

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

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Gynekologi

Version: 1.2

DokumentID: FB064-beskrivning

Datum slutfört: 2024-10-23

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

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivning av förändringsbehovet.....	4
3.1	Ordinationer	4
3.2	Interaktiv vy.....	4
3.3	Formulär	4
3.4	Vyer	5
3.5	Anteckningar	5
3.5.1	Dolda anteckningar	5
3.6	Intygsmodulen.....	5
3.7	Länkbibliotek	5
3.8	Ultraljud.....	5
3.9	Remiss/Konsultationsremiss	6
3.10	Överflyttning mellan olika vårdutförande enheter - inom samma vårdenhet	6
3.11	Patientöversikter	6
3.12	Medicinsk utrustning.....	7
3.13	Kontakt utan besök	7
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	8

1 Sammanfattning

I samband med införandet av SDV kommer realtidsdokumentation genom ordinationer och utföras via aktiviteter och en ordinationsdriven process. Ordinationer kompletteras när så är relevant med dokumentation av anteckning. För att det digitala beslutsjournalen ska bli korrekt behöver ordinationer och anteckningar dokumenteras och signeras med korrekt beslutsdatum och tidpunkt.

Det nya arbetssättet i SDV kommer att beröra; läkare, sjuksköterskor, barnmorskor, undersköterskor, medicinsk sekreterare, vårdplatskoordinatorer som kommer att vara delaktiga i vården samt uppföljningsansvariga chefsöverläkare, chefläkare och verksamhetschef.

Förändringsbehovet berör primärvård, privata vårdgivare, offentlig samt sluten somatisk vård. Varje förvaltning behöver se över befintliga stödstrukturer, arbetssätt och rutiner för den obstetriska vården.

Arbetet kommer att bli mer patientsäkert, underlätta för vårdpersonal och bli överskådligt för alla som arbetar med patienten med strukturerad realtidsdokumentation och direktöverförda data från medicinskt teknisk utrustning.

Genom införandet av SDV implementeras principerna ”Standardisering”, ”Strukturerad dokumentation”, ”Realtidsdokumentation”, ”Rollstyrda vyer” och ”Ordinationsdriven vårdprocess” vilka samtliga, på olika sätt, formar hur slutenvård och öppenvård kommer att hanteras.

Med införandet av SDV kan det bli möjligt för patienter att själva fylla i formulär inför besök i vården och att läsa sin berättelse i 1177. Arbeta med att vidareutveckla detta pågår.

2 Problemformulering

Vid införandet av SDV får Region Skåne en sammanhållen journalföring. Detta kommer att medföra en effektivare och mer patientsäker dokumentation. Dokumentationen kan läsas av alla som är inne i patientens journal, under förutsättning att ett aktivt val görs.

Idag används Melior för dokumentation i samband med abort och gynekologiområdet i stort. Melior saknar möjlighet att dokumentera på ett tydligt sätt längs en tidslinje, och parametrar som blödning riskerar att dokumenteras otydligt och utan möjlighet till integrerad summering. SDV erbjuder ett nytt och tydligare sätt för strukturerad dokumentation där dokumentationen sker i realtid.

Införandet av SDV kommer att innebära fördelar som exempelvis att de flesta laboratorier är uppkopplade mot SDV samt att läkemedel och diagnoser blir synliga i journalen även om inte aktivt val görs. Detta innebär att labbresultat kommer in i journalen digitalt vilket möjliggör en mer patientsäker vård då risken att viktig information missas eller förvanskas sjunker. Läkemedel kommer även anges med sitt generiska namn för ökad tydlighet¹.

¹ Se FB010-Generisk ordination

3 Beskrivning av förändringsbehovet

Följande förändringar gäller för samtliga kliniskt verksamma medarbetare inom området gynekologi.

De olika delarna som beskrivs nedan kommunicerar med varandra och dokumentation i en del av systemet dras till samma rubriker i andra delar av systemet vilket ger en flexibilitet, minimerar risk att information faller bort och gör systemet lättarbetat.

3.1 Ordinationer

SDV är ett ordinationsdrivet system vilket kommer att tydliggöra vad som behöver åtgärdas kring den specifika patienten vilket gör systemet mer personcentrerat och lättarbetat.

Ordinationer får en bredare definition än vad man är van vid genom arbete i exempelvis Melior och inkluderar såväl läkemedel som omvårdnad och uppföljning. Ordinationsplaner, vilket innebär ett paket av ordinationer, finns för exempelvis sexuella övergrepp och tydliggör vad nästa steg i omhändertagandet är. För abort läggs ordinationsplaner för relevant vecka som sen följer patienten under hela förloppet. Dessa planer minimerar risken att något viktigt glöms bort och är ett smidigt arbetsredskap.

Tänk på:

- Vissa ordinationer syns systemövergripande vilket är viktigt att tänka på när den läggs så att inte känslig information lämnas till vårdpersonal som inte ska ha den.

