

Förändringar som mottagande verksamheter måste ta hänsyn till i samband med införandet av

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

*Situationsanpassad information och
dokumentation - Kliniska beslutstöd*

Version: 2.1

DokumentID: FB040-beskrivning

Datum slutfört: 2024-01-17

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	4
3	Beskrivning av förändringsbehovet	4
3.1	Kliniska beslutstöd	4
3.1.1	Blå fältet med patientuppgifter	4
3.1.2	SmartZon	5
3.1.3	Stöd i arbetsflödes vyn	7
3.1.4	Läkemedel – rimlighetskontroll och interaktioner	7
3.1.5	Discern regler	8
3.1.6	Besöksmallar	8
3.1.7	Infoknapp	9
3.2	Beslutsstöd vårdförlopp	9
3.2.1	Ordinationsplaner	9
3.2.2	SVF-cancer	10
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	12

1 Sammanfattning

I dagens journalsystem saknas delvis beslutsstöd och annan guidning för att driva vårdprocessen framåt. Viss dokumentation och journalföring sker i pappersformat och det kan vara svårt för användaren att hitta korrekt information om patienten. De vårdprocesser som idag sker mellan primärvård och slutenvård hanteras till största del manuellt eftersom journalsystemen är olika.

Viktig information behöver vara synlig för alla användare och finnas på samma plats i varje patients journal. Om information missas riskerar det att äventyra patientens säkerhet.

Situationsanpassad dokumentation blir med implementeringen av SDV till stora delar standardiserad och strukturerad, vilket stödjer den enskilda klinikern i sitt arbete och skapar förutsättningar för en säker och lika vård. Detta genererar även strukturerad information, vilken systemet kan återanvända och klinikern kan ta del av informationen i olika rollstyrda vyer.

I SDV kommer Uppmärksamhetsinformation (UMI), Observation och Information presenteras i SmartZon som alltid finns tillgänglig i patientens journal. Blå fältet med patientuppgifter visar både administrativ och klinisk information som är viktig för personal att veta och är alltid synligt.

I arbetsflödesvyn finns funktioner som tex *Ordinationer att signera och Resultat att bekräfta*, som passivt visar användaren vilka uppgifter som ska göras.

SDV ger doseringsrekommendationer och stöd vid läkemedelsordinationer och hantering, som baseras på tex ålder, vikt, kumulativ livstidsdos, njurfunktion och hälsotillstånd. Varningsmeddelande visas om interaktion finns mellan läkemedel, om det är dubletter ordinerade och vid förekomst av allergier.

Discern regler är en funktion som dels visar information passivt eller som aktivt stör klinikerns arbete beroende på hur akut en åtgärd är. I SDV finns "regler" som triggas när en patient skrivs in i slutenvård, tex early warning score (EWS) kontroller, riskbedömning och screening för multiresistenta bakterier (MRB). En del triggas även efter ålder såsom vissa riskbedömningar.

Besöksmallar är en grupp ordinationer som vanligen sker samtidigt och/eller dokumenteras som en del i ett rutinbesök och kommer att användas i primärvården.

Med införandet av SDV finns regionalt framtagna ordinationsplaner som ger stöd till mer standardiserade vårdprocesser.

Standardiserat vårdförlopp (SVF) cancer ger förslag på olika behandlingsalternativ beroende på inmatade uppgifter och patientens värden. Ordinationsplaner skapar förutsättningar för jämlik vård och kan anpassas utifrån patientens situation och behov. De fungerar som ett beslutsstöd i arbetet och hjälper till att säkerställa att nödvändiga åtgärder genomförs.

Genom införandet av SDV implementeras designprinciperna "Standardisering", "Strukturerad dokumentation", "Realtidsdokumentation", "Rollstyrda vyer" och "Ordinationsdriven vårdprocess" vilka samtliga, på olika sätt, kommer att underlätta för användaren.

Det beskrivna förändringsbehovet påverkar all vårdpersonal som jobbar inom vården i Region Skåne.

2 Problemformulering

I dagens journalsystem saknas delvis beslutsstöd och annan guidning för att driva vårdprocessen framåt. Personalen behöver leta efter korrekt information och kunskap från olika informationskällor som inte alltid har koppling till patientens journal. Beslutsstöd i SDV gör att patienterna får en mer jämlik vård som grundas i nationella och regionala riktlinjer. För Region Skånes personal ger beslutsstöden stöd och guidning i vårdprocessen.

Viss dokumentation och journalföring sker i pappersformat och det kan vara svårt för användaren att hitta korrekt information om patienten. Detta kan riskera patientsäkerheten genom att åtgärder, beslut och vård kan fördröjas. Den viktigaste informationen om patienten kommer i SDV alltid vara synlig för användaren.

De vårdprocesser som idag sker mellan primärvård och slutenvård hanteras till största del manuellt eftersom journalsystemen är olika. Detta kan leda till att patienten får ta stort ansvar för att delge information vid besök i vården. Vårdprocesser kan fördröjas och arbetet blir ineffektivt med skilda journalsystem. Med gemensam journal kan patienten bli mer delaktig i sin egen vård och på så sätt känna större tillit till vården.

3 Beskrivning av förändringsbehovet

3.1 Kliniska beslutsstöd

I SDV finns det aktiva och passiva beslutsstöd. Aktiva beslutsstöd kräver ett ställningstagande av användaren för att kunna passera medan passiva beslutsstöd inte kräver direkt åtgärd av användaren. Exempel på aktiva beslutsstöd är Allergivarning och NEWS varning. Passiva beslutsstöd kan vara SmartZon avisering och Resultat att bekräfta. De passiva beslutsstöden kan vara guidande som exempelvis SVF eller informativa som referenstext och länkar.

Tänk på:

- Beslutsstöden finns lätt åtkomligt i den situation som klinikern behöver den.
- Beslutsstöden kan kräva åtgärd för att meddelandet ska försvinna.
- Beslutsstöden underlättar att följa evidens och riktlinjer.

3.1.1 Blå fältet med patientuppgifter

Blå fältet visar både administrativ och klinisk information och följer med oavsett navigation i patientjournalen. Vissa rubriker länkar vidare till mer information eller till den plats där ny dokumentation ska utföras. Patientens namn är ett exempel på detta. Markeras patientnamnet så öppnas vyn Vårdkontakter och patientdata. Rubriken Överkänslighet har också en länkfunktion till en översikt av alla allergier samt möjlighet att där lägga till allergier. Om man har dokumenterat allergi mot samma substans med två olika svårighetsgrader kommer varningar att vara baserade på den högsta av de angivna svårighetsgraderna. Om patienten har flera allergier med samma svårighetsgrad kommer allergier med samma svårighetsgrad visas i bokstavsordning

Om patienten deltar i klinisk studie visas det med en länk till de studier patienten deltar i. Vidare visas Ålder, Kön, Doseringsvikt, EWS med klinisk risknivå, Isolering, Behandlingsbegränsningar, Pascal anslutning och Fallrisk. I Blå fältet visas också information

om vårdhändelsen såsom ex Slutenvård, inskrivnings- och utskrivningsdatum, Vårdhändelsennummer, Vårdenhet och Plats.

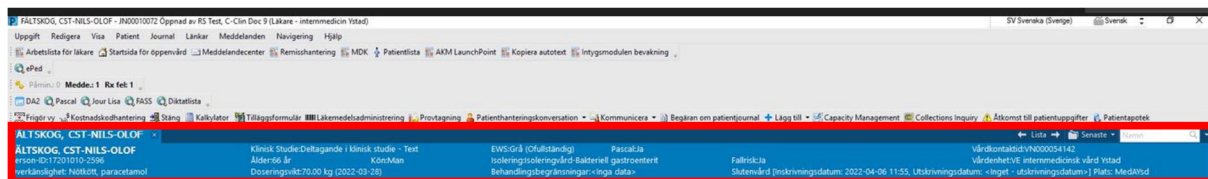


Bild 1 Blå fältet med patientuppgifter

! Tänk på:

- Att klinisk och administrativ information följer med oavsett navigation i patientjournalen.
- Att vissa rubriker länkar vidare till mer information.
- Allergier visas i Blå fältet, om det finns fler allergier så sorteras det i första hand i svårighetsgrad och i andra hand i bokstavsordning.
- Att kontrollera komplett överkänslighetslista genom att klicka på text i Blå fältet.

3.1.2 SmartZon

SmartZon är en ny funktion som visar viktig information tydligt men samtidigt inte på ett påträngande sätt.

I SDV finns tre grader av symboler i SmartZon där röd betyder Uppmärksamhetsinformation, gul Observandum och blå Information.

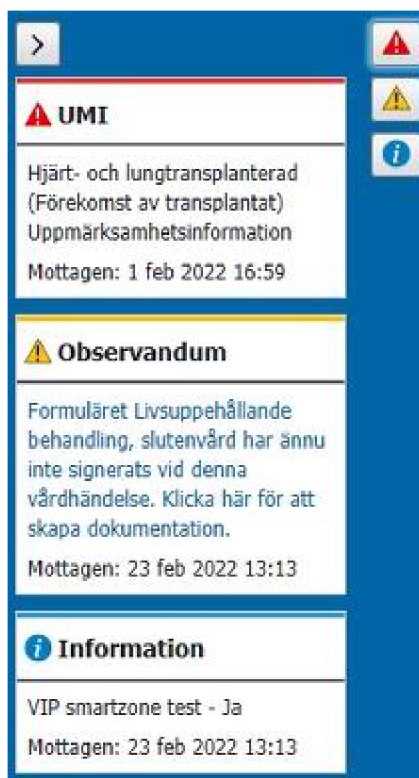


Bild 2 SmartZon

UMI kommer att synas i **PowerChart** men inte i **Revenue Cycle**. De visas både i form av symboler och som text i journalen

3.1.2.1 Uppmärksamhetsinformation (UMI)

UMI ersätter tidigare begrepp som VMI (Viktig Medicinsk Information), Observation, Varning, Överkänslighet och liknande fritextdokumentation och har i tidigare journalsystem registrerats manuellt av klinisk personal. Uppmärksamhetsinformation är reglerat av rekommendationer av Socialstyrelsen. Med införandet av SDV blir UMI helt baserat på strukturerad dokumentation i journalen. UMI är den allvarligaste graden av varning i SmartZon. UMI är information som är knuten till patienten och följer med denne i hela systemet.

Exempel: Idag i Melior ska diagnosen misslyckad eller försvårad intubation dokumenteras under Viktig Medicinsk information (VMI). I SDV kommer en UMI varning i SmartZon att triggas när denna diagnos dokumenteras. Information kommer sedan att följa med till patientens framtida vårdhändelser. Ytterligare exempel är om det finns ordination för dialysbehandling så visas UMI så länge dialysbehandlingen pågår. Även förekomst av implantat ger upphov till UMI.

