

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

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Tvärprofessionell dokumentation

Version: 2.1

DokumentID: FB039-presentation

Datum slutfört: 2024-01-17



SDV – Skånes Digitala Vårdsystem



Sammanfattning

- Skånes Digitala Vårdsystem (SDV) erbjuder användaren att dokumentera på ett standardiserat, strukturerat och tvärprofessionellt sätt
- Flera professioner kan bidra till samma anteckning
- Dokumentation återanvänds i systemet
- Dokumentation kan utföras på individ- och gruppnivå, vid ett och samma dokumentationstillfälle
- Dubbeldokumentation minimeras och journalföring effektiviseras



Tvärprofessionell dokumentation



Tvärprofessionell dokumentation

- Ökade krav på samarbete och tät kommunikation vid gemensam dokumentation
- Ökade krav på enhetlig dokumentation och tajming
- Arbetssätt och rutiner behöver skapas lokalt
- Arbetsflöden som är designade i SDV bör följas för att de kliniska processerna ska fungera bra
- Alla medarbetare bör dokumentera så som systemet är designat för att verksamheten ska få ut SDVs fulla potential



Metoder och verktyg för tvärprofessionell dokumentation



Exempel på metoder och verktyg för tvärprofessionell dokumentation:

- Komponenter
- Formulär
- Arbetsflödesvyer
- Interaktiv vy
- Tvärprofessionell vårdplan
- Dynamisk dokumentation



Komponenter

Komponenter utgör grunden i arbetsflödesvyer:

- Bereder återläsning av tidigare dokumentation
- Bereder dokumentationsmöjlighet (fritext, formulär, Interaktiv vy etc.)
- Gjord dokumentation dras in vid skapandet av en anteckning
- Samma komponent används av flera arbetsflödesvyer, till exempel:
 - Överkänslighet
 - Överenskomna mål, journalövergripande



Formulär

Formulär - påminner om blanketter i den analoga världen

- Används för strukturerad dokumentation
- Drar in senast journalförda värden ("Last charted value")
- Den som senast signerat ett formulär är ansvarig för helheten i formulärets innehåll
- Återläsning görs med fördel i Sparade formulär (översikt av patientens alla formulär)



Arbetsflödesvyer

En vy med samlad information för dess ändamål:

- Uppbyggd av utvalda komponenter som uppfyller vyns ändamål
- Anpassad till olika kliniska flöden och professioner
- Återläsning och dokumentation utifrån vyns ändamål
- Om flera medarbetare med samma position dokumenterar samtidigt i samma arbetsflödesvy kan de i vissa lägen riskera att interferera med varandras dokumentation. Detta kan förhindras genom att användarna ofta sparar och uppdaterar sin skärm under pågående arbete
- Arbetsflödesvyn avslutas oftast med att skapa en anteckning som måste signeras för att den ska bli synlig - återläsningsbar för medarbetare.



Interaktiv vy

Används för standardiserad realtidsdokumentation i det dagliga patientnära arbetet:

- Det är viktigt att signera dokumentationen i varje sektion för sig, annars går den förlorad
- Sektioner kan vara uppbyggda med en Dynamisk grupp (exempelvis PVK), vilket gör att dokumentationen följer patienten genom vårdförloppet oavsett vårdutförande enhet.
- Återläsning görs med fördel i Resultatöversikten



Tvärprofessionell vårdplan

I slutenvården finns tvärprofessionella vårdplaner, vilka kan jämföras med strukturerade omvårdnadsplaner exempelvis:

-  Munhälsa Vårdplan
-  Nutrition Vuxen Vårdplan
-  Trycksårprevention Vårdplan
-  Fallprevention Vårdplan
-  Smärta Vuxen Vårdplan

- Består av ordinationspaket och aktiveras genom ordination
- Flera yrkeskategorier kan arbeta samtidigt i samma vårdplan
- Strukturerat och patientsäkert sätt att dokumentera på
- Tvärprofessionella vårdplaner dras in i psykiatrisk vårdplan



Dynamisk dokumentation

Skapas genom att välja en anteckning med önskad mall för situationen. Mallen styr vilken information som dras in till anteckningen.

- Det är avgörande att varje användare signerar sin del av dokumentationen för att informationen ska kunna användas i dynamisk dokumentation



Gruppanteckning



Gruppanteckning

- Möjliggör dokumentation vid ett och samma tillfälle på både grupp- och individnivå
- Gruppanteckning baseras på en skapad patientlista för gruppbesökets deltagare
- Systemfunktionen kan användas för att förenkla och effektivisera dokumentationen



Exempel på tvärprofessionell dokumentation



Exempel på tvärprofessionell dokumentation:

- Överenskomna mål, journalövergripande
- Epikris
- Psykiatrisk vårdplan
- Rehabiliteringsplan



Överenskomna mål, journalövergripande

- Tydliggör och lyfter fram patientens mål i journalen
- Aktivt val måste göras för att se mål dokumenterade utanför egen vårdenhhet



Epikris

- Utvalda delar av dokumentationen under patientens vårdhändelse, dras in till epikrisen
- För att få ett bra flöde vid skapandet av epikrisen måste de yrkesgrupper som skriver "utlåtanden" ha färdigställt och signerat sina dokumentationsdelar innan läkaren slutför anteckning epikris
- Läkaren kommer fortsatt vara den som skapar och slutför (signerar) anteckning epikris



Psykiatrisk vårdplan

- Psykiatrisk vårdplan används både i öppen- och slutenvård
- Arbetsflödesvyn Vårdplanering är identiskt uppbyggd för alla professioner
- Preliminär psykiatrisk vårdplan kan initialt skapas genom fritext dokumentation i komponent Bedömning och planering, därefter skapas och signeras anteckning PSY Vårdplan
- Realtidsdokumentationen bidrar till ett levande och uppdaterat dokument för patient och personal.



Rehabiliteringsplan

- Är en anteckning med en standardiserad och strukturerad mall utifrån ett personcentrerat perspektiv

Rehabiliteringsplan × Lista

Tahoma 9

Rehab diagnoser och hälsoproblem

Pågående
Inga kvalificerande data

Historiskt
Inga kvalificerande data

Bedömning och planering

Tidigare ingrepp och åtgärder

Mål och åtgärder

Ytterligare information

Vårdteam
Fast vårdkontakt - Cerner
RS Tes

Kommande besök

Skärmbild: Rehabiliteringsplan som visar anteckningstyp och -mall

