

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



Förändringar för Barnhälsovården

Version: 2.1

DokumentID: FB011-beskrivning

Datum slutfört: 2024-01-22

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivning av förändringsbehovet	3
3.1	Överflyttning från förlossningen	3
3.2	Påbörjad Hepatit B vaccinering på förlossning	4
3.3	Rapport till Kunskapscentrum Barnhälsovård	4
3.4	Överrapportering till Elevhälsan	4
3.5	Digital remisshantering	5
3.6	Tillväxtkurvan	5
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	6

1 Sammanfattning

Detta dokument tar upp de förändringar som blir aktuella specifikt för barnhälsovården (BHV) i samband med införandet av SDV. Omfattningen gäller all personal som arbetar inom BHV. Huvudsakligen kommer förändringen innebära att SDV medför standardiserad inmatning, realtidsdokumentation samt ger användaren dokumentationsstöd.

I SDV kommer all dokumentation för BHV-besöken, precis som idag i PMO, vara samlade i ett och samma flöde. Dokumentationen sker i strukturerade och standardiserade formulär som är designade med stöd från kunskapscentrum för barnhälsovård.

I SDV kommer överflyttningen från förlossningen till barnhälsovården ske digitalt via meddelande i meddelandecenter som skickas till enhetens gemensamma inkorg, vilket är en förändring jämfört med dagens pappershantering. Om Hepatit B-vaccinering av barnet påbörjas på förlossningen kommer spruta nummer två att ordinerars därifrån men administreras av BHV. Överrapportering sker digitalt via remiss. Den standardiserade inmatning som SDV medför kommer innebära att Kunskapscentrum själv kan hämta den statistik de behöver och rapporterna kommer framöver inte längre att behöva hanteras på enheterna.

I SDV kommer all dokumentation för BHV-besöken, precis som idag i PMO, vara samlade i ett och samma flöde. Dokumentationen sker i strukturerade och standardiserade formulär som är designade med stöd från kunskapscentrum för barnhälsovård.

Vid överföringen från BHV till elevhälsan görs en avstämning med kommunens skolsköterska om vilka barn det gäller. Sammanfattningen kommer elevhälsan kunna ta del av via NPÖ.

Införandet av SDV innebär sammantaget minskad dubbeldokumentation, tidsvinst och ökad patientsäkerhet. Övergripande berörs personal inom BHV, förlossning, elevhälsan och kunskapscentrum av nedanstående förändringsbehov.

2 Problemformulering

Idag hanteras många moment på BHV-enheterna manuellt och till viss del via pappershantering. Ett exempel är överflyttning från förlossningen som sker via manuell posthantering. Ett annat exempel är den manuella framtagning av statistik som rapporteras till Kunskapscentrum och innebär många timmas arbete för enheterna. Vid införandet av SDV får Region Skåne en sammanhållen journalföring där dokumentationen sker på ett standardiserat och strukturerat sätt i realtid. Detta kommer att medföra en snabbare och säkrare informationsöverföring mellan verksamheter och på så vis öka patientsäkerheten. Den standardiserade inmatningen innebär även att statistik och rapporter på ett enkelt sätt kan tas fram direkt från systemet. Elevhälsan kommer inte att ha tillgång till SDV vilket medför förändrat arbetssätt vid överlämning från BHV. Införandet av SDV kommer att medföra vissa förändringar i arbetssätt och rutiner. Syftet med att belysa nedanstående verksamhetsgap är att tydliggöra vilka förändringar det kommer att innebära för BHV.

3 Beskrivning av förändringsbehovet

3.1 Överflyttning från förlossningen

Överflyttning från förlossning till BHV kommer att ske via ett standardmeddelande i Meddelandecenter i SDV. Dagens FV2a samt utskrivningsanteckning, som skickas med post

kommer ersättas av digital kommunikation i realtid. Meddelandet skickas först när barnet är färdigbehandlat på förlossningen och ansvaret ska tas över av BHV. I meddelandet bifogas utskrivningsanteckning samt andra anteckningar som är relevanta vid överlämning. Genom aktiva val i journalen kommer BHV personalen få tillgång till det dokumentationsunderlag som dagens FV2a innehåller. De kommer också kunna ta del av barnets amningsjournal.

Övergången från post till digital kommunikation kommer korta tiden från det att barnet är utskrivet från förlossningen till dess att det tas omhand på BHV. Den sammanhållna journalen gör också att BHV, genom aktiva val, inte bara har tillgång till FV2an och utskrivningsanteckningen, utan hela barnets journal om behov för detta finns. Den sammanhållna journalen medför också minskad dubbeldokumentation.

De som berörs av denna förändring är all personal som arbetar inom BHV.

- ❗ **Tänk på:** BHV-enheten behöver skapa en rutin för att kontinuerligt bevaka den delade inkorgen i Meddelandecenter där meddelanden från förlossningen kommer in. En gemensam inkorg (pool) är skapad för medarbetare som arbetar på BHV.

3.2 Påbörjad Hepatit B vaccinering på förlossning

Om Hepatit B vaccinering av barnet har påbörjats på förlossningen kommer ordination för dos nummer två ordinerats samtidigt. Ordinationen kommer ligga i barnets journal för BHV personalen att aktivera och administrera enligt den tidsintervall som ordinerats utifrån gällande riktlinjer.

Remiss att Hepatit B vaccinering är påbörjad skickas digitalt från förlossningen till BHV. BHV-läkaren ansvarar för uppföljande provtagning vid ett års ålder.

- ❗ **Tänk på:** Skapa rutin för att bevaka inkommande digitala remisser från förlossningen. BHV-läkaren ordinerar provtagning för uppföljning vid ett års ålder.

3.3 Rapport till Kunskapscentrum Barnhälsovård

Statistik till Kunskapscentrum kommer inte att behöva plockas fram manuellt av verksamheten efter införandet av SDV. Detta kommer medföra en stor tidsvinst för BHV verksamheterna som idag lägger många timmars arbete på att manuellt ta ut statistik. Rapporterna som Kunskapscentrum kan dra ut kommer också vara mer tillförlitliga. Kunskapscentrum hämtar själv ut den statistik och de rapporter som de behöver, via Qlikview applikationer. För att Kunskapscentrum ska kunna plocka ut dessa rapporter krävs det att BHV personalen dokumenterar i de strukturerade formulär som är skapade för BHV flödet.

Ovanstående förändring berör BHV sjuksköterska och verksamhetschef på BHV samt berörd personal på Kunskapscentrum Barnhälsovård.

- ❗ **Tänk på:** En förutsättning för att rapporteringen ska fungera är att avsedda formulär med standardiserade data för BHV används vid dokumenteringen i journalen.

3.4 Överrapportering till Elevhälsan

Överföringen till Elevhälsan sker idag digitalt via exportfunktion i PMO. Då kommunen inte har tillgång till SDV kommer överrapportering till elevhälsan förändras. Vid sista BHV-besöket finns en sammanfattning som ska användas i journalen. Denna sammanfattning

inklusive vaccinationer, tillväxtkurvan samt syn och hörseltest kan sedan elevhälsan ta del av via NPÖ.

Kommunikationen om förändringen till elevhälsan sker regionalt och behöver ej ske på respektive verksamhet.

!Tänk på: Speciellt framtagen anteckningsmall för sammanfattning måste användas vid avslutande besök och sparas i journalen.

3.5 Digital remisshantering

Remisser kommer hanteras digitalt i SDV, se vidare information i dokumentet gällande verksamhetsförändring - Remisser. Formulär som skapats, innehållande de punkter som ska finnas med i remiss till nedanstående kliniker och ska användas av BHV personalen vid remittering.

!Tänk på: Formulären nedan ska bifogas i remissen när denna skapas:

- Logoped
- Skallasymmetri
- BCG
- Audiologiska kliniken
- Ögon

3.6 Tillväxtkurvan

Ingen skillnad för BHV mot idag. Om längd, vikt och huvudomfång dokumenteras i formuläret avsett för detta, går värdena automatiskt över i tillväxtkurvan.

I SDV blir tillväxtkurvan gemensam för alla i hela Region Skåne (slutenvård, öppenspecialistvård, primärvård och BHV), vilket gör att barnets tillväxt kan följas mer sammanhållet. Skolhälsovårdens data kommer fortsättningsvis inte att delas.

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	Den standardiserade inmatning som SDV medför kommer innebära att Kunskapscentrum själv kan hämta den statistik de behöver och rapporterna kommer framöver inte längre att behöva hanteras på enheterna.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt

4.2.2 Strukturerad dokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	1	Den standardiserade inmatning som SDV medför kommer innebära att Kunskapscentrum själv kan hämta den statistik de behöver och rapporterna kommer framöver inte längre att behöva hanteras på enheterna.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt

4.2.3 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	1	I SDV kommer överflyttningen från förlossningen till barnhälsovården (FV2) ske digitalt via meddelande i meddelandecenter som skickas till enhetens gemensamma inkorg, vilket är en förändring jämfört med dagens pappershantering.	Kvalitet Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.6	I SDV blir tillväxtkurvan gemensam för alla i hela Region Skåne (slutenvård, öppen specialistvård, primärvård och BHV), vilket gör att barnets tillväxt kan följas mer sammanhållet.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	1	Om Hepatit B-vaccinering av barnet påbörjas på förlossningen kommer spruta nummer två att ordinerar därifrån men administreras av BHV. Överrapportering sker digitalt via remiss.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt