

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra, Verksamhet

Giltig från: 2025-09-11

Kirurgi Östra

Giltig till: 2027-09-11

Innehållsansvar: Elin Hultgren, (eliu3), Sektionschef

Granskad av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Vårdplan

Revidering i denna version

Förtydliganden textmässigt.

Syfte

Målet är att alla enheter inom verksamhetsområdet skall arbeta personcentrerat. En viktig del är dokumentationen. Hela vårdplanen skall vara förståelig, **kortfattad och rikta sig direkt till patienten.**

Rubrik	Valbar text	Förklaring
Hälsoproblem	Du sökte vård på grund av...	<i>Den aktuella situationen och besvär som gjorde att personen sökte vård.</i>
Deltagare		<i>Vid behov kan här anges vilka som var med om att upprätta överenskommelsen.</i>
Personligt mål	Det du önskar klara av är att... Viktigt för dig just nu är att...	<i>Det som är viktigt/betydelsefullt för personen, dennes egna uttryckta funktions/aktivitetsmål. Vid oförmåga eller om personen inte kan förmedla detta får rubriken utelämnas.</i>
Planering	Utredningen visar... Planen är att... Det du behöver göra är att...	<i>Preliminär bedömning. Utredning och behandling som planeras och vad patienten själv kan behöva göra för att må bättre och nå målen.</i>
Samordnad vård och omsorg	Möte planeras under vårdtiden Möte planeras efter utskrivn. Oförändrat behov Inget behov	<i>Här anges om det finns ett behov av kommunala insatser eller en utökning av dessa.</i>

Preliminärt utskrivningsdatum	XXXX-XX-XX	<i>En uppskattning av vårdtiden utifrån tillgänglig information. Datumet när patienten beräknas vara medicinskt utskrivningsklar (UK).</i>
Vårdplan överlämnad	Ja, till patient Ja, till närstående Nej	<i>När överenskommelsen har dokumenterats lämnas den ut till patienten, alternativt till närstående.</i>

Arbetsbeskrivning

För samtliga vårdtillfällen skall Vårdplan slutenvård upprättas tillsammans med patienten och/eller närstående på vårdavdelningen inom 24 timmar (vardagar) och är en övergripande plan för vårdens riktning.

Vårdplanen skall vara baserad på:

- Tillgänglig medicinsk information
- Information om patientens symtom, begränsningar, förutsättningar och sociala situation

Vården skall följas upp utifrån vårdplanen.

Vårdplanen och preliminära utskrivningsdatumet kan revideras vid behov.

Avgränsningar

I huvudsak innehåller Vårdplan slutenvård uppgifter om vad som ska hända under vårdtiden till skillnad från Vård- och läkemedelsberättelse som i huvudsak sammanfattar vad som hänt under vårdtillfället och fokuserar på läkemedel.

Ansvar

Ansvarig läkare dokumenterar alternativt granskar innehållet i vårdplanen.

Respektive linjefeber ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning och utvärdering. Avvikelse hanteras enligt SU's riktlinjer för MedControl Pro.

Granskare

Sofia Ekdahl, verksamhetschef, MGAÖ

Malin Ragnmark Ek, verksamhetschef, Kirurgi Östra

Thérèse Garthman, kirurgisjuksköterska

Arbetsgrupp

Elin Hultgren, Överläkare, Sektionschef

Anna Gyberg, verksamhetsutvecklare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning
Östra, Verksamhet Kirurgi Östra

Innehållsansvar: Elin Hultgren, (eliu3), Sektionschef

Granskad av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9772-1276147733-158

Version: 16.0

Giltig från: 2025-09-11

Giltig till: 2027-09-11