

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



Capacity management -

*Standardiserade arbetsprocesser vid beställning
av transport- och lokalvårdsuppdrag*

Version: 3.1

DokumentID: FB001-beskrivning

Datum slutfört: 2024-01-18

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivningar av förändringsbehovet	3
3.1	Patientflödet – patientens väg från akuten till avdelning vid inskrivning i slutenvården.....	3
3.1.1	Akutmottagning.....	4
3.1.2	Vårdplatskoordinator	4
3.1.3	Mottagande Avdelning	4
3.1.4	Transportör	5
3.2	Manuell beställning av transport	5
3.2.1	Vårdavdelning.....	6
3.2.2	Transportör	6
3.3	Manuell beställning av lokalvård.....	6
3.3.1	Vårdavdelning.....	6
3.3.2	Lokalvårdare	7
3.4	Slutstäd vid utskrivning eller överflyttning av patient	7
3.4.1	Vårdavdelning.....	7
3.4.2	Lokalvårdare	7
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	9

1 Sammanfattning

I samband med införandet av SDV kommer inskrivnings och beställningsprocesserna att bli påverkade. Dels det som rör inskrivning av patient, men även det som rör beställningar av transporter kopplande till patient samt lokalvård (smitt-, akut- och slutstäd). Moment som att sitta i telefon för att beställa transport och lokalvård eller kommunicera med annan vårdavdelning försvinner och ersätts av ett digitalt förfarande i systemet. Regionsservice kommer att ta över arbetsuppgifter från vården och utföra fler tjänster i samband med införandet av SDV än vad som görs i dagsläget. Detta kommer att gälla för samtliga sjukhus och orter inom Region Skåne.

Dokumentet kommer att beskriva förändringen utifrån fyra huvudrubriker:

- Förändring i patientens väg från akuten till avdelning vid inskrivning i slutenvården
- Förändring vid manuell beställning av transport.
- Förändring vid manuell beställning av lokalvård.
- Förändring i samband med slutstäd vid utskrivning eller överflyttning av patient.

Förändringarna påverkar alla verksamhetsområden inom sjukhusen där vårdproduktionen sker eller vård utförs.

Roller som påverkas är vårdplatskoordinator, läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, medicinska sekreterare, vårdnära administrativ personal, serviceplanerare, lokalvårdare, transportörer samt beställningsmottagare på Regionsservice Kundcenter och Beställningscentral.

2 Problemformulering

Region Skåne inför ett nytt vårdssystem, Skånes Digitala Vårdssystem (SDV) och detta möjliggör regionaliserade arbetssätt, vilket kommer att medföra förändringar inom samtliga av Region Skånes verksamheter. Vårdplatskoordineringen innefattar en viktig del av vårdkedjan där införandet av Logistikmodulen Capacity Management möjliggör och underlättar att koordinerings- och vårdflödet blir mer effektivt och transparent. En väsentlig förändring är att vårdpersonal på ett enklare sätt kommer att beställa transport- och lokalvårdsuppgifter i logistikmodulen Capacity Management istället för att som idag beställa dessa uppgifter via telefon. Uppdragen kommer att tilldelas utförarna på ett mer effektivt sätt, direkt till deras handenheter baserat på senast avslutat uppgift.

Vårdpersonalen kommer att på ett transparent sätt se var i flödet deras beställning är och ifall uppgiften är påbörjad eller avslutad. Med införandet av SDV och Logistikmodulen Capacity Management kommer Regionsservice att ta ett större ansvar gentemot vården över samtliga sjukhus och därmed frigöra tid för vårdpersonal.

Rätt kompetens, på rätt plats vid rätt tidpunkt.

3 Beskrivningar av förändringsbehovet

3.1 Patientflödet – patientens väg från akuten till avdelning vid inskrivning i slutenvården.

Patient söker vård på en akutmottagning för symtom. Beslut blir taget att patienten behöver skrivas in för vidare vård. Här beskrivs det steg för steg för alla som är inblandade i kedjan, akutmottagningen, vårdplatskoordinatören, transport och mottagande enhet.



3.1.1 Akutmottagning

1. Patient blir registrerad på akutmottagningen och behöver en vårdplats.
2. Ordination om inskrivning skapas i akutliggaren av inskrivande läkare eller sjuksköterska. Vårdplatsförfrågan är standardiserad, innefattar medicinsk ansvarig vårdenheter, önskad avdelning och typ av vårdplats, inskrivningsorsak samt patientattribut.
3. Vårdplatskoordinator (VPK) bevakar "överflyttningslistan" och placerar patienten till lämplig vårdplats i systemet. Destinationen visas i akutliggaren.
4. Akutens vårdpersonal rapporterar patienten till vårdavdelningen enligt lokala rutiner.

! Tänk på:

Ska patienttransporten utföras av transportör?

- Akutens personal väljer "*Aktivera transport när vårdplatsen är tillgänglig*". Systemet uppdaterar vårdplatsen till tillgänglig när lokalvården slutfört sitt uppdrag.

Ska patienttransporten utföras av vårdpersonal?

- Då krävs det en manuell hantering i logistikmodulen Capacity Management av både avsändande och mottagande enhet.¹

3.1.2 Vårdplatskoordinator

Vårdplatsförfrågan visas i överflyttningslistan i logistikmodulen Capacity Management. VPK bevakar "överflyttningslistan" och placerar patienten till lämplig vårdplats och avdelning i systemet.

3.1.3 Mottagande Avdelning

- VPK har placerat patienten på en vårdplats och patienten syns på vald avdelning i Logistikmodulen Capacity Management och på avdelningens pulstavla Careview.
- Vårdplatsen på mottagande vårdavdelning syns som reserverad i Logistikmodulen Capacity Management och med patientuppgifter.

¹ Träningsmaterial – "*Manuell överflyttning av patient*".

- När patienten anländer till avdelningen uppdateras platsen och visas upptagen i systemet.

3.1.4 Transportör

6. Transportförfrågan tas emot på handenheten. Uppdraget accepteras och transportören går till akuten.
7. Transportören anländer och hämtar patienten samt startar uppdraget när de lämnar akuten.
8. Transportören och patienten anländer till avdelningen och transportören slutför transportuppdraget.
Alla uppdrag startas och avslutas på avdelningsexpedition i dialog med avdelningspersonal.

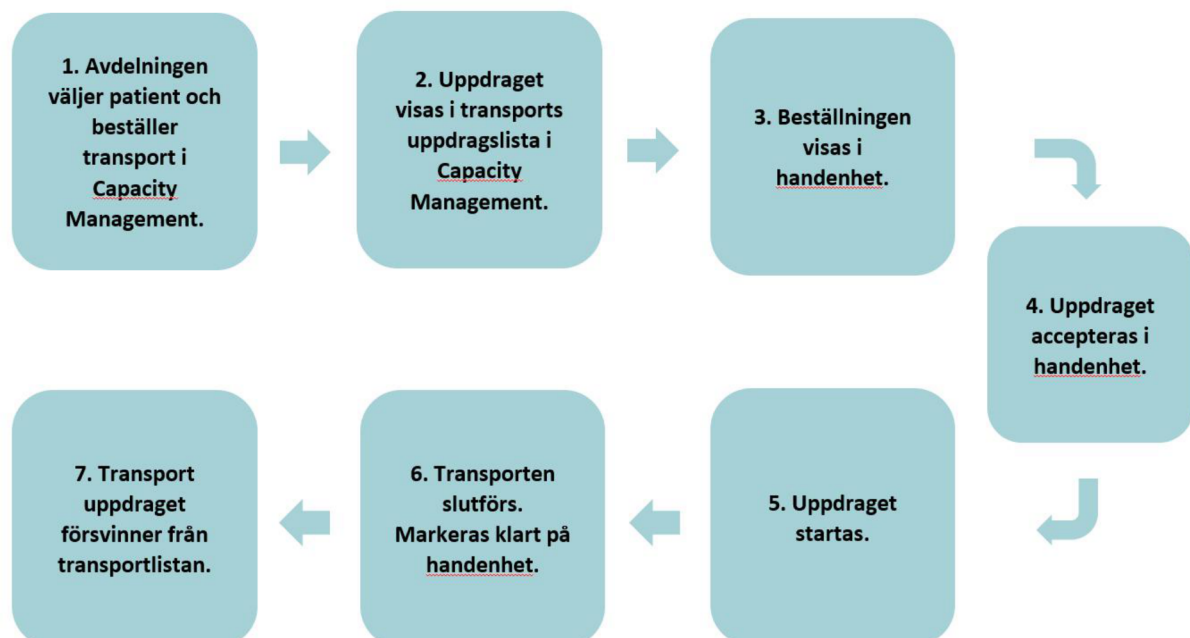
! Tänk på:

Varje enhet behöver se över arbetssätt, rutiner och bemanning för att kunna hantera denna fråga dygnet runt.

3.2 Manuell beställning av transport

I detta flöde beskrivs hur man manuellt beställer transporter av listan nedan inom sjukhuset.

- Patienttransport
- Blodtransport
- Provtransport
- Medicinteknisk Utrustning
- Medicinsk Gas
- Läkemedel – mellan avdelningar
- Avlidna (hantering inom sjukhuset)
- Transporthjälpmedel för patient
- Övriga Bud (kopplat till patient)



3.2.1 Vårdavdelning

1. Välj patient eller bud och sedan ikonen för transport.
Fyll i detaljer om uppdraget. (till, från, vad, transportsätt mm.)
2. Uppdraget kommer upp i transports uppdragslista

3.2.2 Transportör

3. Transportförfrågan tas emot på handenheten.
4. Uppdraget accepteras och transportören går till beställande enhet.
5. Transportören anländer, startar och påbörjar utförandet av uppdraget.
6. När uppdraget är slutfört, avslutar transportören uppdraget i handenheten.
 - Alla uppdrag startas och avslutas på avdelningsexpedition i dialog med avdelningspersonal.
7. Transportuppdraget försvinner från transportlistan. Om transporten är en del av en överflyttning slutförs denna automatiskt i systemet

Utföraren kan lägga in avvikelse, försena uppdraget och begära hjälp vid behov från handenhet.

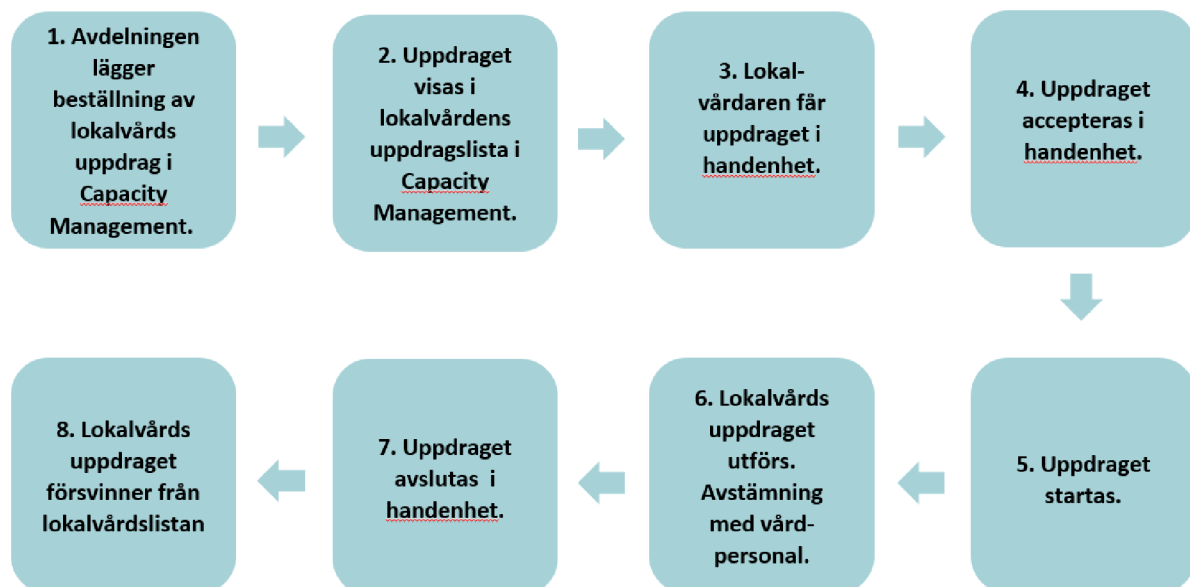
! Tänk på:

Varje enhet behöver se över arbetssätt, rutiner och bemanning för att kunna hantera detta.

3.3 Manuell beställning av lokalvård

I detta flöde beskrivs hur man gör en manuell beställning av lokalvård.

- Smittstäd
- Akutstäd



3.3.1 Vårdavdelning

1. Avdelningspersonal lägger "beställning lokalvårdsuppdrag" i Logistikmodulen Capacity Management.
Välj städikon, sedan plats och lägg till detaljer.
2. Lokalvårdsuppdraget syns i lokalvårdens uppdragslista i Logistikmodulen Capacity Management.

3.3.2 Lokalvårdare

3. Lokalvårdsförfrågan tas emot på handenheten.
4. Uppdraget accepteras och lokalvårdaren går till beställande enhet.
5. Lokalvårdaren anländer för att starta och utföra uppdraget.
6. Alla uppdrag startas och avslutas på avdelningsexpedition i dialog med avdelningspersonal. Lokalvårdaren utför uppdraget.
7. När uppdraget är slutfört klar markerar lokalvårdaren uppdraget i handenheten. Vårdplatsen uppdateras i Logistikmodulen Capacity Management och markeras som tillgänglig.
8. Lokalvårdsuppdraget försvinner från lokalvårdslistan.

Utföraren kan lägga in avvikelser, försena uppdraget och begära hjälp vid behov från handenheten.

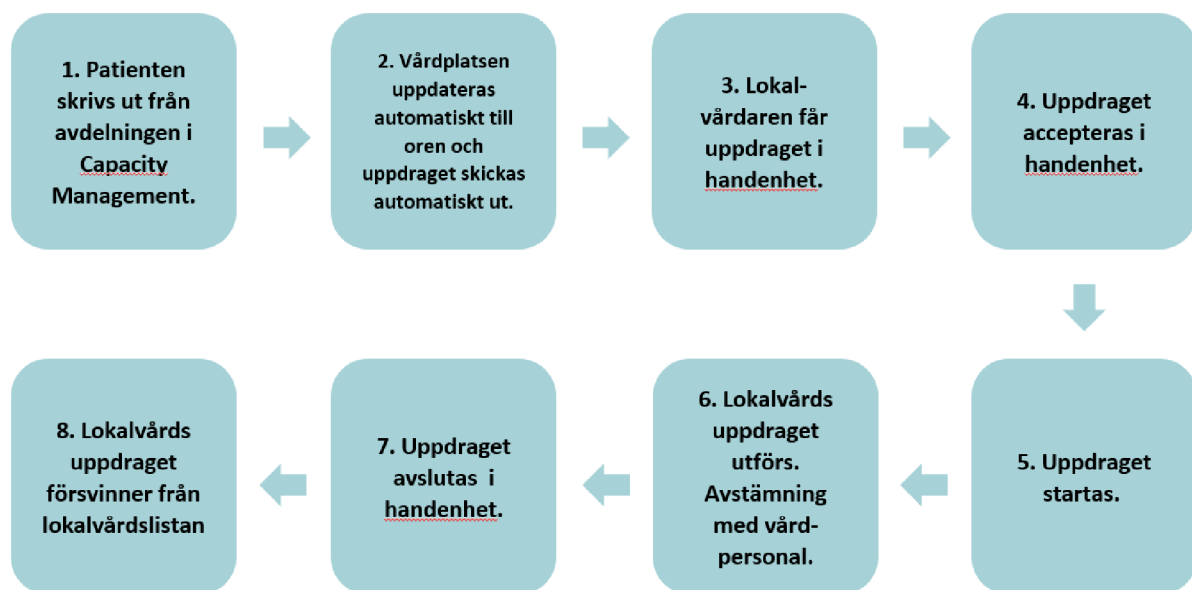


Tänk på:

Varje enhet behöver se över arbetssätt, rutiner och bemanning för att kunna hantera detta.

3.4 Slutstad vid utskrivning eller överflyttning av patient

I detta flöde beskrivs hur slutstad automatiskt skickas ut till lokalvårdare vid utskrivning eller överflyttning av patienten.



3.4.1 Vårdavdelning

1. Patient blir överflyttad eller utskriven från en slutenvårdsavdelning.
2. Vårdplatsen uppdateras automatiskt till "oren" och ett lokalvårdsuppdrag skickas automatiskt ut till utförare.

3.4.2 Lokalvårdare

3. Lokalvårdsförfrågan tas emot på handenheten.
4. Uppdraget accepteras och lokalvårdaren går till beställande enhet.
5. Lokalvårdaren anländer för att starta och utföra uppdraget.
6. Alla uppdrag startas och avslutas på avdelningsexpedition i dialog med avdelningspersonal. Lokalvårdaren utför uppdraget.

7. När uppdraget är slutfört klar markerar lokalvårdaren uppdraget i handenheten. Vårdplatsen uppdateras i Logistikmodulen Capacity Management och markeras som tillgänglig.
8. Lokalvårdsuppdraget försvinner från lokalvårdslistan.

Utföraren kan lägga in avvikelse, försena uppdraget och begära hjälp vid behov från handenhet.

 Tänk på:

Varje enhet behöver se över arbetssätt, rutiner och bemanning för att kunna hantera detta.

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	Regionservice kommer att ta över arbetsuppgifter från vården och utföra fler tjänster i samband med införandet av SDV än vad som görs i dagsläget.	Kostnader Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt

4.2.2 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	1	Moment som att sitta i telefon för att beställa transport och lokalvård eller kommunicera med annan vårdavdelning försvinner och ersätts av ett digitalt förfarande i systemet.	Tidsaspekt Personal	Attraktiv arbetsplats