

Beskrivning av förändringar som verksamheter måste ta hänsyn till i samband med införandet av

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Arbetet på akutmottagningen

Version:2.1

DokumentID: FB014-presentation

Datum slutfört: 2024-01-15



SDV – Skånes Digitala Vårdsystem



Sammanfattning av förändringen:

- Område som påverkas av detta dokument är akutmottagningar för barn och vuxen samt akutpsykiatri.
- Yrkesroller som påverkas är läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, medicinska sekreterare, receptionister och övriga involverade i akutmottagningsarbetet.



Innehåll:

- Nya arbetsverktyg
 - Akutmodulen FirstNet
 - Akutliggaren LaunchPoint
- Dokumentation
 - Medicinsk dokumentation
 - Språket i journalen
 - Kodning och klassificering
 - Omvårdnadsdokumentation
- Behörigheter
- Läkemedel
 - Closed loop medication
 - Läkemedelsordinationer vid inskrivning
 - Läkemedel vid utskrivning



Problemformulering

- Nya arbetsverktyg, Akutmodulen FirstNet/akutliggaren LaunchPoint, som kräver nya arbetssätt och rutiner.
- Dokumenteringen övergår till digital realtidsdokumentation vilket innebär förändrade arbetssätt för all personal, både klinisk och administrativ.
- SDV bygger på olika positioner och behörigheter för rätt tillgång i systemet vilket innebär att behörigheter för medarbetare behöver vara mer detaljerade och korrekta.
- Nya rutiner och arbetssätt kommer att krävas kring läkemedelshantering både gällande övergång till generiska namn och ett sannolikt ökat behov av digital utrustning.



! Att tänka på inför implementering av SDV

- Nya akutliggaren kommer att ha en bredare funktionalitet och innebära nya arbetssätt.
- Uppmärksamma att svaret på frågan "får upplysningar lämnas ut?" i systemet kommer att få motsatt betydelse.
- Nya rutiner med att beställa transport då detta ska ske digitalt och inte via telefon.
- Införandet av realtidsdokumentation gör det viktigt att se över resurser, rutiner, utrustning och personal för att kunna genomföra detta på bästa sätt både för patienter och personal.
- Utbilda läkare i taligenkänning och börja använda det redan nu.
- Rutiner för kodning och klassificering bör ses över på den egna enheten.
- Se över behovet av fler arbetsstationer/datorer, både fasta och mobila.
- Viktigt att det är rätt uppgifter i Skånekatalogen och att medarbetarnas uppdrag är rätt. Översyn av detta ska göras innan införandet av SDV.
- Se över rutiner för hur läkemedelshanteringen ska hanteras i samband med inskrivning och den därmed aktiverade läkemedelslistan.



Nya arbetsverktyg



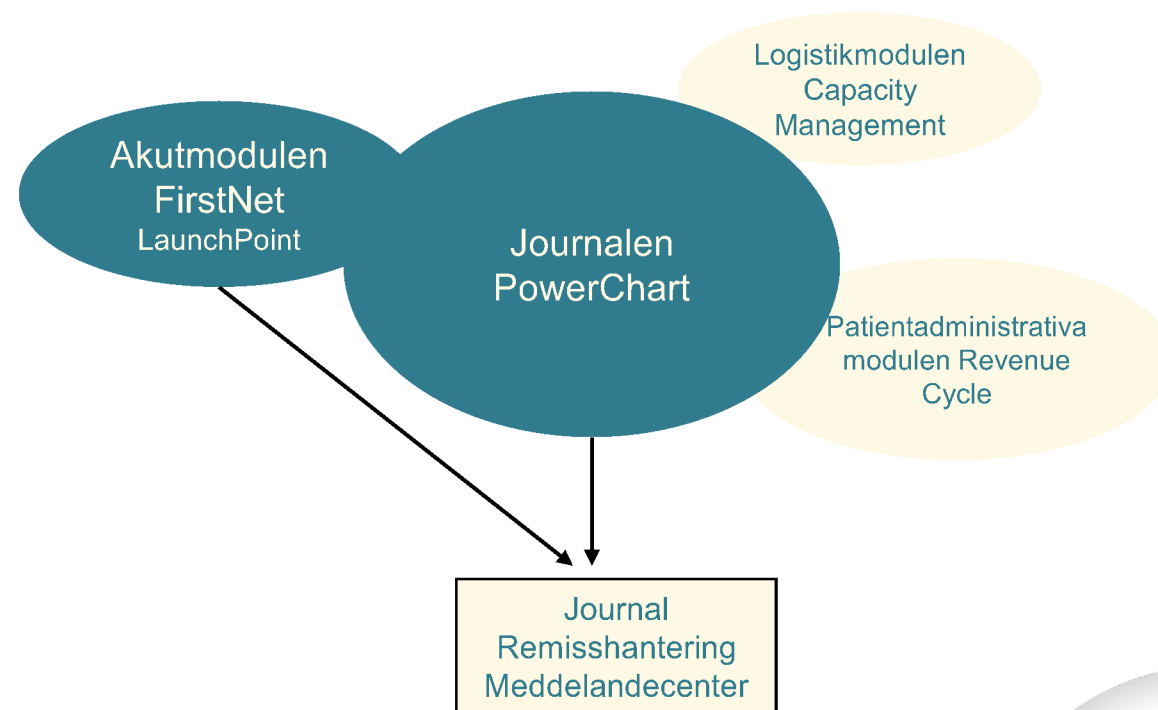
SDV – Skånes Digitala Vårdsystem



Akutmodulen FirstNet

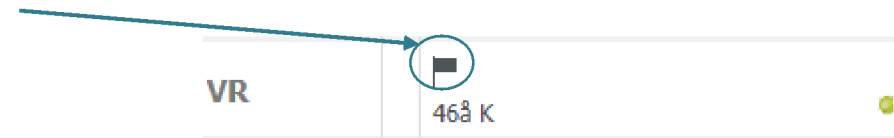


- Akutmodulen FirstNet är den applikation som personalen för somatiska akutmottagningar för barn och vuxna kommer att arbeta i.
- Största delen i Akutmodulen FirstNet är akutliggaren LaunchPoint.
- Via Akutmodulen FirstNet finns åtkomst till patientens journal, remisshantering och meddelandecenter på samma sätt som för de som arbetar utifrån applikationen Journalen PowerChart (journalverktyg för primärvård, öppenvård och slutenvård).



Undanhåll upplysningar – Ändrad rutin

- Frågan "får upplysningar lämnas ut?" som ställs till patienten vid ankomst till akutmottagningen kommer vid registrering i SDV att ändras till frågan "undanhåll upplysningar?".
- Detta innebär att svaret "ja" i SDV betyder att upplysningar inte får lämnas ut mot i dagsläget då "ja" betyder att upplysningar får lämnas ut.
- När upplysningar inte får lämnas ut visas en svart flagga i patientens rad i akutliggaren LaunchPoint och i översiktslistor, denna information flödar sedan vidare i hela systemet.



Akutliggaren LaunchPoint

- I LaunchPoint kan betydligt mycket mer information utläsas än vad som visas i Patientliggaren som används idag.
- Journalen är lättåtkomlig från LaunchPoint och det går även att se det mest övergripande om patienten (exempelvis kroniska sjukdomar, behandlingsbegränsningar, tidigare besök och triageinformation) i en patientöversikt.

The screenshot shows the 'Patientöversikt' (Patient Overview) interface in LaunchPoint. At the top, there is a navigation bar with icons for patient, heart, search, key, ECG, radiation, camera, and phone. Below this, the title 'Patientöversikt' is displayed, followed by a status bar indicating 'Ansvarig läkare: Inga läkardata hittades' and links for 'Öppna patientjournal', 'Ordinationer', and 'Uppdatera'. The main content area is divided into three columns. The left column contains 'Behandlingsbegränsningar (0)' and 'Besök'. The middle column contains 'Triageinformation' and 'Förskrivna och receptfria läkemedel (0)'. The right column contains 'Sjukdomshistorik' and 'Hereditetshistorik (0)'. Each section provides a brief summary of the patient's data, such as 'Ingen angiven besöksorsak' for triage information and 'Senaste 5 besök på AKM under de senaste 5 åren' for visits.

Patientöversikt Ansvarig läkare: Inga läkardata hittades Öppna patientjournal Ordinationer Uppdatera

Behandlingsbegränsningar (0)
Det finns ingen information att visa.

Besök
Senaste 5 besök på AKM under de senaste 5 åren.
Det finns ingen information att visa.
Senaste 5 besök under de senaste 5 åren.
Det finns ingen information att visa.

Triageinformation
Ingen angiven besöksorsak
Aktuellt besvär: Nageltrång

Förskrivna och receptfria läkemedel (0)
Läkemedelshistorik har ännu inte dokumenterats.

Sjukdomshistorik
Senast granskad

Aktiv (0)
Det finns ingen information att visa.

Historisk (0)

Hereditetshistorik (0)
Det finns ingen information att visa.

Åtgärdshistorik: (0)
Det finns ingen information att visa.

Social historik (0)
Det finns ingen information att visa.



Funktioner och verktyg i LaunchPoint

- Vitalparametrar, senast tagna vitalparametrar visas.
- Ikonerna/varningar som ger en överblick av patienten och information om till exempel blödningsrisk, allergier, behandlingsbegränsningar, fallrisk, suicidrisk och annan viktig medicinsk information.
- Patientöversikt visar viktig medicinsk information utan att äldre journalanteckningar behöver öppnas.
- Kommentarsfunktion i LaunchPoint kan användas för ytterligare upplysningar om patienten som all involverad personal kan ta del av.
- Det blir möjligt att fler yrkeskategorier synligt kommer att kunna tilldelas en patient. Sjuksköterska, läkare, specialistläkare och läkarstudent i motsättning till endast sjuksköterska och läkare i dagsläget.
- Från LaunchPoint finns möjlighet att gå direkt till Logistikmodulen Capacity Management. Härifrån bokas bland annat transporter och städ digitalt. Det är från denna applikation som vårdplatskoordinatören arbetar och då vi i SDV kommer att se korrekta, uppdaterade listor över tillgängliga vårdplatser kommer samarbetet med vårdplatskoordinatören att underlättas.
- Det går att få tillgång till utförd dokumentation på aktuellt vårdtillfälle via LaunchPoint, till exempel vid jourbyte för att snabbt kunna se avgående kollegors dokumentation. Detta hittas via en ikon i patientens rad i LaunchPoint.



Funktioner och verktyg i LaunchPoint - Ordinationer

- Begreppet ordinationer är ett vidare begrepp i SDV än i det är idag. Allt som ska göras med patienten (gips, sårömläggning, blodtrycksmätning, konsult, röntgen, labb, inskrivning, utskrivning, tvångsåtgärd, kateterinläggning och så vidare) är ordinationer.
- I ordinationsöversikten visas information om alla ordinationer på labb och röntgen; vad som är utfört, vad som väntar och vad som är besvarat. Även ordinerade och utförda konsultationer visas.
- I patientöversikten ligger de vanligaste ordinationerna som snabbvalsordinationer för att vårdpersonal ska kunna ordinera och signera utan att gå in i patientens journal.
- När en ordination är lagd visas de uppgifter som ska utföras på akutmottagningen i Aktivitetslista i LaunchPoint, vilken ser olika ut beroende på vilken roll vederbörande personal är inloggad som.
- Efter att triagering är avslutad startas en automatisk ordination som varannan timme påminner och kräver dokumentation av omvårdnadstillsyn.



! Att tänka på – Nya arbetsverktyg

- Nya akutliggaren kommer att ha en bredare funktionalitet och innebära nya arbetssätt.
- Uppmärksamma att svaret på frågan "får upplysningar lämnas ut?" i systemet kommer att få motsatt betydelse.
- Nya rutiner med att beställa transport då detta ska ske digitalt och inte via telefon. Vårdplatskoordinators arbete förändras då dialogen kommer att ske digitalt, nya rutiner behöver utformas för detta.

Undanhåll upplysningar?

★ Nej

Ej tillfrågad

Ja

Nej



Dokumentation



Dokumentation i SDV

- Dokumentation sker löpande i SDV, s.k. realtidsdokumentation.
- Dubbeldokumentation minskar då redan ifylld dokumentation följer med till anteckningen under aktuell rubrik.
- Kroniska diagnoser, allergier, läkemedel m.m. följer med patienten vid varje vårdhändelse och vårdpersonal behöver inte söka efter dessa uppgifter eller dokumentera dem en gång till. De behöver endast kontrollera att uppgifterna fortfarande är riktiga.
- Akutjournalen RETTS-bladet försvinner och dokumentation sker helt digitalt istället för på papper.



Medicinsk dokumentation

- Dokumentationens sker löpande i ett arbetsflöde. I slutet av besöket skapar läkaren en journalanteckning där redan dokumenterad information följer med in i anteckningen under respektive sökord.
- Diktatskrivningen för medicinska sekreterare kommer att minska. Det kommer att finnas möjlighet för läkaren, som ett andrahandsalternativ, att diktera i fritextkomponenterna som den medicinska sekreteraren sedan skriver i journalen.
- Även registrering av patienten behöver ske i realtid, varför kompetens för denna uppgift måste finnas dygnet runt.



Språket i journalen

- Professionen behöver själv se till att texten är tydlig och läsbar.
- Det finns en risk för missförstånd, felskrivning eller grammatiska syftningsfel i patientjournalen när den medicinska sekreteraren inte längre är delaktig i framtagandet av journalanteckningarna.



Kodning och klassificering

- Diagnosklassificeringen kommer att utföras på ett annat sätt än den görs idag.
- När läkaren sätter en diagnos i journalen kopplas en kod till diagnosen automatiskt.
- KVÅ-koderna är till stor del automatiserade och när vårdpersonal utför en uppgift som dokumenteras, genereras det automatiskt en KVÅ-kod för just den uppgiften.
- Alla KVÅ-koder kopplas automatiskt vilket innebär att personalen kan behöva lägga till KVÅ-koder separat.
- Det kommer att behövas kodare som efter besöken går in och kopplar diagnoskoderna, KVÅ-koderna och ATC-koderna i Kodningsverktyget.



Omvårdnadsdokumentation på Akuten

- Omvårdnadspersonal på akutmottagningen är redan idag van vid realtidsdokumentation och inga större förändringar kommer att ske i arbetssättet mer än att det nu kommer att ske digitalt.
- Förändrat behov av arbetsstationer/datorer, både fasta och mobila.
- Den digitala realtidsdokumentationen möjliggör att insatser utförda på akutmottagningen kommer att kunna ses och följas av andra vårdenheter vilket underlättar överlämning vid inskrivning av patienten.
- Sättet att dokumentera kommer att skilja sig något, från fritext till förvalda standardiserade alternativ. Mängden fritextdokumentation minskar även om möjligheten finns kvar för att lägga egna kommentarer.



! Att tänka på – Dokumentation

- Införandet av realtidsdokumentation gör det viktigt att se över resurser, rutiner, utrustning och personal för att kunna genomföra detta på bästa sätt både för patienter och personal.
- Utbilda läkare i taligenkänning och börja använda det redan nu för det kommer att bli en stor förändring i SDV och ju fler som har påbörjat taligenkänning innan desto bättre.
- Rutiner för kodning och klassificering bör ses över på den egna enheten.
- Resursbehovet av kodare på enheten behöver ses över.
- Se över behovet av arbetsstationer/datorer, både fasta och mobila.



Behörigheter



Behörigheter

- De olika vyerna i SDV bygger på olika roller/positioner och beroende på vilken roll medarbetaren är inloggad som, kommer medarbetaren att kunna se och utföra olika uppgifter i systemet.
- Varje akutmottagning/enhet har sin egen vy av akutliggaren LaunchPoint där endast den aktuella akutmottagningen visas.
- Begränsningar gällande vem som kommer att ha tillgång till information och kan utföra åtgärder i LaunchPoint kommer därmed att begränsas jämfört med Patientliggaren idag.
- Vissa akutmottagningar är beroende av stöttning från närliggande avdelningar vid resurskrävande larm, tänk på att uppdatera för rätt behörighet.



⚠ Att tänka på - Behörigheter

- Viktigt att det är rätt uppgifter i Skånekatalogen och att medarbetarnas uppdrag är rätt eftersom behörigheter för SDV kommer att hämtas därifrån.
- Enhetschefer behöver identifiera personal på närliggande avdelningar som behöver fler behörigheter samt träning i akutmodulen FirstNet för att kunna stötta upp vid larm.
- Viktigt att skapa rutiner för läkare som skall ta hand om patienter från flera olika akutliggare på samma arbetspass.



Läkemedel



Closed loop medication

- Enligt tidigare RD-beslut ska Region Skåne arbeta för closed loop medication.
- I SDV innebär det bland annat att läkemedel och patientens id ska skannas i samband med läkemedelsberedning och administrering.
- Det nya arbetssättet kommer att ställa krav på att där finns rullande arbetsstationer med dator och skanningsutrustning (så kallade WoW – workstations on wheels).
- Det kan även finnas ett ökat digitalt behov inne i läkemedelsrummen med införandet av SDV.



Läkemedelsordinationer vid inskrivning

- När läkare har fattat beslut om inskrivning till slutenvård och utfört läkemedelsavstämning aktiveras läkemedelslistan som därmed aktiverar läkemedelsordinationer.
- I dagsläget påbörjas oftast stående läkemedelsordinationer först på avdelning men med SDV kommer ordinationerna bli synliga redan på akutmottagningen.
- De olika sjukhusen behöver enskilt besluta om hur rutinen kommer att se ut, när och vilka läkemedel som ska ges på akutmottagningen och vilka som ska ges på avdelningen.



Läkemedel vid utskrivning

- Det är inte ovanligt att det skickas med läkemedel hem från akutmottagningen för att täcka upp behov tills patienten kan få sina läkemedel från t.ex. apotek eller hemsjukvård.
- Ordinering och signering av läkemedel kommer att ske digitalt och ska dokumenteras i journalen på ett särskilt sätt. Detta då sjuksköterskan inte administrerar läkemedlet utan endast lämnar ut det.



! Att tänka på – Läkemedel

- Det kommer att finnas ett förändrat behov av arbetsstationer med datorer, skanner och etikettskrivare samt rullande arbetsstationer(WoW) för att möjliggöra skanning och dokumentation hos patienten.
- Rutiner måste ses över för hur läkemedel ska hanteras i samband med inskrivning och den därmed aktiverade läkemedelslistan.
- Eventuella behov av ökade resurser samt utbud i läkemedelsrum.

