

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



Strål- och isotopbehandling

Version: 2.1

DokumentID: FB068-beskrivning

Datum slutfört: 2024-01-16

Original lagras elektroniskt. Användaren ansvarar för att gällande version används.

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivning av förändringsbehovet	4
3.1	Förändringar INNAN besök	4
3.1.1	Ariabokningar (besök) kan ses i SDV	4
3.1.2	Automatisk registrering i Aria i samband med strålanmälan	4
3.1.3	Strålanmälan initieras av ett diagnosteam	4
3.1.4	Automatisk transformation från SNR/NRID till PNR	4
3.1.5	Digital strålanmälan	4
3.1.6	Digital strålanmälan för isotopbehandling	5
3.1.7	Inneliggande patient registreras som InPatient i Aria	5
3.1.8	Patientanmälan i reception eller vid självincheckningsautomaterna	5
3.1.9	Läkare ordinerar isotopläkemedel i PowerChart	5
3.1.10	Strålanmälan nås från Meddelandecenter i PowerChart	7
3.1.11	Samtliga besök hos vårdpersonal bokas i SDV	7
3.1.12	Remissmerge med HNA Combine i tillfälle av behandling utan initialt läkarbesök	7
3.2	Förändringar UNDER besök	8
3.2.1	Vid isotopbehandling dokumenterar alla professioner direkt i PowerChart	8
3.2.2	Automatisk statusuppdatering för besök mellan Aria och SDV	8
3.3	Förändringar EFTER besök	9
3.3.1	UMI i SmartZone efter isotopbehandling	9
3.3.2	Daglig uppdatering av progress i strålbehandlingen i Interaktiv vy	9
3.3.3	Exportera KVÅ-koder från Aria till SDV	10
3.3.4	Vid utcheckning skapas KVÅ-koder som länkas till vårdhändelse	10
3.3.5	Vid avslutad arbetsuppgift behöver KVÅ-kod skapas manuellt	10
3.3.6	Sammanfattningsdokument skickas automatiskt över från Aria till PowerChart	10
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	12

1 Sammanfattning

Införandet av SDV kommer att betyda att all journalföring och tidbokning gällande strål- och isotopbehandling kommer att ske i samma system vilket kommer att underlätta i synnerhet de strål- och isotoprelaterade processerna. Den stora skillnaden kommer vara att Onkologiskt informationssystem Aria nu blir mer integrerat med SDV (i dagens Melior finns ingen delning av data). Det betyder att behovet av att exempelvis skanna behandlingsrapporter och annan dokumentation som genereras i Aria idag kommer att skickas över automatiskt till SDV och där vara nåbart via patientens journal.

Ytterligare en stor förändring som gynnar verksamheten brett, är det faktum att strålanmälan nu blir digital och ifylls i Journalen PowerChart. Detta är idag ett papper så att nu digitalisera detta, kommer effektivisera samt göra processen mer patientsäker.

Beträffande isotopbehandling påverkas även denna av ovan nämnda förändringar. Ytterligare en skillnad här blir att isotopmedel inte längre hanteras som läkemedel utan som en patientnära åtgärd vilket till exempel gör det möjligt för sjukhusfysiker att signera och administrera detta.

I en kortare nulägesbeskrivning kan man konstatera att processerna idag består av mycket pappersexercis i form av både strålanmälningar och Ariadokumentation vilket naturligtvis är en risk. Målbilden är att minska på detta radikalt, att underlätta för samtliga yrkesroller att bedriva patientsäker och samtidigt effektiv vård samt att i största möjliga mån samla viktig information i ett system; SDV.

Eftersom förändringsbehoven i detta dokument behandlar centrala delar av strål- och isotopbehandlingen så påverkar det också samtliga yrkeskategorier; medicinska sekreterare, undersköterskor, sjuksköterskor, läkare och sjukhusfysiker.

2 Problemformulering

- Inom hälso- och sjukvården i Skåne finns idag journalsystemet Melior samt också patientadministrativa system såsom PASiS. I kombination med det använder vi också ett så kallat onkologiskt informationssystem vid namn Aria.
- Med SDV kommer journalsystemet och det onkologiska informationssystemet bli mer integrerat än vad det är idag. Det betyder att information kommer att flöda mellan systemen vilket idag inte är fallet.
- Förändringarna leder till en underlättad arbetssituation för personalen samt en ökad patientsäkerhet. Skanning av papper från ena systemet till andra blir ej aktuellt längre och med SDV blir det enklare att få en helhetsbild av patientens strålbehandling - både historiskt såväl som kommande.

3 Beskrivning av förändringsbehovet

3.1 Förändringar INNAN besök

3.1.1 Ariabokningar (besök) kan ses i SDV

Idag kommer besök utförda på strålbehandlingen in i PASIS med upp till en månads fördröjning. Vid SDVs införande kommer bokningar som skapats i Aria även att speglas i Patientadministrativa modulen Revenue Cycle och Journalen PowerChart. Alla bokningar, ombokningar, statusändringar och avbokningar kommer att vara synliga inom en minut efter att det utförts i Aria.

3.1.2 Automatisk registrering i Aria i samband med strålanmälan

Idag registreras nya patienter via Ariamodulen PatientSelect. Framöver kommer det att ske med automatik vid signering av en strålanmälan/isotopanmälan i Journalen PowerChart.

3.1.3 Strålanmälan initieras av ett diagnosteam

Idag strålanmäler läkarna på samma pappersdokument som också används för remisshantering och anmälan till medicinsk onkologisk behandling. I SDV kommer det finnas två typer av order: " Strålanmälan" och " Strålanmälan direkt till bokning". När ordern läggs kommer det elektroniska formuläret " Strålanmälan" upp för direktifyllning. När formuläret har signerats och ordern signeras skickas direkt ett meddelande till antingen strålläkarnas inkorg i meddelandecenter för hantering, alternativt direkt till strålbehandlingens bokning om denna order valts. Jämfört med dagens hantering kan denna förväntas gå snabbare.

3.1.4 Automatisk transformation från SNR/NRID till PNR

I och med integrationen mellan Aria och SDV kommer det också finnas en integration av identifikationsnummer. Detta betyder exempelvis att en ändring på en person från NRID (Nationellt Reserv-ID) eller SNR (SamordningsNummer) till personnummer automatiskt kommer att följa med från SDV till Aria. Kopplingen kommer alltså att finnas där (det gamla och nya numret kommer att vara kopplade) vilket betyder att det inte blir risk för förlust av data.

3.1.5 Digital strålanmälan

Dagens strålanmälan på papper måste fyllas i med mycket fritext och i vissa fall sker val mellan förifyllda alternativ. Det går idag att skicka en strålanmälan utan att fylla i obligatorisk information som diagnoskod vilket försvårar och fördröjer handläggandet. Strålanmälan scannas in efter handläggandet. I SDV kommer strålanmälan att bestå av ett elektroniskt formulär med en allmän sida, som alltid ska fyllas i, och sektionsspecifika/diagnosspecifika flikar. Vissa rutor är obligatoriska att fylla i. Vid val av behandling under en sektionsspecifik flik kommer mycket av standardinformation att fyllas i automatisk t.ex. dos, fraktionsdos, frekvens, behandlingsteknik och uppläggning. Om en ändring görs efter signering, av exempelvis strålläkare, syns detta tydligt i dokumentationen. Vid signering av strålanmälan

upprättas patienten automatiskt i Aria så att dokumentation på patienten kan påbörjas vid första besök.

3.1.6 Digital strålanmälan för isotopbehandling

Liksom digital anmälan för konventionell strålbehandling kommer även anmälan till isotopbehandling att vara digital precis som beskrivet ovan.

3.1.7 Inneliggande patient registreras som InPatient i Aria

Patienter som är inneliggande på vårdavdelning för sin cancer och samtidigt har bokade besök på strålbehandlingen ska registreras som InPatient i Aria, detta görs ej idag. När besöket i Aria checkas ut registreras vårdhändelsen som Konsult/Samverkan i Patientadministrativa modulen Revenue Cycle och ingen ytterligare patientavgift faktureras för besöket. När patient skrivs ut från vårdavdelningen ska patienten registreras som OutPatient i Aria. In/outPatient status ska registreras av boknings- samt undersökande/behandlande personal på strålbehandling.

3.1.8 Patientanmälan i reception eller vid självincheckningsautomaterna

När patient ankommer till strålmottagningen kommer det bli obligatoriskt att anmäla sig. Vid denna anmälan kommer patienten att automatiskt sättas till "Incheckad" i Aria och denna status speglas också automatiskt över till Journalen PowerChart och Patientadministrativa modulen Revenue Cycle. Incheckningen kan ske antingen manuellt i receptionen, av undersökande/behandlande personal eller via en självincheckningsautomat.

3.1.9 Läkare ordinerar isotopläkemedel i PowerChart

Isotopläkemedel hanteras ej som vanliga läkemedel idag och kan inte ordineras i Melior utan ordinerar därför på papper som scannas in. I Journalen PowerChart finns en sektion i interaktiv vy där dokumentation av behandlingen görs exempelvis beräkningar, dos, ordinerad, uppmätt och administrerad aktivitet.

Isotopbehandling	
Diagnostik	
Isotop	
Benign behandling	
Isotop	
◊ Tyrtox	
Volym, sköldkörtel	cm3
◊ Vikt, sköldkörtel	g
◊ Ordinerad dos	Gy
◊ Uptagsmätning 1	%
◊ Uptagsmätning 1 tid	dygn
◊ Uptagsmätning 2	%
◊ Uptagsmätning 2 tid	dygn
Ordinerad aktivitet	MBq
Uppmätt aktivitet	MBq
Malign behandling	
Isotop	Isotop
Ordinerad aktivitet	MBq 123I-Nal (iv), undersökning efter 131I-behandling
Uppmätt aktivitet	MBq 131I-Nal, 1100 MBq (po)
Administrering	
Administrerad isotop	131I-Nal, 3700 MBq (po)
Administrerad aktivitet	MBq 131I-Nal, 7400 MBq (po)
Administreringstid	90Y-mikrosfärer (ia)
Patient identifierad	32P-natriumfosfat (po)
Administrerad av	153Sm-EDTMP (iv)
Administreringsätt	177 Lu-DOTATATE (iv)
Kommentar	177 Lu-DOTATOC (iv)
	177 Lu-PSMA (iv)
Mätvärden	131I-MIBG (iv)

Figur 1- Interaktiv vy för isotopbehandling

Själva ordinationen görs som en order av en patientnära åtgärd. Dokumentationen av behandlingen kan förutom i interaktiv vy ses i resultatöversikten och flödesschemat. Isotopläkemedel som är antitumoral behandling kommer också att ses i "Antitumoral behandlingsöversikt"¹ precis som andra medicinska onkologiska behandlingar.

SDV ONCOLOGY, MST-121	
Person-ID:17201010-2149	Ålder:58 år Doseringsvikt:<Inga data>
Överkänslighet: Överkänslighet har inte angetts	
Meny	
Läkarky	Onkologi
Onkologi	Förloppsvis
Ordinationer	+ Lägg ...
Läkemedel	+ Lägg ...
Framtida ordinationer	
Dokumentation	+ Lägg ...
Sparade formulär	
Interaktiv vy	
Resultatöversikt	
Diagnoser och hälsoproblem	
Historik	
Överkänslighet	
Mediebibliotek	+ Lägg ...
Utdelningslista läkemedel, översikt	
Utdelningslista läkemedel	
Ordningstallande läkemedel	
Läkemedelsinformation	
Patientdata	
Bokade besök	
Tillväxtkurva	
Länkbibliotek	
Intygsmödeln	
Externa program	

Flödesschema	
Onkologi flödesschema	Från: 2022-11-17 Till: 20
Onkologi flödesschema	Mål/Enhet
2023-01-12 11:32	
Strålbehandling	
Ordination	
Ordinationsnamn	Mam
Behandlingsområde	Thorax
Diagnos i Aria	C509
Teknik, ordinerad	Enligt plan
Antal fraktioner, ordinerad	5
Frekvens, ordinerad	1 gång/dag
Fraktionsdos, ordinerad	5,2 PTV_26
Totaldos, ordinerad	26 PTV_26
Länkad plan	P_PTV_26
Course	
Course ID	Ca man dx
Plan	
Plan ID	P_PTV_26
Planserienummer	868188
Behandlingstyp	Linac
Referenspunkt	
Referenspunkt	Hö bröst
Given fraktionsdos...	5,2
Given totaldos till r...	10,4
Fraktion	
Behandlingsdatum	2023-01-12 11:33:35
Behandlingsstart, Plan	2023-01-12
Senast given fraktion...	2023-01-12
Antal dygn från start	0
Antal givna fraktioner...	2

Figur 2 - Flödesschema för onkologisk behandling

¹ Se FB015 - Ordination och beställning av antitumoral behandling

3.1.10 Strålanmälan når från Meddelandecenter i PowerChart

Läkare och bokningspersonal på strålbehandlingen når skickade strålanmälningar i en delad inkorg i meddelandecenter. De kan öppna strålanmälan, justera vid behov och sedan skicka den vidare till bokningspersonal på strålbehandlingen. Strålbokningen tar upp anmälningar skickade till sin delade inkorg och bokar i Aria. Om frågor eller behov av komplettering finns skickas anmälan tillbaka till ordinerande läkare. Vidarebefordring till bokande personal på intern strålbehandling (s.k. braky) sker i förekommande fall.

3.1.11 Samtliga besök hos vårdpersonal bokas i SDV

Till skillnad från idag, när vissa läkarbesök bokas i PASIS och vissa i Aria, så kommer alla besök som ej är kopplade till strålbehandlingen (förberedelser och behandlingstillfällen) bokas enbart i Patientadministrativa modulen Revenue Cycle. Översikt över alla patientens bokningar, även strålbehandling, kommer kunna ses i Journalen PowerChart och Patientadministrativa modulen Revenue Cycle, då bokningsinformation i Aria överförs automatiskt till SDV.

3.1.12 Remissmerge med HNA Combine i tillfälle av behandling utan initialt läkarbesök

I SDV kopplas remisser till första besöket på onkologen, vanligtvis Nybesök Läkare. Om patienter inte har något föregående läkarbesök kopplas remiss till första besök på strålbehandlingen, vilket då blir en bokning skapad i Aria. Remisser som kopplas till en bokning skapad i Aria får två olika kopplade vårdhändelser. För dessa remisser krävs att tillhörande vårdhändelser sammanfogas och hanteras som en vårdhändelse i Patientadministrativa modulen Revenue Cycle. Sammanfogningen kommer att göras i programmet HNA Combine (ett administrativt verktyg som är en del av SDV) i samband med bokning.

3.2 Förändringar UNDER besök

3.2.1 Vid isotopbehandling dokumenterar alla professioner direkt i PowerChart

Idag dokumenteras all isotopbehandling på papper som sedan scannas in i det nuvarande journalsystemet. Vid införande av SDV kommer dokumentation och signering av isotopbehandling att ske direkt i Journalen PowerChart av sjukhusfysiker, läkare eller sjuksköterska.

3.2.2 Automatisk statusuppdatering för besök mellan Aria och SDV

Det sker en direktöverföring av besöksstatus mellan Aria och SDV. Det betyder att så fort en incheckning eller utcheckning sker i Aria så speglas detta till SDV.

3.3 Förändringar EFTER besök

3.3.1 UMI I SmartZone efter isotopbehandling

I den så kallade Smart Zone i Journalen PowerChart (se Figur 3 nedan) kan man se särdeles viktig information om aktuell patient - så kallad UppMärksamhetsInformation (UMI).

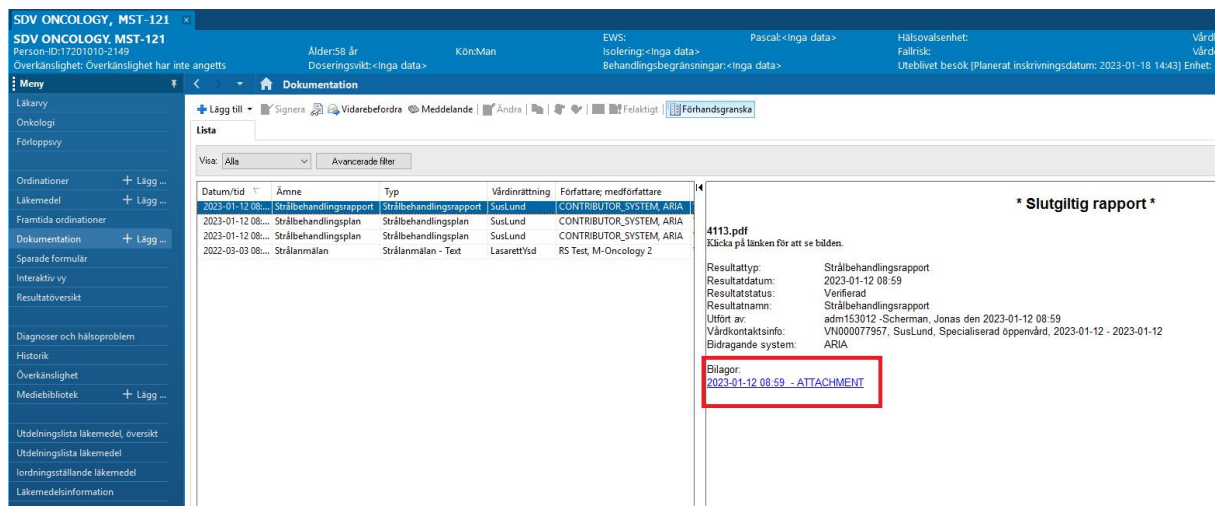
För onkologi finns det endast ett fåtal av dessa men isotopbehandling är en då patienten kan vara radioaktiv efter behandling. Således, när en patient fått isotopbehandling syns detta som UMI under ett antal dagar för att informera vårdpersonal att särskild hänsyn ska tas. I **dagsläget måste patienten själv informera vårdpersonal.**

The screenshot displays the Journalen PowerChart interface for a patient named Pascal. The main window shows a treatment plan for 'ONKP 131 Jod 1100 MBq - Cykel 1'. A red box highlights an 'Observandum' (UMI) notification in the top right corner, which states: 'Patient har fått isotopbehandling. För information om radioaktivitet se länk "Radioaktivitet" i radiobibliotek.' The interface also shows various tabs like 'Ordinationer', 'Läkemedelslista', and 'Dokumentera i plan'.

Figur 3 Exempel på ett UMI-observandum

3.3.2 Daglig uppdatering av progress i strålbehandlingen i Interaktiv vy

När en behandling är genomförd skickas direkt en uppdatering av strålbehandlingsinformation ifrån Aria till Journalen PowerChart. Detta sker ej idag och betyder att information om var patienten är i sin strålbehandling ses lätt i Resultatöversikt, Flödesschema och Interaktiv vy i Journalen PowerChart.



Figur 4 - Strålbehandlingsrapport exporterad till SDV från Aria.

3.3.3 Exportera KVÅ-koder från Aria till SDV

Första vardagen i månaden skickas idag alla strålbehandlingens KVÅ- och ICD-10 koder som en textfil till ekonomienheten för vidare åtgärds- och kostnadsregistrering. Detta medför att vissa koder åtgärds- och kostnadsregistreras mer än en månad efter att besöket/arbetsuppgiften utförts. Efter SDVs införande kommer alla koder att åtgärds- och kostnadsregistreras första vardagen efter utfört besök/arbetsuppgift. Koderna skickas av administrativ personal från modulen ActivityCapture i Aria.

3.3.4 Vid utcheckning skapas KVÅ-koder som länkas till vårdhändelse

Koder som registrerats vid ett besök och som skickas från Aria kopplas med automatik till motsvarande vårdhändelse i journalen PowerChart visningsprogram för kostnadskod. Arbetsuppgifter i Aria skapar ingen motsvarande händelse i patientadministrativa modulen Revenue Cycle eller journalen PowerChart. Koder som registrerats i samband med utförandet av en arbetsuppgift kopplas istället till senast skapade vårdhändelse som tillhör enheten OnkStrålMLu i Patientadministrativa modulen Revenue Cycle.

3.3.5 Vid avslutad arbetsuppgift behöver KVÅ-kod skapas manuellt

Tidigare har flertalet koder (KVÅ- och ICD-koder) skapats automatiskt i textfilen som skickas från Aria till ekonomienheten. I samband med införandet av SDV måste all personal som checkar ut ett besök/arbetsuppgift även registrera rätt koder. Detta görs i ett popup-fönster som öppnas när besöket/arbetsuppgiften registreras som utcheckad i Aria.

3.3.6 Sammanfattningsdokument skickas automatiskt över från Aria till PowerChart

Idag scannas dokumentation om given strålbehandling in efter avslutad behandling. Vid SDVs införande kommer två typer av dokument istället skickas digitalt. Dels information om vilken behandling som är planerad, strålbehandlingsplan och dels vilken behandling som faktiskt är given, strålbehandlingsrapport. Personal på strålbehandlingen måste generera och

godkänna dessa två dokument i Aria. Vid godkännande i Aria skickas dokumenten automatiskt till PowerChart och kan ses i där.

4 Bilaga Exempel på nyttoeffekter

4.1 Inledning

Den omställningen som Region Skåne genomgår för att kunna nå önskade effektmål möjliggörs med systemet SDV och de principer SDV bygger på. Avsikten med att exemplifiera nyttoeffekter är att de ska kunna användas som diskussionsunderlag och stöd i arbetet med att identifierade nyttor och effektmål i och med SDV.

Exempel på nyttoeffekter har identifierats som konsekvens av respektive princip som den gemensamma IT-miljön Skånes digitala vårdssystem (SDV) grundar sig på. Nyttoeffekterna har klassificerats inom följande områden:

- Kvalitet
- Tidsaspekt personal
- Tidsaspekt patient
- Arbetsmiljö
- Kostnader

4.2 Beskrivning av nyttoeffekter

4.2.1 Strukturerad dokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	Onkologiskt informationssystem Aria nu blir mer integrerat med SDV (i dagens Melior finns ingen delning av data). Det betyder att behovet av att exempelvis skanna behandlingsrapporter och annan dokumentation som genereras i Aria idag kommer att skickas över automatiskt till SDV och där vara nåbart via patientens journal.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	strålanmälan nu blir digital och ifylls i Journalen PowerChart. Detta är idag ett papper så att nu digitalisera detta, kommer effektivisera samt göra processen mer patientsäker.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt

4.2.2 Realtidsdokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
REALTIDSDOKUMENTATION	3.1.1	Alla bokningar, ombokningar, statusändringar och avbokningar kommer att vara synliga inom en minut efter att det utförts i Aria.	Kvalitet Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
REALTIDSDOKUMENTATION	1	all journalföring och tidbokning gällande strål- och isotopbehandling kommer att ske i samma system vilket kommer att underlätta i synnerhet de strål- och isotoprelaterade processerna.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt

4.2.3 Rollstyrda vyer

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ROLLSTYRDA VYER	1	isotopmedel inte längre hanteras som läkemedel utan som en patientnära åtgärd vilket till exempel gör det möjligt för sjukhusfysiker att signera och administrera detta.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt