

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



*Förändringar gällande registrering vid  
triagedokumentation (exkl. akutmottagningarna)*

Version: 2.1

DokumentID: FB012-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.....                                           | 3 |
| 3.1 | Registrering måste ske innan dokumentation kan påbörjas .....                    | 3 |
| 3.2 | Dubbeldokumentation när patient kommer med ambulans (exkl. vitalparametrar)..... | 4 |
| 3.3 | IT- och MT-utrustning registrerar vitalparametrar automatiskt.....               | 4 |
| 3.4 | Ökat behov av IT/MT kan komma att behövas.....                                   | 4 |
| 4   | Bilaga Exempel på nyttoeffekter .....                                            | 5 |

## 1 Sammanfattning

I samband med införandet av SDV kommer triagearbetet påverkas. För att dokumentera triageringen i journal måste en vårdhändelse registreras innan dokumentationen påbörjas. Registrering av en ny vårdhändelse krävs för att ersättning, kodning och uppföljning ska bli rätt.

I detta dokument finns det kortfattat beskrivet hur förändringarna i registrering påverkar triageprocessen.

Förändringsbehovet gäller för all personal och alla verksamheter i Region Skåne som arbetar med triagering av patienter (dock ej akutsjukvård), både telefontriagering och triagering av patienter som befinner sig på enheten (inkl ambulansflödet). Viktigt att tillägga att specifikt förändringsbehov finns för akutsjukvård <sup>1</sup>.

## 2 Problemformulering

I samband med införandet av SDV kommer tidsåtgången för triagering påverkas. För att kunna dokumentera i patientens journal måste en ny vårdhändelse registreras, innan dokumentation påbörjas. Registreringen medför att triageprocessen kommer att ta längre tid.

Verksamheterna behöver vara medvetna om att tillgängligheten kan påverkas.

En förståelse och kunskap för registreringsprocessen och dess betydelse behöver skapas för all personal. Verksamheterna bör se över flödet för drop-in-patienter på enheten, då rekommendationen är registrering i receptionen för att minimera registreringsuppgifter för klinisk personal.

## 3 Beskrivning av förändringsbehovet

### 3.1 Registrering måste ske innan dokumentation kan påbörjas

För att kunna påbörja dokumentation på en patient vid triagering krävs det att man har skapat en ny vårdhändelse. I SDV kommer varje kontakt med öppenvården utgöra en fristående vårdhändelse (inga över tid sammanhängande vårdtillfällen existerar). Om inte en ny vårdhändelse skapas kommer dokumentationen för det aktuella tillfället på en tidigare vårdhändelse och kontakttyp, diagnos eller annat kommer då inte kunna följas upp. Ny vårdhändelse måste skapas både vid telefontriagering och triagering med patienten på plats.

Alla personalkategorier har behörighet att registrera en ny patient.

Vid telefontriagering skapar man en aktiv vårdhändelse, i Journalen PowerChart, genom att använda knappen Patienthanteringskonversation för att öppna upp patientens journal för dokumentation. I samband med triagering av patienten på plats ska patienten, via Patientadministrativa modulen Revenue Cycle, bokas in i aktuell vårdutförarens tidbok. När tid bokas skapas en ny vårdhändelse och vårdpersonalen kan gå in i journalen och dokumentera direkt utan att behöva skapa ny vårdhändelsen.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Se FB004 - Förändringar av triageprocessen inom akutsjukvård och akutpsykiatri.

<sup>2</sup> Se FB046 - Vårdhändelser

**! Tänk på:**

- Se över lokala rutiner så att de patienter som kommer via drop in till enheten bör gå via receptionen för registrering innan de träffar sjuksköterskan.
- En förståelse och kunskap för registreringsprocessen behöver skapas på enheterna.

### 3.2 Dubbeldokumentation när patient kommer med ambulans (exkl. vitalparametrar)

Fortsatt dokumentation på ambulansens påbörjade RETTS-blad kommer inte längre att vara möjlig utan ny dokumentation i patientens journal behöver påbörjas.

Registrering av en ny vårdhändelse måste ske innan dokumentationen kan påbörjas.

Vitalparametrar som tagits i ambulansen kommer automatiskt gå över i patientens journal, om registrering av ny vårdhändelse är gjord innan ambulanspersonalen klarmarkerat uppdraget.<sup>3</sup>

**! Tänk på:**

Dialog behövs mellan SDV, ledningsfunktioner inom ambulans samt för förvaltningarna att se över bemanning, rutiner och arbetssätt och eventuella konsekvenser av förlängd dokumentationstid i samband med mottagandet av ambulans.

### 3.3 IT- och MT-utrustning registrerar vitalparametrar automatiskt

Beroende på utrustning i triaget kommer de vitalparametrar som tas i triaget att automatiskt föras över till patientens journal. Om man inte har denna utrustning behöver dokumentationen ske manuellt i formulär vitalparametrar (vitalparametrar, längd och vikt).

Se vidare utförlig beskrivning i dokumentet förändringsbehov<sup>4</sup>

### 3.4 Ökat behov av IT/MT kan komma att behövas

Då ökad digitalisering sker i samband med SDV behöver enheterna inventera behovet av mer IT/MT utrustning i samband med triageprocessen. Särskild information kring detta hanteras separat.

---

<sup>3</sup> Se FB005 - Mottagande av ambulans

<sup>4</sup> Se FB006 - Enhetliga och digitala Mätvärden inom Region Skåne

## 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 Ordinationsdriven vårdprocess

| PRINCIP                                  | KAPITEL | NYTTOEFFEKT                                                                                                                  | NYTTA                              | MÅLOMRÅDEN RS<br>BUDGET ATTRAKTIV<br>ARBETSGIVARE |
|------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>ORDINATIONSDRIVEN<br/>VÅRDPROCESS</b> | 3.1.2   | Vitalparametrar som tas i ambulansen kommer automatiskt att föras över till patientens journal (om rätt utrustning används). | Kvalitet<br>Tidsaspekt<br>Personal | Använd kompetensen<br>rätt                        |