3.2 Interaktiv vy

I SDV går man delvis ifrån det anteckningsfokuserade sättet att dokumentera till förmån för bland annat realtidsdokumentation i Interaktiv vy vilket ger ett strukturerat sätt att dokumentera och presentera väsentlig information. Informationen visas i en tydlig tidslinje som gör det möjligt att följa förloppet. Till detta kommer även sektionen Vätskebalans där total blödningsmängd summeras och ger en snabb och klar bild av patientens blodförlust. I Interaktiv vy finns även exempelvis en checklista för abort v 12+ samt en sektion för vilken patientinformation som är given och när.

3.3 Formulär

För flera av besöksorsakerna inom gynekologi används formulär för att möjliggöra en strukturerad dokumentation. För exempelvis besök på abortmottagningen finns i formuläret sektioner för såväl patientens anamnes och sociala situation som gynekologisk undersökning med ultraljud, preventivmedel och planering. Formuläret minimerar risken att viktig information utlämnas eller glöms bort.

3.4 Vyer

Det finns flikar med innehåll, för olika delar av gynekologi. I fliken öppenvård/akut finns en översikt över all relevant information såsom hälsohistoria och graviditetshistorik. Det går både att läsa och ta del av information genom att scrollera i m-sidan och även att göra egna uppdateringar under väsentliga rubriker. Exempelvis kan man här följa ett abortflöde, se vad patienten valt för preventivmedel, resultat av gynekologisk undersökning, aktuella läkemedel och utförda åtgärder. I vyn finns också en utcheckningskomponent där man checkar ut patienten efter besöket och där man då även kan lägga en uppföljningsbegäran så patienten bokas in för återbesök.

Tänk på:

- Att avdelningsarbetet kommer att drivas framåt med hjälp av ordinationer.

3.5 Anteckningar

I SDV kommer det fortfarande vara möjligt att skriva anteckningar. Dessa kan filtreras på position eller anteckningstyp. Delar av informationen som dokumenterats i tidigare beskrivna delar av systemet kommer dras automatiskt till anteckningarna för en smidig dokumentation.

3.5.1 Dolda anteckningar

Även fortsättningsvis kan Tidiga hypoteser användas för att dölja dokumentation mot 1177. Patienten kan också på enhetsnivå spärra sin journal.

Tänk på:

- Kom ihåg att information flödar i systemet på annat sätt än vi är vana vid idag.

3.6 Intygsmodulen

Intyg och blanketter nås i SDV via Intygsmodulen, i Journalen PowerChart, patientdata följer med och förpopuleras i blankett. Blanketter kan skrivas ut och undertecknas manuellt och handhas därefter enligt nuvarande rutiner.

3.7 Länkbibliotek

Vissa blanketter kommer att nås via SDV Länkbibliotek, i Journalen PowerChart.

Länkbiblioteket kommer att innebära bland annat att medarbetaren kommer att befinna sig utanför journalsystemet, i en annan dokumentationsmiljö och behöver vara förtrogen med handhavandet på respektive plattform. Patientdatan förpopuleras inte i dessa blanketter.

Länkar till hjälpsamma sidor (Fass, Vårdhandboken mfl) finns även integrerat i systemet för lättare åtkomst.

3.8 Ultraljud

Syngodynamics ultraljud kommer att vara en integration med SDV. Dokumentationen av ultraljudet kommer att ske i Syngodynamics och där sparas även ultraljudsbilderna. Ultraljudsvaret kommer att skickas digitalt från Syngodynamics till SDV i form av en PDF-fil.

I de fall undersökaren använder en ultraljudsapparat som inte är ansluten till Syngodynamics måste eventuella resultat dokumenteras i en journalanteckning. Inga mätvärden, dateringar, koder etc dras över till SDV.

Ska det dokumenteras t ex diagnoser, KVA koder eller läggas någon form av ordination, måste undersökaren använda en ultraljudsapparat som är kopplad till Syngo.

3.9 Remiss/Konsultationsremiss

Nuvarande konsultremiss utgår, i SDV läggs ordination Remiss, innehållet i remissen följer fortsatt Region Skånes rutiner.²

3.10 Överflyttning mellan olika vårdutförande enheter - inom samma vårdenhet

Vid överflyttning av patient dokumenteras detta genom att läkaren eller barnmorskan lägger ordination Överflyttning till annan vårdutförande enhet, samma vårdinrättning. Ändring av patientens lokalisation sker först när patienten anländer till mottagande vårdutförande enhet och Logistikmodulen Capacity Management uppdateras.

3.11 Patientöversikter

Patientöversikterna möjliggör ett nytt sätt att planera och prioritera dagens arbete, utefter bland annat ordinationer. Det finns olika patientöversikter för olika behov tex Omvårdnadskompassen som används av slutenvården och Launchpoint som används av akutverksamheterna. Det kommer även att finnas en gemensam patientöversikt i Översiktstavlan CareView.

Omvårdnadskompassen är en patientöversikt för barnmorskor, sjuksköterskor och undersköterskor i slutenvården. Timöversikten som visualiseras längst ner i vyn som staplar, åskådliggör också om det finns tidpunkter på dygnet där arbetsbördan är ökad, varvid bemanningen kan omfördelas.

I Omvårdnadskompassen ges direkt en notifiering att en ny ordination är gjord eller ett nytt resultat är dokumenterat. Härigenom upptäcks snabbt att en patient har förändrat vårdbehov.

På Gynekologisk akutmottagning kommer Launchpoint att användas. Systemen ger en bra överblick av vårdtyngd och är ett intuitivt arbetsredskap³.

Läkarnas patientöversikt liknar de andra professionernas patientöversikter men med andra kolumner som visar information utifrån ett mer medicinskt perspektiv.

Samtliga patientöversikter ger direkt åtkomst till aktuell patientjournal och ger en god överblick över viktig information för aktuella patienter och hjälper till att organisera, planera och prioritera patientarbetet både för det ansvariga teamet och för person med koordinering och har driftansvar.

I SDV kommer Översiktstavlan CareView att finnas på stora skärmar men även vara tillgänglig i datorn. Översiktstavlan CareView är en interaktiv översiktstavla för en hel avdelning, för all personal och finns i några varianter beroende på verksamhet. CareView har en direkt koppling från Logistikmodulen Capacity Management och Journalen PowerChart.

² Se FB047-Remissflödet

³ Se FB014-Arbetet på akutmottagningen

Vårdplatserna har olika färger om den är ledig, reserverad, belagd, inplanerad eller väntar på städning.

! Tänk på:

- Att delar av dokumentationen gjord i Journalen PowerChart syns direkt i översiktstavlorna och behöver således inte dubbeldokumenteras.

3.12 Medicinsk utrustning

I SDV kommer det att finnas medicinskteknisk utrustning med en funktion för direktöverföring av data in till journalen. Denna funktion kommer att medföra en tidsvinst för vårdpersonalen och en ökad patientsäkerhet då inskrivning av värden och uträkningar inte behöver göras manuellt.

Genom införandet av SDV och ”obruten digital läkemedelskedja” kommer innebära att arbetsstationer behöver vara mobila och utrustade med scanners och etikettskrivare för att arbeta effektivt och patientsäkert. Arbetsstationer så kallade WoW (Workstations on Wheels) kommer att behövas på samtliga avdelningar eftersom dokumentationen ska ske i realtid.

! Tänk på:

- Säkerställ att det finns tillräckligt med utrustning på avdelningen, för att samtliga yrkeskategorier ska kunna realtidsdokumentera och även ta del av viktig information.

3.13 Kontakt utan besök

All patientkontakt behöver bli dokumenterad och resultera i en registrerad vårdhändelse. Vilket innebär mer administration i realtid även för kontakt utan besök vilket är en förändring mot hur vi arbetar i äldre system.⁴

⁴ Se FB046 - Vårdhändelser

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 Lista av exempel på identifierade nyttoeffekter

4.2.1 Strukturerad dokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	Med SDV kan det bli möjligt för patienten att själv fylla i formulär inför besök (under vidareutveckling)	Kvalitet Tidsaspekt Patient	Strukturerad dokumentation

4.2.2 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.1	Ordinationer får en bredare definition än vad man är van vid genom arbete i exempelvis Melior och inkluderar såväl läkemedel som omvårdnad och uppföljning. Ordinationsplaner, vilket innebär ett paket av ordinationer, finns för exempelvis sexuella övergrepp och tydliggör vad nästa steg i omhändertagandet är. För abort läggs ordinationsplaner för relevant vecka som sen följer patienten under hela förloppet. Dessa planer minimerar risken att något viktigt glöms bort och är ett smidigt arbetsredskap.	Kvalitet Arbetsmiljö	Använd kompetensen rätt
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.3	För exempelvis besök på abortmottagningen finns i formuläret sektioner för såväl patientens anamnes och sociala situation som gynekologisk undersökning med ultraljud, preventivmedel och planering. Formuläret minimerar risken att viktig information utlämnas eller glöms bort.	Kvalitet Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt

4.2.3 Realtidsdokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
REALTIDSDOKUMENTATION	1	Arbetet kommer att bli mer patientsäkert, underlätta för vårdpersonal och bli överskådligt för alla som arbetar med patienten med strukturerad realtidsdokumentation och direktöverförda data från medicinskteknisk utrustning	Kvalitet Tidsaspekt Personal Tidsaspekt Patient	Använd kompetensen rätt
REALTIDSDOKUMENTATION	3.11	Omvårdnadskompassen är en patientöversikt för barnmorskor, sjuksköterskor och undersköterskor i slutenvården. Timöversikten som visualiseras längst ner i vyn som staplar, åskådliggör också om det finns tidpunkter på dygnet där arbetsbördan är ökad, varvid bemanningen kan omfördelas.	Tidsaspekt Personal Arbetsmiljö	Använd kompetensen rätt
REALTIDSDOKUMENTATION	3.12	I SDV kommer det att finnas medicinskteknisk utrustning med en funktion för direktöverföring av data in till journalen. Denna funktion kommer att medföra en tidsvinst för vårdpersonalen och en ökad patientsäkerhet då inskrivning av värden och uträkningar inte behöver göras manuellt.	Kvalitet Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt