

Hantering av osignerad och ovidimerad journalinformation inför övergång till Cosmic

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Länkar](#)
[Bakgrund](#)
[Vad händer vid övergången?](#)
[Automatiserad signering och/eller vidimering av åtgärd](#)
[Ansvar](#)
[Vad behöver inte signeras och vidimeras?](#)

[Vad ska signeras och vidimeras?](#)
[Vad kan behöva signeras eller vidimeras?](#)
[Uppföljning](#)
[Sammanfattande tabell](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)
[Bilaga 1: Vägledning för hantering äldre obesvarade inkommande allmänremisser och laboratorieremisser](#)

Syfte

Stödja verksamhetens hantering av osignerad och ovidimerad journalinformation inför övergången till Cosmic.

Rutinen tar inte upp riktlinjer för hantering av när dokumentation av given vård inte skett.

Länkar

Förvaltningsövergripande rutin: [VAS - signering journalanteckningar \(sharepoint.com\)](#)
Socialstyrelsens föreskrift: [HSLF-FS 2016:40](#)

Bakgrund

Osignerad och ovidimerad information i våra nuvarande journalsystem behöver omhändertas inför övergången till det nya vårdinformationsstödet Cosmic.

Skilj på signering och vidimering

I detta sammanhang finns några olika begrepp som används i denna rutin och som är viktiga att skilja på men som i dagligt tal ofta blandas eller sammanfattas med ordet "signering".

Signering

Att genom signering intyga korrektheten i journalanteckningar från vård som medarbetaren utfört är ett personligt ansvar för den i personalen som är ansvarig för att dokumentera vård som utförts. Signering av en enskild journalanteckning kan inte övertas av annan personal från den som utfört vården som dokumenteras. Begreppet innefattar också kontrasignering för utbildningspersonal. Kontrasignering innebär ett ansvarstagande för korrektheten i dokumentationen som vid signering.

Vidimering

Vidimering av åtgärd innebär att bekräfta att ett resultat från konsultation eller undersökning omhändertagits av svarsmottagaren. I dessa fall innebär vidimering inte en bekräftelse av korrektheten i uppgiften i svaret (den garanteras av den som signerat texten/provsvaret i

remissvaret) utan är en kontroll av att svaret omhändertagits och vårdprocessen förts vidare utifrån resultatet.

Vad händer vid övergången?

Efter övergången från VAS till Cosmic kommer information från tidigare journalsystem att finnas tillgänglig i ett läsläge för att vid en senare tidpunkt överförs till ett arkivsystem. I både läsläget i journalsystemet och i det kommande arkivsystemet kommer det att framgå tydligt om information som presenteras är osignerad.

Fram tills att vi övergår till Cosmic är det viktigt att kontinuerligt omhänderta signering enligt Patientdatalagen 3 Kap §10.

Automatiserad signering och/eller vidimering av åtgärd

Automatiserad signering eller vidimering, där poster blir markerade i systemen som signerade/vidimerade genom elektronisk behandling och inte genom granskning av personal, ska inte genomföras annat än i särskilda undantagsfall. I de fall poster lämnas osignerade respektive ovidimerade i systemen tillför det ett värde att det framgår för en framtida läsare att informationen är osignerad/ovidimerad

Ansvar

Var och en i personalen är ansvarig för att signera de journalanteckningar där vården som vederbörande utfört dokumenteras. Verksamhetschefen är ansvarig för att se till att de osignerade poster som ligger kvar i systemen åtgärdas. Den som chefen anvisar är ansvarig för att fullgöra uppgiften att vidimera en åtgärd, exempelvis hantera ett remissvar och föra vårdprocessen vidare.

Vad behöver inte signeras och vidimeras?

I följande fall behövs inte **signering**:

- Osignerade journalanteckningar som är dokumentation från vård och behandling där ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal ej längre arbetar kvar och kan fullgöra sin signeringsplikt. (Vidimering av åtgärd för handlingar som inkommit till sådan personal måste omhändertas i verksamheten på sätt som verksamhetschefen anvisar.)

I följande fall behövs **varken signering eller vidimering**:

- Testpatienter (101010-1010, 121212-1212)
- Avlidna patienter

Vad ska signeras och vidimeras?

I följande fall ska osignerad information alltid **signeras**:

- Inkommande och utgående remisser och remissvar (svarstexter, samtliga remisstyper inklusive laboratorieremisser), även för personal som slutat
- Uppmärksamhetsinformation (varning/OBS)

- Epikriser från slutenvårdstillfällena och andra slutanteckningar eller sammanfattningar av genomförd vård
- Operationsberättelser
- Förhållningsregler enligt smittskyddslagen
- Sammanfattningar av iordningställande och administrering av läkemedel

I följande fall ska osignerad information alltid **vidimeras**:

- Remissvar (se möjliga undantag nedan)
- Inkommande journalkopior, korrespondens etc

Vad kan behöva signeras eller vidimeras?

