beslut och formulerar målsättningar för utvecklingsarbetet inom vårdokumentation.

Huvudstrategin sammanfattas genom DRIV med hjälp av tre principer för önskad utveckling och beslutsfattande:

#### Princip 1 – Gemensamt

Dokumentationen utgår från gemensamma processer, riktlinjer och rutiner.

## Princip 2 – Följsamt

Dokumentationen beskriver vård och behandling som gör att det går att följa status, bedömning, åtgärder, patientens delaktighet och önskemål, resultat, uppföljning, planering. Dokumentationen görs tillgängliga via digitala verktyg.

## Princip 3 – Tydligt

Dokumentationen är enkel och otvetydig så att både patienter och medarbetare i vården förstår utan djupare förståelse eller särskild profession.

## Roller och ansvar

### Huvudansvarig för utveckling av vårddokumentation

Det är Region Kronobergs hälso-, och sjukvårdsdirektör som har formellt huvudansvar för utvecklingen av vårddokumentation. Hälso-, och sjukvårdsdirektören har delegerat uppdraget att utveckla vårddokumentation till Uppföljning och kvalitet/patientsäkerhet.

### I uppdraget ingår:

- Framtagande av processer, strategier och riktlinjer för vårddokumentation som baseras på nationella riktlinjer, lagar och föreskrifter och övriga politiska beslut.
- Säkerställa framtagande av gemensamma rutiner för vårddokumentation som baseras på nationella riktlinjer, lagar och föreskrifter och politiska beslut.
- Bevaka nationella frågor rörande vårddokumentation.
- Utveckla vårddokumentation i samarbete med befintliga aktörer.
- Identifiera och projektleda utvecklingsområden inom DRIV.
- Stödja implementeringsprocessen för utvecklingsområden inom DRIV.
- Föredragande av frågor för förslag till beslut i regionens ledningsgrupp och hälso-, och sjukvårdens ledningsgrupp.
- Koordinera utvecklingsarbete och förvaltningsarbete tillsammans med Objektägare Cosmic och delobjekt vårddokumentation.
- Fastställa utvecklingsplan för vårddokumentation.

## Ansvar för följsamhet till huvudstrategin

Det är ytterst hälso-, och sjukvårdens ledningsgrupp som har huvudansvaret för följsamhet och efterlevnad till huvudstrategin, samt styrande dokument för vårddokumentation i följande ordning:

- 1) Hälso- och sjukvårds direktör
- 2) Verksamhetsområdeschefer
- 3) Verksamhetschef
- 4) Avdelningschef