

Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

– stödmaterial med reflektionsfrågor för omsorgsgivare

Genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kan kommunikationen förbättras och förenklas mellan olika vårdgivare och omsorgsgivare och därmed kan vården och omsorgen för den enskilde förbättras. Med en sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kan också onödig dubbel-dokumentation undvikas eftersom vårdgivare och omsorgsgivare kan dela och ta del av varandras uppgifter när de behövs för vården och omsorgen av den enskilde.

Till vem riktar sig checklisten?

Stödet riktar sig till dig som är verksamhetsansvarig, chef, verksamhetsutvecklare eller motsvarande, i en verksamhet inom socialtjänsten som får tillämpa sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Så här kan stödet användas

Stödet kan till exempel användas vid utformning av processer och rutiner för tillämpningen av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Med stöd av relevanta delar av materialet kan du tillsammans med personalen gå igenom era rutiner och sedan reflektera kring hur och när ni ska använda rutinerna i er verksamhet, samt varför det är viktigt att de följs. Observera att stödet inte ska ses som heltäckande för allt en verksamhet behöver tänka på.

Vårt samlade stöd

På socialstyrelsen.se samlar vi stöd för omsorgsgivare.

Här hittar du bland annat

- meddelandebladet – Ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation
- webbsidorna Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation – samlat stöd för vårdgivare och omsorgsgivare
- webbsidorna Juridiskt stöd för dokumentation
- webbsidorna med stöd för ändamålsenlig och strukturerad dokumentation (nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk).

Frågor om dokumentation som får ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

- Vilken dokumentation som vi för, får ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, och vilken får inte ingå?
- Hur säkerställer vi att dokumentationen som görs tillgänglig genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation inte omfattar mer än vad lagen tillåter?
- Om andra personer nämns i dokumentationen – hur bedömer vi om uppgifterna får ingå i den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen, det vill säga om uppgifterna är nödvändiga?

Tänk på!

Ibland kan dokumentationen innehålla personuppgifter om andra personer, till exempel om närstående, eller om att omsorgsmottagaren får andra insatser än de som får ingå. Då behöver en bedömning göras om uppgifterna får ingå.

Personuppgifter om andra personer får ingå om de är nödvändiga för att omsorgsgivaren ska kunna ansvara för, utföra eller administrera insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning.

En uppgift om att omsorgsmottagaren även får en annan insats får ingå om den kan antas ha betydelse för omsorgsgivarens insatser.

Frågor om ändamålsenlig och strukturerad dokumentation

- Hur hanterar vi dokumentation som får ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och dokumentation som inte får ingå? Det kan till exempel vara om en omsorgsmottagare har flera insatser från samma omsorgsgivare, där en insats får ingå och en inte får ingå.

Tips!

För att tydliggöra vilken dokumentation som får ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kan det vara lämpligt att det av beslutet om bistånd framgår att insatsen är sådan som avses i uttrycket insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning. Det kan också underlättas genom att dokumentationen som förs är strukturerad.

- Är den information (informationsmängd) som vi skriver in begriplig för vårdgivare och andra omsorgsgivare?
- Är uppgifterna som vi för in om omsorgsmottagaren ändamålsenliga?
- Är uppgifterna som vi för in om omsorgsmottagaren strukturerade?

Tänk på!

Ändamålsenlig och strukturerad dokumentation innebär att information om personer har dokumenterats på ett sätt så att den är sökbar, kan delas, tolkas entydigt och sammanställas för de syften som den behövs för.

I ett system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation behöver den behöriga personalen förstå varandras dokumentation. För att strukturera dokumentation kan nationell informationsstruktur (NI) och nationellt fackspråk (NF) behövas för att beskriva informationsbehov. Personalen måste också förstå när det finns behov av tillgång till information och vilken information som behövs.

Läs mer om nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk på Socialstyrelsens webbplats.

Frågor om behörighetstilldelning

- Hur reglerar vi den interna elektroniska åtkomsten till personuppgifter i systemet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation?
- Vilka personuppgifter behöver den enskilde i personalen ha tillgång till?
- Har vi gjort behovs- och riskanalyser gällande behörighetstilldelningen?
- Hur hanterar vi skyddade personuppgifter i ett gemensamt system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation?

Tips!

Myndigheten för digital förvaltning (Digg) leder arbetet med att etablera en förvaltningsgemensam digital infrastruktur för att information ska kunna utbytas på ett säkert och effektivt sätt. Läs mer om förvaltningsgemensam digital infrastruktur hos Digg.

Frågor om att göra personuppgifter tillgängliga

Omsorgsmottagaren ska få information om vad sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär och rätten att motsätta sig

- Hur lämnar vi information till omsorgsmottagare? Sker det muntligen, skriftligen eller på annat sätt?
- Vid vilka tillfällen behöver vi lämna information? Exempelvis vid den första kontakten, om en insats ändras eller utökas eller ny insats beviljas hos samma omsorgsgivare?
- Hur anpassar vi information till omsorgsmottagare som inte förstår svenska?
- Hur anpassar vi information till barn?
- Hur anpassar vi information till omsorgsmottagare som har behov av kommunikationsstöd?

- Hur säkerställer vi att informationen har lämnats och att omsorgsmottagaren har förstått informationen?

Tänk på!

Informationen som ska lämnas behöver anpassas efter mottagarens förmåga att ta till sig information. Till exempel till personer som inte förstår svenska, personer som har hörselnedsättning, personer med kognitiv funktionsnedsättning eller personer med andra kommunikationssvårigheter.

Läs mer om Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) på Kunskapsguiden.

Möjlighet att motsätta sig att personuppgifter görs tillgängliga

- Hur ger vi omsorgsmottagaren möjlighet att motsätta sig?
- Hur bedömer vi omsorgsmottagarens inställning?
- Hur gör vi för att spärra uppgifter i systemet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation?
- Hur gör vi om en omsorgsmottagare motsätter sig att uppgifter görs tillgängliga?
- Hur gör vi när en omsorgsmottagare vill häva en redan införd spärr?

Tänk på!

Även om en omsorgsmottagare har motsatt sig att uppgifter görs tillgängliga och uppgifterna har spärrats i systemet så hindrar inte det att en omsorgsgivare lämnar ut uppgifterna till andra vårdgivare eller omsorgsgivare när bestämmelserna om sekretess, tystnadsplikt eller behandling av personuppgifter tillåter ett sådant utlämnade. Det kan till exempel vara om en vårdgivare begär ut personuppgifter om en omsorgsmottagare och omsorgsmottagaren samtycker till det. Omsorgsgivaren får då lämna ut uppgifterna på ett säkert sätt, utanför det elektroniska systemet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Frågor om förutsättningar att ta del av personuppgifter som har gjorts tillgängliga

Personuppgifterna ska gälla en aktuell person

- Hur bedömer vi om det finns en aktuell relation till omsorgsmottagaren?

Uppgifterna ska antas ha betydelse

- Hur bedömer vi om uppgifterna kan antas ha betydelse?
- Hur säkerställer vi att det inte sker ett slentrianmässigt inhämtande av uppgifter?
- För vilka syften kan olika uppgifter antas behövas?

Tänk på!

En omsorgsgivare får inte använda sin tillgång till andra omsorgsgivares eller vårdgivares uppgifter för andra syften än att utföra insatser för omsorgsmottagaren eller utreda hans behov av insatser.

Det är till exempel inte tillåtet för en omsorgsgivare som både utför insatser för äldre personer och personer med missbruk, att hämta in uppgifter om en äldre person med missbruk för att kunna utföra en insats som gäller missbruksvård.

Det är inte heller tillåtet att hämta in uppgifter slentrianmässigt, exempelvis för att de kan vara bra att ha.

Omsorgsmottagaren samtycker till behandling av personuppgifterna

- Hur inhämtar vi samtycke?
- Hur säkerställer vi att samtycket uppfyller de krav på samtycke som ställs?

Tänk på!

För att omsorgsgivare ska få behandla uppgifter som har gjorts tillgängliga krävs det ett uttryckligt samtycke från omsorgsmottagaren. Innan uppgifterna får göras tillgängliga i systemet, räcker det däremot med ett så kallat tyst samtycke, se avsnittet Möjlighet att motsätta sig att personuppgifter görs tillgängliga.

- Har den enskilde förstått informationen?
- Dokumenterar vi samtycket?
- Hur tar vi ställning till om en omsorgsmottagare har förmåga att lämna samtycke?

Tips!

Läs mer om att stödja vuxna personers vilja och om att stödja äldre personers vilja på Kunskapsguiden

Frågor om omsorgsmottagare som inte kan samtycka

- Hur bedömer vi omsorgsmottagarens förmåga att ta ställning?
- Har omsorgsmottagaren tidigare gett uttryck för vad hen vill?
- Har vi information från andra, till exempel närstående eller annan omsorgsgivare, som kan vara vägledande vid bedömningen?

Frågor om kontroll och dokumentation av åtkomst till personuppgifter

- Hur kontrollerar vi den interna elektroniska åtkomsten i systemet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation?
- Hur dokumenterar vi den interna elektroniska åtkomsten i systemet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation?
- Hur följer vi upp den interna elektroniska åtkomsten i systemet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation?

Frågor om bevarande och gallring av personuppgifter

- Hur ser vi till att den dokumentation som görs tillgänglig i systemet bevaras och gallras enligt gällande regler?

Tips!

Läs mer om bevarande och gallring i Socialstyrelsens handbok Handläggning och dokumentation.

Frågor om särskilda regler som gäller för personuppgifter om barn

- Hur bedömer vi ett barns ålder och mognad?
- Hur anpassar vi information till ett barns behov?
- Hur ser vi till att barnet har förstått informationen?
- Hur inhämtar vi samtycke från ett barn?

Tänk på!

En grundläggande princip i barnkonventionen är rätten att fritt uttrycka sina åsikter och att bli hörd. Principen kommer till uttryck i artikel 12 där det sägs att konventionsstaterna ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

I takt med den underåriges stigande ålder och mognad ska allt större hänsyn tas till barnets önskemål och vilja (jämför 6 kap. 11 § föräldrabalken) och barnet får bland annat själv begära att uppgifterna spärras.

- Hur säkerställer vi att samtycket uppfyller de krav på samtycke som ställs?
- Dokumenterar vi samtycket?

Tips!

Läs mer om att bedöma barns ålder och mognad i Socialstyrelsens kunskapsstöd Bedöma barns ålder och mognad.

Läs mer om information till barn hos Barnombudsmannen.

Frågor om personuppgiftsansvar

- Vem är personuppgiftsansvarig vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation?