Retningslinjer problemliste

|  |
| --- |
| Introduksjon |
| Både pasienter og klinikere/behandlere vil kunne dra fordel av en godt administrert og oppdatert problemliste. Diagnoser inklusiv symptomdiagnoser på problemlisten tilsvarer pasientens aktive akutte og/eller kronisk problemer. Bruk av dette kraftige verktøyet krever at oppføringer, endringer og oppdateringer av problemlisten blir utført så konsekvent og nøyaktig som mulig av klinikere/behandlere. Problemlisten skal støtte bruk av helsefaglig kodeverk som ICPC-2 (primærhelsetjeneste), ICD-10 (spesialisthelsetjeneste) og terminologi (SNOMED CT). |
| Retningslinjer |
| Problemliste. Generelle retningslinjer |
| 1. Et problem er en medisinsk diagnose eller sykdomstilstand. Problemlisten er en oversikt over de aktuelle diagnoser og tilstander som påvirker eller kan påvirke helsehjelp som blir gitt til pasienten. 2. Akutte og forbigående tilstander som "akutt halsbetennelse" bør ikke føres opp på problemlisten. Disse tilstandene kan dokumenteres og hentes opp fra flere andre steder i journalen som i notater, besøksdiagnoser og andre notatfelt som kliniker/behandler har tilgang til i journalen. 3. Når pasienten har kontakt med helsetjenesten (spesielt ved innleggelse), kan relevante symptomer og tilstander føres opp i problemlisten under behandlingsperioden. Ved utskrivelse og endt behandlingsperiode, bør problemlisten oppdateres med tilstand(er) som krever videre oppfølging og oppmerksomhet fra helsetjenesten. 4. En kliniker/behandler kan med utgangspunkt i ett oppført problem/diagnose oppdatere denne til en mer spesifikk diagnose basert på nye kliniske opplysninger, funn, vurderinger og kunnskap. Hvis det fremkommer klare dobbeloppføringer av ett problem/diagnose, bør kliniker/behandler slette den minst spesifikke på problemlisten. 5. Alle områder i helsetjenesten, som spesialisthelsetjeneste, kommunehelsetjeneste og fastleger, bør legge inn og oppdatere oppføringer på problemlisten. En felles oppdatert problemliste vil støtte kliniker/behandler for å kunne gi best behandling og omsorg for pasienten. 6. Symptomdiagnoser kan også bli satt på problemlisten og markert som tentativ inntil en mer sikker diagnose blir stilt. 7. Problemlisten bør ved forskrivning og fornyelse av faste medisiner for langtidsbehandling oppdateres med diagnose(r) som gjenspeiler tilstand(er) pasienter behandles for. Det anbefales å dokumentere sammenhengen mellom diagnose og behandling. 8. Problemlisten er et samhandlingsverktøy som kliniker/behandler over tid kan bruke innad og på tvers av behandlingsnivåer. Pasientene kan se sine registrerte problemer/diagnoser som er frigitt av behandler i pasientportalen HelsaMi (under Mine Tilstander) og foreslå endringer, Det er behandler som beslutter å avgrense eller verifisere diagnosene som er oppført. 9. Aktuelle tilstander på problemlisten er ikke avgrenset til tilstander som kun trenger medikamentell behandling, men gjelder også for tilstander med andre behandlings modaliteter. 10. Vedlikehold og oppdatering av problemlisten bør utføres av kliniker/behandler ved kontakter med pasienten. Problemer/diagnoser som ikke lenger er aktive eller er uaktuelle på grunn av behandling eller andre årsaker, bør fjernes fra problemlisten ved å registreres som løst og/eller legges inn i historikkdelen. Fra historikkdelen kan også tilstander/diagnoser gjenåpnes og aktiveres opp til problemlisten senere ved behov. Hvis et problem ble lagt til ved en feiltakelse, skal det slettes og ikke legges i historikkdelen.   \*Problemlisten bør, hvis mulig, også oppdateres med diagnoser og være i samsvar med aktuelle tilstander under sykdomshistorikk og kritisk info fra Kjernejournal. |
| Verktøy i problemlisten |
| Notat for behandlingskoordinasjon – Notat som kan brukes av pasientens helsefaglige team til å registrere overordnet informasjon om en pasients behandling og omsorg.  Oversikt - er notater som inneholder oversiktsinformasjon om problemets utvikling over tid. Notatet trenger ikke å være knyttet til en bestemt kontakt. Det fungerer som et oppdaterings- og sammendragsnotat. Det anbefales brukt ved at kliniker/behandler legger til vesentlig ny og/eller endret informasjon om behandling og/eller tilstand, som en ny behandler/kliniker vil ha fordel av å ha tilgang til.  Gjeldende vurderings- og plannotat - er notater i et planverktøy format som dokumenterer detaljer, status, vurderinger og forslag til videre tiltak for problemet. Bruken av dette planverktøyet kan vurderes brukt ut i fra hensiktsmessighet, og er en opsjon for kliniker mht å ta i bruk. |
| Aktuelle brukere |
| Diagnoser stilles av leger og psykologer, og de har primæransvaret for å oppdatere problemlisten. Andre yrkesgrupper kan likevel i enkelte tilfeller, fortrinnsvis i eget fagområde, oppdatere og redigere problemlisten, for eksempel:  Sykepleier  Vernepleier Fysioterapeut/Ergoterapeut  Sosionom  Saksbehandler (kommune) |