Följande övriga journalposter hanteras utifrån verksamhetens förutsättningar. En lokal värdering behöver ske utifrån risk/nytta. I vilken utsträckning kan signering respektive vidimering och den granskning det innebär medföra att dokumentationen blir mer korrekt? Observera att undantag från signering inte får göras för dokumentation av "väsentliga ställningstaganden om vård och behandling" (enligt HSLF-FS 2016:40).

- **Signering och vidimering** av rent "administrativa" remissvar som inte innehåller någon information som har betydelse för vård och behandling
- **Signering** av övrig dokumentation som inte innehåller "väsentliga ställningstaganden om vård eller behandling"
- **Signering och vidimering** av utgående patientkorrespondens (brev), sjukskrivningar, intyg etc

Uppföljning

Förekomsten av osignerade poster kommer att följas upp kontinuerligt fram till övergången till Cosmic.

Sammanfattande tabell

Handlingstyp	Signering	Vidimering
Osignerade journalanteckningar som är dokumentation från vård och behandling där ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal ej längre arbetar kvar och kan fullgöra sin signeringsplikt	Behövs inte	-
Alla handlingar för testpatienter (101010-1010, 121212-1212)	Behövs inte	Behövs inte
Inkommande och utgående remisser och remissvar (svarstexter, samtliga remisstyper inklusive laborieremissar), även för personal som slutat För vägledning gällande äldre allmänremissar och laborieremissar se bilaga 1 sista i rutinen	Ska ske (ev undantag för "administrativa" remissvar som inte innehåller någon information som har betydelse för vård och behandling)	Ska ske (ev undantag för "administrativa" remissvar som inte innehåller någon information som har betydelse för vård och behandling)
Uppmärksamhetsinformation (varning/OBS)	Ska ske	-
Epikriser från slutenvårdstillfällena och andra slutanteckningar eller sammanfattningar av genomförd vård	Ska ske	-

Operationsberättelser	Ska ske	-
Förhållningsregler enligt smittskyddslagen	Ska ske	-
Inkommande journalkopior, korrespondens etc	-	Ska ske
Övrig dokumentation som inte innehåller "väsentliga ställningstaganden om vård och behandling"	Värdera risk/nytta	-
Utgående patientkorrespondens (brev), sjukskrivningar, intyg etc	Värdera risk/nytta	Värdera risk/nytta

Uppdaterat från föregående version

tillagd, Bilaga 1 Vägledning för hantering äldre obesvarade inkommande allmänremisser och laborieremisser

Bilaga 1: Vägledning för hantering äldre obesvarade inkommande allmänremisser och laborieremisser

Syfte och bakgrund

Denna vägledning avser ge stöd till praktisk hantering för äldre allmänremisser och laborieremisser som redan borde varit avslutade och signerade men som inte är det. Den innehåller även vägledning för hantering då ansvarig vårdgivare/HOSP inte längre arbetar kvar.

Syftet och målsättningen är att förvaltningarna i stort ska göra så likt som möjligt kring detta. Avgränsning

- Remisser som ska ligga kvar obesvarade för att sluthanteras i Cosmic hanteras inte här. Detta hanteras i arbetet med övergångsrutiner.
- Utgående obesvarade allmänremisser och övriga obesvarade remisser som inte ska sluthanteras i Cosmic får vid behov av vägledning hanteras i ett andra steg.

När ansvarig vårdgivare/HOSP inte längre arbetar kvar

Verksamhetschefen ansvarar för att delegera ansvar för signering av obesvarade inkommande remisser och remissvar när ansvarig vårdgivare/HOSP för remissen inte finns kvar i verksamheten.

Omhändertagande

För allmänremisser och laborieremisser som ska avslutas i VAS men där ansvarig vårdgivare inte signerat kan med fördel följande hantering ske.

Inkommande pappersallmänremisser

- Svar finns på inkommande pappersremiss men svaret är inte postad → posta remissen i VAS.

Inkommande allmänremisser i VAS: frastexter för olika scenarier att skrivas som remissvar i remissen

- Remissvar saknas men anteckning/besök finns i anslutning till remissen → *Patienten är omhändertagen, se journalanteckning, XX-XX-XX.*
- Remissdubblett → *Dubblett finns på remiss och är besvarad i remiss med datum XX-XX-XX*
- Remiss för kännedom → *Remiss är mottagen.*
- Remissvar saknas och det finns inte något besök eller anteckning i anslutning till remissen → *Det finns ingen dokumentation i journalen som tyder på att remissen är omhändertagen.*
- Remiss där patient trots upprepade kallelser inte dyker upp → *Patient är kallad enligt remiss men inte hörsammat kallelse.*

Utgående obesvarade eller ej skickade laborieremisser

- Ej besvarade laborieremisser i LA4 → *Låta ligga obesvarade som dokumentation att remissen har skapats*

Ej skickade laborieremisser i LA10 → *Låta ligga obesvarade som dokumentation att remissen har skapats*