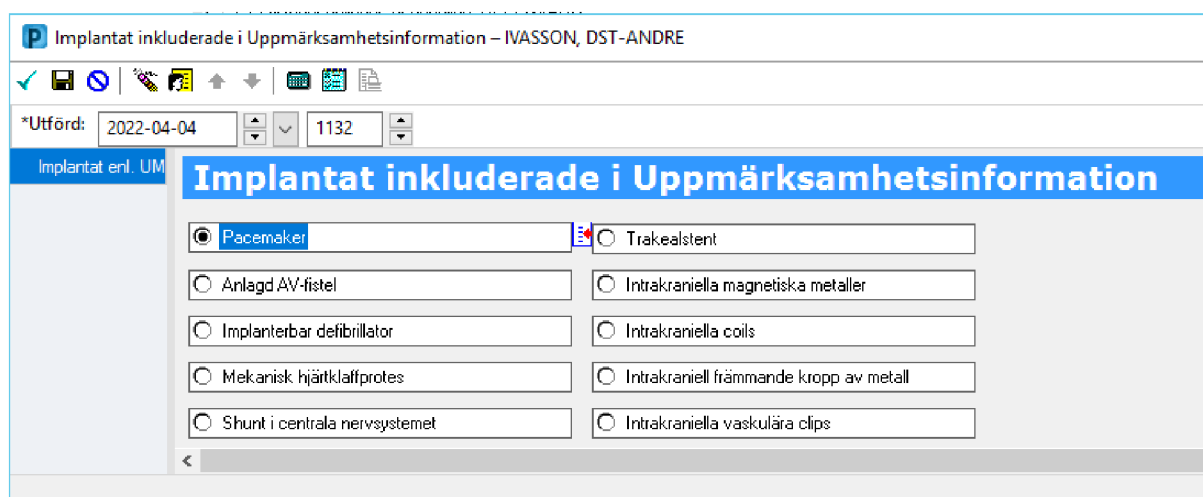


Bild 3 Uppmärksamhetsinformation implantat som sen visas i SmartZon

! Tänk på:

- Att när UMI klassificerad information dokumenteras så flaggas det i SmartZon

3.1.2.2 Observandum

I SDV finns det inbyggt beslutsstöd som genererar observandum i SmartZon. Symbolen Observandum markerar information som är viktigt för patientsäkerheten men som inte är inkluderad i den nationella specifikationen av UMI. Exempel på detta är screeningar i enlighet med nationella riktlinjer på nyfödda barn gällande Hyperbilirubinemi och hypoglykemi. Beroende av screeningens utfall, triggas Observandum i SmartZon med instruktioner och stöd om fortsatt handläggning. När riskbedömningen är utförd och dokumenterad, räknas det automatiskt ut en poäng som anger en risknivå. Det genererar också en aktivitet till sjuksköterskan och när aktiviteten markeras som slutförd, försvinner Observandum i

SmartZon. I den situationsanpassade vyn ändras samtidigt status på aktuell screening från väntande till slutförd. Ytterligare exempel på observandum är nyligen genomgången Isotopbehandling.

! Tänk på:

- Att Observandum i SmartZon visar viktig information som inte inkluderas i den nationella specifikationen för UMI.

3.1.2.3 Information

Den lägre uppmärksamhetssymbolen i SmartZon är blå och ger information av vikt som exempelvis påminnelse om att registrera bidiagnos eller information om att ett läkemedel står under utökad övervakning.

3.1.3 Stöd i arbetsflödes vyn

Oberoende av vilken flik som väljs i arbetsflödesvyn i PowerChart, visas området där ikoner för Resultat att bekräfta, **Meddelandeavisering** och Ordinationer att signera finns. De funktionerna gör användaren uppmärksam på att det finns uppgifter att utföra och fungerar som stöd utan att avbryta användarens arbete.

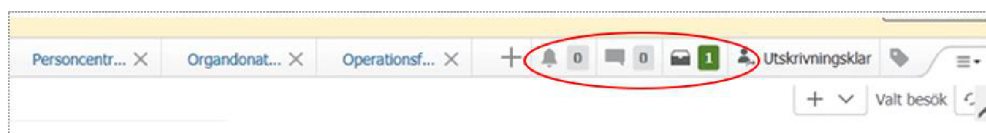


Bild 4 Ikoner i arbetsflödesvyn

3.1.4 Läkemedel – rimlighetskontroll och interaktioner

SDV kan ge doseringsrekommendationer som baseras på tex ålder, vikt, kumulativ livstidsdos, njurfunktion och hälsotillstånd. Exempel på läkemedel med rekommendationer är NOAK och Metformin.

För barn väljer läkaren i Melior en ePed-instruktion som kopplas direkt till ordinationen och därmed blir en del av denna. I SDV är inte ePed-instruktionen kopplad till ordinationen och en läkemedelsordination i SDV kan referera till mer än en instruktion. SDV innehåller ett stort antal ordinationsmallar för barn vilket innebär ett mer utbyggt stöd jämfört med hur det är i Melior idag.¹

I SDV finns stöd till användaren vid läkemedelsordinationer och hantering genom att varningsmeddelande visas om det finns interaktion mellan läkemedel, dubbel läkemedelsbehandling och allergi.

¹ Se FB016 - Barn och Läkemedel.

IVASSON, DST-ANDRE - JN00009841

Ordinationen har skapats med följande varningar:

warfarin 2,5 mg, Oralt, Mån

Allergi

Interaktion mellan läkemedel (1)

Anslut	Allvarlighetsgrad	Läkemedel	Information	Status	Interaktionsinformation	Orsak
☐	C4	paracetamol	500 mg = 1 tabl, Oralt, Enl särskild ord, Vid behov: se behandlingsorsak	Ordinerad 2022-03-23 15:38	warfarin-paracetamol	Välj orsak till åsidosättning

Dubbel läkemedelsbehandling

☒ Tillämpa på samtliga interaktioner
☐ Tillämpa endast på obligatoriska interaktioner
☐ Tillämpa endast på valda

Orsak till åsidosättning
Välj orsak till åsidosättning

IVASSON, DST-ANDRE - JN00009841 Fortsätt Ta bort ny ordination

Bild 5 Varningsmeddelande

3.1.5 Discern regler

Discern regler, utan svensk översättning, är en ny funktion som dels visar information passivt eller som aktivt stör klinikerns arbete beroende på hur akut en åtgärd är. Det kan även användas som en form av förslag på länkar där kunskap kan hämtas.

I SDV finns regler som triggas när en patient skrivs in i slutenvård, tex EWS kontroller, riskbedömning och screening för MRB. En del triggas även efter ålder såsom vissa riskbedömningar.

3.1.6 Besöksmallar

Besöksmallar kommer att användas i primärvården och är en grupp ordinationer som vanligen sker samtidigt och/eller dokumenteras som en del i ett rutinbesök. Läkaren kan använda dessa ordinationer för att snabbt färdigställa rutinbesök.

Besöksmallar sammanställer ordinationer för att effektivisera arbetet som kontaktorsak, läkarundersökning, ordinationer, recept, uppföljning och patientutbildning. Fördelar är att det ökar läkarens produktivitet och effektivitet, minskar tiden i journalen och att en sammanställning av de frekvent förekommande åtgärderna underlättar de mest vanliga besöken.

Bild 6 Exempel på besöksmall

3.1.7 Infoknapp

I huvudjournalen visas det i utvalda situationer en symbol med vitt ”i” med blå botten, som markerar att det via externa länkar finns ytterligare information inom det område som användaren för tillfället hanterar. Symbolen är ett stöd för att ge mer information exempelvis via nationella kunskapsdatabaser.

Bild 7 Ett exempel på infoknapp

Bild 8 Ett exempel på infoknapp

3.2 Beslutsstöd vårdförlopp

Idag i Region Skåne finns olika standardiserade riktlinjer i form av vårdprogram utan koppling till dagens journalsystem. Olika vårdförlopp kommer vara integrerade i SDV och fungera som beslutsstöd som SVF-cancer och Stroke.

3.2.1 Ordinationsplaner

I dag finns det ordinationsmallar för läkemedel i Melior som baseras utifrån diagnos eller kommande ingrepp. Det finns även standardvårdplaner i Melior som tas fram utifrån ett kunskapsunderlag. Kunskapsunderlaget som den standardiserade vårdplanen baseras på kan t ex vara lokala eller nationella riktlinjer, vårdprogram eller liknande.

Med införandet av SDV finns regionalt framtagna ordinationsplaner som ger stöd till mer standardiserade vårdförlopp.

I en ordinationsplan kan det finnas bland annat åtgärder, provtagning och röntgenremissier inkluderade för ansvarig läkare att ta ställning till. Detta blir ett stöd i handlingsplanen för ingrepp och åtgärder som i många fall är brådskande samt minskar risken att viktiga åtgärder inte inkluderas. Med situationsanpassad, strukturerad dokumentation och ordinationsdriven vårdprocess bidrar detta med ökad patientsäkerhet och möjliggör vård på lika villkor.

3.2.2 SVF-cancer

Vid misstanke om cancer, initieras idag ett standardiserat vårdförlopp (SVF). Vilka kriterier som bestämmer om SVF förlopp ska påbörjas, finns beskrivet i de olika nationella vårdprogrammen för respektive cancerdiagnos. Dessa hittar man på Cancercentrums hemsida.

Idag skrivs remiss enligt SVF till specialistvård vid välgrundad misstanke enligt vårdprogrammet för standardiserat vårdförlopp. Omfattande manuell hantering av arbetsflödet krävs idag såsom att remiss faxas efter telefonkontakt med SVF-koordinator på specialistklinik samt processtart i PASiS. Under övergångsperioden innan alla i Region Skåne har SDV, kommer SVF i vissa fall behöva ske manuellt.²

I SDV lägger primärvårdsläkaren en *ny ordination* för att skicka en remiss där det fylls i till vilken enhet remissen ska skickas och anger prioritet SVF. Ett tilläggsformulär för SVF öppnas och läkaren väljer vilket förlopp och på vilka kriterier patienten inkluderas. Remiss skickas och datum och kod för välgrundad misstanke fångas direkt när remissen skickas.

Läkaren kan också skicka en remiss genom ett *beslutsstöd* genom att välja *vårdprocess*, *beslutsstöd* och *tillgängliga vårdprocesser* för att få upp förslag på vidare utredningar inom ett visst förlopp. Beslutsstödet ger förslag på fortsatt utredning och behandlingsalternativ utifrån symtom, provsvar och undersökningar för att se om patienten kvalificerar sig för SVF. Remiss enligt SVF skickas när föreslagna utredningar är utförda och klara (filterfunktion). Remiss skickas och datum och kod för välgrundad misstanke fångas direkt när remissen skickas.

Föreslagna utredningar

[Dölj all referenstext](#)

▼ Misstanke	
Finns en misstanke?	
Dölj referenstext	
Ja	✓
▼ Ordination	
Ordination Block A	
Nästa steg enligt nationella riktlinjer är ordination av Block A	
Dölj referenstext	
Ordination Block A	
Nej	

Bild 9 Beslutsstöd för vidare utredning

I specialistvården används beslutsstöd som ett stöd för den fortsatta utredningen i vården med hjälp av ordinationsplaner framtagna enligt det standardiserade vårdförloppet. Respektive ordinationsplaner representerar olika steg i utredningen (Block A, Block B o s v).

² Se SE002 - Remissförfarande under samexistensperioden

Beslutstöden ger förslag på olika behandlingsalternativ beroende på inmatade uppgifter och patientens värden. Inmatade uppgifter kan återanvändas i journalen vilket underlättar i kommande steg. Ordinationsplaner skapar förutsättningar för jämlik vård och kan anpassas utifrån patientens situation och behov. De fungerar som ett beslutsstöd i arbetet och hjälper till att säkerställa att nödvändiga åtgärder genomförs. Nya riktlinjer kan fort spridas till alla användare i SDV.

! Tänk på:

- Både vid kriterier för SVF förlopp samt vidare utredning, underlättar beslutstöden för vårdpersonal att genomföra nödvändiga åtgärder.
- Nya riktlinjer finns snabbt tillgängligt för alla användare i SDV samtidigt.

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 Standardisering

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STANDARDISERING	1	Dokumentationen i SDV sker standardiserat och strukturerat vilket hjälper klinikern i den aktuella vårdssituationen.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	1	Det standardiserade och strukturerade arbetssättet ökar patientsäkerheten och ger förutsättningar för en "lika vård".	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	1	Regionalt framtagna ordinationsplaner ger stöd till mer standardiserade vårdprocesser.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	1	Beslutstöd i SDV gör att patienterna får en mer jämlik vård som grundas i nationella och regionala riktlinjer. För Region Skånes personal ger beslutstöden stöd och guidning i vårdprocessen.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	3.1	Beslutsstöden finns lättåtkomliga och underlättar att följa evidens och riktlinjer.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	2	Med gemensam journal kan patienten bli mer delaktig i sin egen vård och på så sätt känna större tillit till vården. Patienten behöver inte upprepa information som redan finns i systemet.	Kvalitet Tidsaspekt Patient	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	3.1.7	Extern information från tex nationell kunskapsdatabas kan nås via "Infoknapp" i huvudjournalen.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	3.2	Olika vårdförlopp (SVF) kommer vara integrerade i SDV och fungera som beslutstöd.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	3.2.1	I en ordinationsplan kan det finnas bland annat åtgärder, provtagning och röntgenremisser inkluderade för ansvarig läkare att ta ställning till. Stöd för ingrepp och åtgärder som är brådskande.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	3.2.2	Remiss enligt SVF skickas och datum och kod för välgrundad misstanke fångas direkt när remissen skickas.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STANDARDISERING	3.2.2	Nya riktlinjer finns snabbt tillgängligt för alla användare i SDV samtidigt	Kvalitet	Använd kompetensen rätt

4.2.2 Strukturerad dokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	Det finns tydliga funktioner som tex "Ordinationer att signera" och "Resultat att bekräfta" som påminner personalen om vad som måste göras.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	Vid läkemedelsordination ger SDV stöd som baseras på tex ålder, vikt, njurfunktion och hälsotillstånd. Varningsmeddelande visas vid tex interaktion eller förekomst av allergier.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.1.1	Om patienten deltar i en studie finns det en länk till studien som patienten deltar i.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.1.2	Smart Zone visar viktig information. Uppmärksamhetsinformation visas med en röd symbol, Observandum med en gul och Information med en blå.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.1.2.1	UMI-klassad information som dokumenteras flaggas automatiskt i Smart Zone.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.1.4	SDV innehåller ett stort antal ordinationsmallar för barn vilket innebär ett mer utbyggt stöd.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.2.2	Nya riktlinjer finns snabbt tillgängligt för alla användare i SDV samtidigt	Tidsaspekt Patient	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	Dokumentationen i SDV sker standardiserat och strukturerat vilket hjälper klinikern i den aktuella vårdsituationen.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	Regionalt framtagna ordinationsplaner ger stöd till mer standardiserade vårdprocesser.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	2	Beslutstöd i SDV gör att patienterna får en mer jämlik vård som grundas i nationella och regionala riktlinjer. För Region Skånes personal ger beslutstöden stöd och guidning i vårdprocessen.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.1	Beslutsstöden finns lättåtkomliga och underlättar att följa evidens och riktlinjer.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt

STRUKTURERAD DOKUMENTATION	2	Med gemensam journal kan patienten bli mer delaktig i sin egen vård och på så sätt känna större tillit till vården. Patienten behöver inte upprepa information som redan finns i systemet.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.1.4	SDV kan ge doseringsrekommendationer som baseras på tex ålder, vikt, kumulativ livstidsdos, njurfunktion och hälsotillstånd	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.1.6	Besöksmallar kommer att användas i primärvården och är en grupp ordinationer som vanligen sker samtidigt och/eller dokumenteras som en del i ett rutinbesök. Läkaren kan använda dessa ordinationer för att snabbt färdigställa rutinbesök.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.2	Olika vårdförlopp (SVF) kommer vara integrerade i SDV och fungera som beslutsstöd.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.2.1	I en ordinationsplan kan det finnas bland annat åtgärder, provtagning och röntgenremiss inkluderade för ansvarig läkare att ta ställning till. Stöd för ingrepp och åtgärder som är brådskande.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt

4.2.3 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	1	Det finns inbyggda regler som uppmärksammar klinikerns arbete på hur akut en åtgärd är. En viss vårdåtgärd i SDV kan triggas efter patientens ålder och föreslå att en riskbedömning utförs.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.1.4	SDV kan ge doseringsrekommendationer som baseras på tex ålder, vikt, kumulativ livstidsdos, njurfunktion och hälsotillstånd.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.1.7	Extern information från tex nationell kunskapsdatabas kan nås via "Infoknapp" i huvudjournalen.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt

4.2.4 Realtidsdokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
REALTIDS DOKUMENTATION	1	Viktig information om patienten, s.k. Uppmärksamhetsinformation (UMI) finns alltid tillgänglig och synlig i journalen.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
REALTIDS DOKUMENTATION	3.2.2	Nya riktlinjer finns snabbt tillgängligt för alla användare i SDV samtidigt	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt