

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



Bild- och funktionsmedicinska flödet

Version: 2.1

DokumentID: FB038-beskrivning

Datum slutfört: 2024-01-12

Original lagras elektroniskt. Användaren ansvarar för att gällande version används.

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivning av förändringsbehovet	3
3.1	Ordination Bild- och funktionsmedicin	3
3.1.1	Ordinera undersökning till Bild- och funktionsmedicin	4
3.1.2	Ordination av per oral röntgenkontrast akut och inneliggande	7
3.1.3	Bevaka status och hantera utlåtande	8
3.2	Rutiner och beställning	10
3.2.1	SVF-rutiner	10
3.2.2	MDK-rutiner	11
3.2.3	Rutiner kring nya/ändrade undersökningskoder	12
3.2.4	Rutiner kring nya/ändrade kundkoder	12
3.2.5	Beställning av transport, syrgas och städ	13
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	14

1 Sammanfattning

Ordinationsförfarandet i SDV sker på en detaljerad nivå vilket ger möjlighet till ökat digitalt informationsutbyte med minskat behov av telefonsamtal mellan beställar- och mottagarsidan. Samtidigt som krav ställs på att ordinatören har kunskap om förfarandet så underlättas det av lättillgänglig information i journalen avseende t.ex. längd, vikt och tidigare utförda undersökningar samt automatiska varningstexter. Detta dokument beskriver en del av stegen i ordinationsförfarandet som skiljer sig från idag och lyfter ett par identifierade förändringsbehov som behöver hanteras i verksamheterna innan implementering.

Förändringsbehovet berör alla verksamheter i Region Skåne och all hälso- och sjukvårdspersonal som hanterar ordinationer till Bild- och funktionsmedicin (BFM), inklusive privata vårdgivare.

Speciellt för Bild- och funktionsmedicin, inklusive privata vårdgivare som Unilabs mammografi, är den sena anslutningen till SDV vilket medför en i nuläget obestämmd tidsperiod där BFM i stort står utanför SDV. Ett undantag är beställning via Logistikmodulen Capacity Management i SDV som implementeras successivt i utrullningsordningen.

2 Problemformulering

Implementering av SDV innebär ett förändrat digitalt flöde i ordinations- och utlåtandehantering för både klinisk och administrativ personal. Bild- och funktionsmedicin (BFM) har hanterat elektroniska remisser, e-remitter, i ungefär 20 år och har väl etablerade rutiner gentemot befintliga system. Bild- och funktionsmedicin kommer under perioden för den successiva implementeringen av SDV på sjukhusen, hantera elektroniska remisser från tre system; Melior, Sectra Order Management (SOM) och SDV.

Det är beslutat att Sectra RIS/PACS ska finnas kvar som arbetsverktyg för BFM och i vilken utsträckning dokumentation och ordination ska utföras i journalen i SDV är ännu i planeringsstadiet. Förutsättningen är en sömlös kontextuell synkronisering mellan Sectra RIS/PACS och SDV som innebär möjlighet att arbeta samtidigt i båda systemen utan separata inloggningar på ett patientsäkert sätt. Tidsplanen för när den ska finnas på plats är ännu inte fastställd.

Det nya arbetssättet inom SDV med fokus på realtidsdokumentation och ordinationsdriven vårdprocess påverkar även direkt och indirekt rutiner på mottagarsidan, BFM.

Beslutet att Bild- och funktionsmedicin ansluter sig till journalsystemet sist ut medför behov av verksamhetsöverskridande anpassade rutinlösningar under denna period där den digitala kommunikationen som SDV innebär ännu inte kan hanteras fullt ut.

3 Beskrivning av förändringsbehovet

Förändringsbehovet berör alla verksamheter i Region Skåne och all hälso- och sjukvårdspersonal som hanterar ordinationer till Bild- och funktionsmedicin, inklusive privata vårdgivare.

3.1 Ordination Bild- och funktionsmedicin

Tillvägagångssättet att ordinera en undersökning till BFM i SDV skiljer sig mot hanteringen i Melior idag. Ordinationen sker på detaljerad nivå från beställarens sida och medför en i större utsträckning digital informationsöverföring till BFM.

I enlighet med befintlig regional policy kommer även andra yrkeskategorier än läkare kunna lägga en ordination till BFM i SDV om behörighet för detta finns, dock alltid med en ansvarig läkare som svarsmottagare. Oförändrat och i enlighet med regional policy beställs inte ordinationer mer än 1 år fram i tiden i SDV.

3.1.1 Ordinera undersökning till Bild- och funktionsmedicin

3.1.1.1 *Val av undersökning*

Önskad undersökning specificeras utifrån orderkatalogen och anges således inte som tidigare endast i fri text i ordinationen. De valbara undersökningarna i orderkatalogen innefattar uppgifter om lateralitet, höger respektive vänster, samt om intravenös kontrast avses. Vid beställning av t.ex. röntgen hand och handled krävs två stycken ordinationer som genererar lika många utlåtanden.

På samma sätt som idag kan en ordination till BFM inte ändras, avbrytas eller annulleras i journalen efter signering eftersom de direkt går vidare in i ett annat integrerat system inom BFM; Sectra RIS/PACS. Om ny information tillkommit kontaktas BFM för vidare åtgärd. Rutinen är densamma som idag.

Vid ordination i ordinationsvyn i huvudjournalen kan man begränsa utsökningen till undersökningar som utförs inom BFM genom att filtrera på Diagnostiska undersökningar. Härutöver kan ett antal grupperingsförkortningar användas utifrån vald modalitet i ordinationsvyn för att ytterligare begränsa sökningen.

- RTG (konventionell/interventionell)
- ULJ (ultraljud)
- DT (datortomografi)
- ANG (angiografi)
- MRT (magnetkamera)
- BFM (ordinationsplaner som innehåller kombination av ordinationer)

Undersökningar som utförs inom Klinisk fysiologi, nuklearmedicin och klinisk neurofysiologi söks i det flesta fall ut direkt utifrån undersökningsnamnet. Det finns flera synonymer inlagda för att underlätta sökningen.

Tidigare har remisser som benämnts Extern undersökning utan BFM:s medverkan funnits för att koppla bilder och genomlysningsundersökningar från bla operation och sedan lagras i Sectra RIS/PACS. Dessa undersökningar kommer istället beställas med digitala ordinationer och det manuella arbetet att koppla bilderna till remissen försvinner. Detta är en ny rutin jämfört med idag.

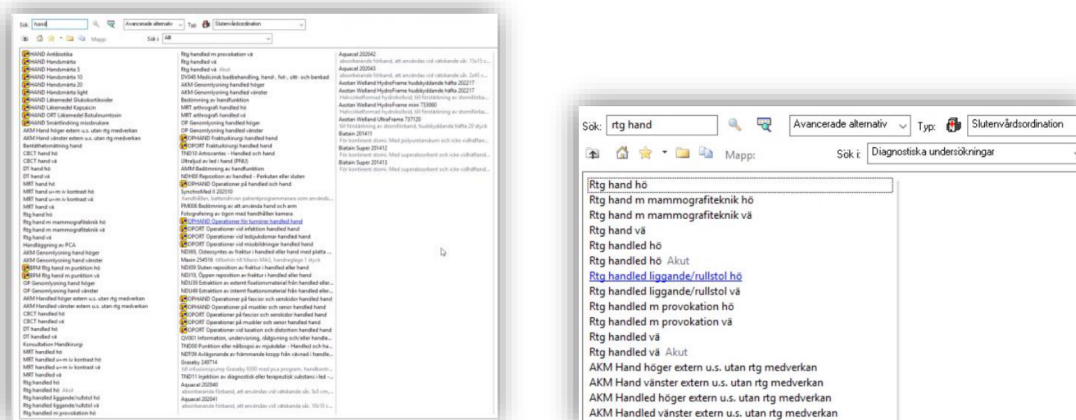


Bild 1 Sökning ”hand” visar alla resultat som innehåller hand. Förfinad sökning begränsas genom att välja Diagnostiska undersökningar och ”rtg” före hand.

En nyhet är att vid val av ordination kommer i förekommande fall en varning visas för överkänslighet mot jod/kontrastmedel i en pop up ruta. I och med detta kan beställaren göra adekvata förberedelser inför undersökningen alternativt överväga annan diagnostik.



Bild 2 Exempel på pop up ruta som uppmärksammar att överkänslighet finns dokumenterad för jod/kontrastmedel.

! Tänk på:

- Till skillnad från i Melior och Sectra Order Management, SOM, söks önskad undersökning ut på ett detaljerat sätt utifrån orderkatalogen i SDV.
- Även röntgenundersökningar utanför Bild- och funktion kommer ordinerars digitalt i SDV och det manuella arbetet att koppla bilderna till remissen försvinner.
- En nyhet är att vid ordination av en undersökning kommer i förekommande fall en varning visas för överkänslighet mot jod/kontrastmedel.

3.1.1.2 Fylla i anamnestisk information

Anamnestisk information anges i fasta fält i ordinationen till skillnad från dagens fritext-remisser.

Att korrekt information förmedlas i ordinationen är av stor vikt för att undersökningen ska kunna planeras och bokas utan extra telefonsamtal mellan bokningspersonal på mottagarsidan och beställarsidan.

Fälten i en ordination är utformade så att relevant ifylld information överförs som ordinationsinformation till Bild- och funktionsmedicins mottagande system Sectra RIS/PACS och behöver inte upprepas i anamnestexten. Vissa fält är obligatoriska vilket syns genom att de är markerade med en stjärna (*), såsom Önskad utförande enhet, Frågeställning och Aktuell anamnes. Vid t.ex. MR undersökningar finns ytterligare obligatoriska fält som Pacemaker och Implantat eller annan metall i kroppen.

Textfältet för anamnes är litet, endast 255 tecken. Om fältet Aktuell anamnes inte räcker till så kan man välja att fortsätta beskriva anamnesen i fliken Ordinationskommentarer.

Ordinationer att signera

Ordinationsnamn Status Start Information

Information om DT hjärna

Information Ordinationskommentar Diagnostiser

+ Info

*Prioritet: Elektiv

Akutmottagningen/IVA-Brädska...

Önskad tid:

*Önskad utförande enhet: Röntgen Malmö

*Frågeställning:

*Aktuell anamnes:

Smitta:

Gravid: ☐ Ja ☐ Nej

Patienten har syrgas: ☐ Ja ☐ Nej

Är sederad inför undersökningen: ☐ Ja ☐ Nej

Anestesi behövs: ☐ Ja ☐ Nej

Om anestesi, ansvarig avdelning:

Stomi:

Längd (cm):

Vikt (kg):

Transportätt:

Om tolkbehov, ange språk:

Meddelande till bokning:

Forskningsstudie:

Tel-nr till remitterande enhet:

SVF:

Tel-nr till SVF-koordinator:

Kundkod:

Annan betalare/debitering(kund...)

2 obligatoriska värden saknas Diagnostabell Ordinationer att kontrastsignera Signera

Bild 3 Exempel på ordination för DT hjärna med stjärnmarkerade obligatoriska fält

En del av informationen som ska fyllas i kan beställaren hitta lättillgängligt under Relaterade resultat i huvudjournalen och därefter föra över i motsvarande fält i ordinationen, t.ex. längd och vikt och resultat på P-Kreatinin. I Relaterade resultat kan även tidigare utförda undersökningar av samma typ ses.

Visa		
Diagnoser & Problem		
Relaterade resultat (3)		
DT hjärna mer...		
DT hjärna	2021-06-14 14:00	
DT hjärna	2021-06-09 12:45	
DT hjärna	2021-06-09 12:30	
Längd		
165 cm	2021-05-03 15:24	
165 cm	2021-05-03 15:18	
Vikt		
70 kg	2021-05-03 15:18	

Bild 4 I relaterade resultat kan tidigare utförda undersökningar och värden ses.

Om det finns dokumenterad information om överkänslighet mot jod/kontrastmedel eller pågående behandling med antikoagulantia, metformin eller NSAID i journalen så visas det i ordinationsinformationen automatiskt i Sectra RIS/PACS. Det bidrar till ett både säkrare och mer effektivt arbetssätt jämfört med idag. Övrig relevant information om pågående

läkemedelsbehandling behöver även fortsättningsvis att förmedlas via anamnestexten då BFM inte aktivt inhämtar den informationen från SDV under 1.0.



Tänk på:

- Anamnestisk information anges i fasta fält i ordinationen istället för dagens fritextremisser.



Minskad risk för otillgänglig läkemedelsinformation vid införandet av SDV. Information om överkänslighet mot kontrastmedel, behandling med antikoagulantia, metformin eller NSAID visas automatiskt i ordinationsinformationen i Sectra RIS/PACS. När alla inklusive Bild- och Funktionsmedicin använder SDV inom region Skåne blir patienternas läkemedelslistor tillgängliga för alla samt läkemedelsordination av läkemedel blir synligt för övriga kliniska verksamheter.

3.1.1.3 Krav på digital ordination

Digital ordination ger digitalt utlåtande som idag. En förändring från idag är att det inte längre är möjligt att skapa en remiss i Sectra RIS/PACS och sedan koppla den till efterkonstruerad remiss i Melior. Undersökningar ska således överlag inte läggas upp initialt av BFM personal i Sectra RIS/PACS. Svar på remisser som läggs upp direkt i Sectra RIS kommer inte gå över till journalsystemet i SDV. Det kommer endast användas som reservrutin och ger således inget digitalt svar.



Tänk på:

- Alla ordinationer till BFM ska läggas digitalt i journalen för att utlåtandet ska nå beställaren digitalt. Dagens rutin som används exempelvis vid brådskande undersökningar som innebär att remiss initialt läggs upp i Sectra RIS/PACS och i efterhand kopplas till remiss i Melior kommer inte användas i SDV.
- Forskningsremisser måste skickas digitalt i de fall där resultat eller utlåtande förväntas åter i samma system.

3.1.1.4 Registrering av ordination i Sectra RIS/PACS

Parallellt med hanteringen av dagens inkommande remisser från Melior och SOM i Sectra RIS/PACS krävs nya rutiner för registrering av ordinationer som kommer från journalsystemet i SDV.

Nya anpassade dynamiska arbetslistor i Sectra RIS behöver tas fram av verksamheterna i BFM tillsammans med RIS/PACS förvaltning för att möta behoven.



Tänk på:

- Inom BFM behövs nya regionala rutiner för registrering i Sectra RIS/PACS för ordinationer som skickas från SDV utifrån nya förutsättningar.

3.1.2 Ordination av per oral röntgenkontrast akut och inneliggande

Idag ordineras per oral kontrast i samband med remissprioritering på mottagande enhet inom BFM. Vårdavdelning informeras om kontrasttyp och mängd och administrerar läkemedlet.

Nytt i och med införandet av SDV ska ordinationen hanteras digitalt i journalen av avdelningspersonal.

Som del av det förberedande arbetet har tre stycken standardordinationer för de vanligaste ordinationerna tagits fram för vuxna patienter och två standardordinationer för vakna barn i samsynsgruppen för kontrast på de tre förvaltningarna inkl barnröntgen i Lund. Ordinationerna finns inlagda som valbara generella ordinationer. Behov av avsteg från GO beslutas i samråd mellan röntgen och medicinskt ansvarig läkare varpå sistnämnda ombesörjer att aktuell ordination av per oralt kontrastmedel i läkemedelsvyn uppdateras.

Rutiner för kommunikation mellan BFM och vårdavdelning avseende ordinationen av per oral kontrast behöver tas fram lokalt.

BFM behöver dessutom uppdatera regionala rutindokument avseende förberedelser inför DT buk och göra dem tillgängliga på webb-sidan Vårdgivare Skåne.



Tänk på:

- Per oral röntgenkontrast för akuta och inneliggande patienter ordinerar som tidigare i samband med prioritering av ordination inom BFM men ska hanteras digitalt i SDV av personal på vårdavdelning. Rutin för kommunikation med berörd avdelning som ska hantera ordinationen i läkemedelsvyn i SDV behöver ses över.

3.1.3 Bevaka status och hantera utlåtande

3.1.3.1 Status

En nyhet jämfört med idag är att information avseende undersökningens status blir tillgängligt i journalen i SDV.

Det är viktigt att undersökningarnas status i Sectra RIS/PACS i samband med utförande av undersökningen används på samma sätt och med samma innebörd regionalt inom BFM då status som går över till journalen i SDV måste betyda samma sak oavsett var en undersökning är utförd.

Uppdateringar av undersökningens status visas i kolumnen Status i ordinationsvyn i SDV.

Regionalt gäller att när en undersökning har utförts och markerats som ”stoppad” i Sectra RIS, så får den status Utförd i både Sectra RIS/PACS och i SDV. När undersökningen därefter godkänts i Sectra RIS så får den status Klar i både Sectra RIS/PACS och SDV. I SDV har beställaren tillgång till bilderna via uthopp så snart en undersökning har status Klar. När utlåtandet är färdigt och signerat i Sectra PACS får den status Slutförd i SDV.

I händelse av att en annan undersökning än den initialt beställda ska utföras kan personal på BFM ändra undersökningskod på ordinationen när den nått Sectra RIS/PACS varpå ursprunglig ordination får status Avbruten i journalen i SDV. Med automatik genereras en ny ordination med samma ordinationsinformation men med det nya undersökningsnamnet.

Vid en avbokad undersökning eller om undersökningen avbryts av BFM kommer statusen att visas som Slutförd. Utlåtande medföljer med information om anledningen till att undersökningen avbokats på samma sätt som idag. Viktigt för den beställande enheten att tänka på är att undersökningen inte är utförd trots att den står som slutförd.

Visas: Alla aktiva ordinationer | Alla inaktiva ordinationer | Alla ordinationer (oavsett status)

		Ordinationsnamn	Status 	Dosjus...	Information
 Diagnostiska undersökningar					
		DT hjärna (DT skalle)	Bearbetas (Påbörjad)		Elektiv, MMÖ Röntgen, Sksk? Blödning?
		DT halsrygg	Bearbetas (Undersökning ordinerad)		Elektiv, MMÖ Röntgen, Sksk? Blödning?

Visas: Alla aktiva ordinationer | Alla inaktiva ordinationer | Alla ordinationer (oavsett status)

! Tänk på:

3.1.3.2 Utlåandet

Då ordinationerna i SDV görs utifrån val av undersökning i orderkatalogen så behövs separata ordinationer för t.ex. rtg hand och rtg handled vilka i sin tur genererar var sitt svar. Detta förfarande är en förändring för beställaren jämfört med idag.

Från utlåtandevyn i SDV kan uthopp göras till bildvisningsprogrammet Sectra UniView där bilder på undersökningarna kan ses. Från Externa program kan Sectra UniView alternativt Sectra IDS7, som är det fullständiga bildvisningsprogrammet, öppnas. Du loggas då in på patienten i valt program och kan där välja de bilder du vill ta del av. För att undvika förväxling av patienter ska Sectra IDS7 stängas efter användning då systemen inte är fullt synkroniserade.

Bild 6 Uthopp till IDS7 och UniView från externa program

! Tänk på:

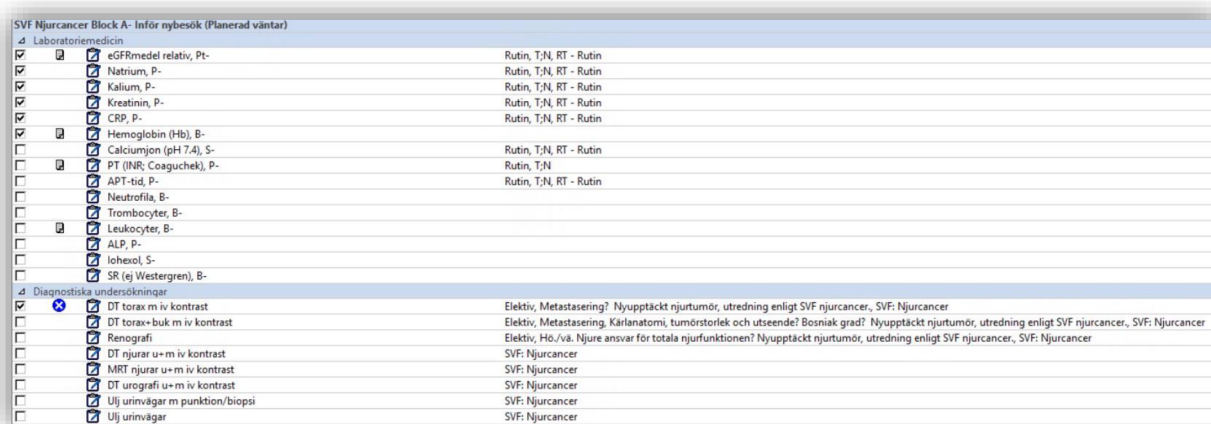
- Sättet att ordinera utifrån orderkatalogen kommer generera större antal ordinationer än idag. Varje order genererar ett utlåtande.
- Frågeställningen som ordinatören formulerat i ordinationen kommer göras tillgänglig i utlåtandevyn, i såväl PACS som journalen.

3.2 Rutiner och beställning

3.2.1 SVF-rutiner

SVF kommer hanteras i speciella flöden på beställarsidan i SDV.¹

Val av diagnostisk undersökning regleras i specifika ordinationsblock för SVF i SDV enligt RCC och beslut i processmöten inom SDV.



SVF Njurcancer Block A - Inför nybesök (Planerad väntar)		
Laboratoriemedicin		
☒	☒ eGFRmedel relativ, Pt-	Rutin, T,N, RT - Rutin
☒	☒ Natrium, P-	Rutin, T,N, RT - Rutin
☒	☒ Kalium, P-	Rutin, T,N, RT - Rutin
☒	☒ Kreatinin, P-	Rutin, T,N, RT - Rutin
☒	☒ CRP, P-	Rutin, T,N, RT - Rutin
☒	☒ Hemoglobin (Hb), B-	
☒	☒ Calciumjon (pH 7.4), S-	Rutin, T,N, RT - Rutin
☒	☒ PT (INR; Coaguchek), P-	Rutin, T,N
☒	☒ APT-tid, P-	Rutin, T,N, RT - Rutin
☒	☒ Neutrofila, B-	
☒	☒ Trombocyter, B-	
☒	☒ Leukocyter, B-	
☒	☒ ALP, P-	
☒	☒ Iohexol, S-	
☒	☒ SR (ej Westergren), B-	
Diagnostiska undersökningar		
☒	☒ DT torax m iv kontrast	Elektiv, Metastaser? Nyupptäckt njurtumör, utredning enligt SVF njurcancer, SVF: Njurcancer
☒	☒ DT torax+ buk m iv kontrast	Elektiv, Metastaser. Kärlanatomi, tumörstorlek och utseende? Bosniak grad? Nyupptäckt njurtumör, utredning enligt SVF njurcancer, SVF: Njurcancer
☒	☒ Renografi	Elektiv, Hb./vå. Njure ansvar för totala njurfunktionen? Nyupptäckt njurtumör, utredning enligt SVF njurcancer, SVF: Njurcancer
☒	☒ DT njurar u+m iv kontrast	SVF: Njurcancer
☒	☒ MRI njurar u+m iv kontrast	SVF: Njurcancer
☒	☒ DT urografi u+m iv kontrast	SVF: Njurcancer
☒	☒ Ulf urinvägar m punktion/biopsi	SVF: Njurcancer
☒	☒ Ulf urinvägar	SVF: Njurcancer

Bild 8 Exempel på ordinationsblock för SVF njurcancer block A med valbara undersökningar.

Benämningarna på de standardiserade vårdförloppen i SDV kan behöva synkroniseras med andra system och interna dokument inom BFM som hanterar SVF.

På mottagarsidan, i Sectra RIS/PACS, ses den lagda ordinationen märkt som SVF vilket kan användas för utsökning av lagda ordinationer inför bokning/registrering av undersökningen.

¹ Se FB040 - Situationsanpassad information och dokumentation.

SVF Akut leukemi inkl AML/ALL
 SVF Allvarliga ospecifika symptom
 SVF Analcancer
 SVF Bröstcancer
 SVF Buksarkom
 SVF Gallblåsa och perihilar gallgång
 SVF Cancer utan känd primärtumör, CUP
 SVF Malign hjärntumör
 SVF Huvud-och halscancer
 SVF Livmoderhalscancer
 SVF Livmoderkroppscancer
 SVF Levercancer
 SVF Lungcancer
 SVF Matstrups-och magsäckscancer
 SVF Myelom
 SVF Neuroendokrina buktumörer
 SVF Njurcancer
 SVF Bukspottkörtelcancer
 SVF Peniscancer
 SVF Prostatacancer
 SVF Skelett-och mjukdelssarkom
 SVF Sköldkörtelcancer
 SVF Testikelcancer
 SVF Tjock-och ändtarmscancer
 SVF Cancer i urinblåsan och övre urinvägarna
 SVF Vulvacancer
 SVF Äggstockscancer
 SVF Maligna lymfom och kronisk lymfatisk leukemi
 SVF Hudmelanom

Bild 9 Lista på SVF flödenas namn



Tänk på:

- Regiongemensamma rutiner kring bokning/registrering, utsökning/rapportering avseende SVF behöver ses över inom BFM.
- Benämningarna på de standardiserade vårdförloppen kan ha förändrats varför de behöver ses över i de sammanhang de nämns.

3.2.2 MDK-rutiner

MDK och behandlingskonferenser kommer hanteras i speciella flöden på beställarsidan i SDV. För BFM gäller oförändrad rutin med konferensutlåtande i demoremissen.

Benämningarna på de multidisciplinära konferenserna kan ha förändrats varför de behöver ses över i t.ex. Sectra RIS/PACS och andra lokala dokument för synkronisering. SVF-förloppen är knutna/mappade till MDK:er med specifika benämningar; t.ex. SVF buksarkom – MDK buksarkom, SVF tjock- och ändtarmscancer – MDK kolorektal cancer.²

² Se FB054 - Multidisciplinära konferenser och behandlingskonferenser.

MDK Barnkardiologi
MDK Barntumörer
MDK Bröstcancer
MDK Buksarkom
MDK CAR-T
MDK Endokrina tumörer
MDK Esofagus-ventrikelcancer
MDK Gynekologisk cancer
MDK Hjärt- och lungtransplantation
MDK HPB cancer
MDK Huvud och halscancer
MDK Hypofys
MDK Inflammatorisk tarmsjukdom (IBD)
MDK Interdisciplinärt transplantationsforum (ITF)
MDK Kolorektal cancer
MDK Kärldmissbildningar
MDK Lymfom
MDK Melanom
MDK Neuroonkologi
MDK Njurcancer
MDK Prostatacancer
MDK Skelett- och mjukdelssarkom i extremiteter och bålvägg
MDK Stamcellstransplantation
MDK Toraxonkologi
MDK Urologisk cancer

Bild 10 Lista på MDK:ernas namn



Tänk på:

- Benämningarna på de multidisciplinära konferenserna kan ha förändrats varför de behöver ses över i de sammanhang de nämns.

3.2.3 Rutiner kring nya/ändrade undersökningskoder

Oförändrat med idag ansöks ny undersökningskod från verksamheterna via verksamhetsansvariga. I samband med införandet av SDV behöver införandet en ny eller ändrad undersökningskod stämmas av med SDV-förvaltning för synkronisering. Rutiner för synk mellan SDV förvaltning och verksamheten är framtagna och beskrivs i dokumentet Rutin för ansökan om ny undersökningskod eller start av att använda befintlig undersökningskod.



Tänk på:

- Rutiner finns framtagna för synkronisering mellan systemen i samband med nya/ändrade undersökningskoder.

3.2.4 Rutiner kring nya/ändrade kundkoder

Kundkoderna möjliggör kommunikation av ordination/utlåtande mellan SDV och Sectra RIS/IDS7. Kostnadsställesregistret i Sectra RIS uppdateras regelbundet via automatisk överföring av information från kundkodsregistret. Kundkoder som ska användas i SDV för att skicka ordinationer måste finnas i Sectra RIS-administration.

Det behöver finnas kontaktvägar för att synkronisera när nya Remitterande enheter skapas i Millenium vilka ska kunna skicka ordinationer till Bild- och funktionsmedicin. Detta är en

samordning som behöver göras mellan RIS/PACS - förvaltning och SDV-förvaltning. Särskilt dokument finns som beskriver Rutin för hantering av ny/ändrad/stängd Kundkod.



Tänk på:

- Rutiner finns framtagna för synkronisering mellan systemen i samband med nya/ändrade kundkoder.

3.2.5 Beställning av transport, syrgas och städ

En förändring från idag är att beställning av patienttransport, syrgas och städ kommer hanteras digitalt i Logistikmodulen Capacity Management.³

³ Se FB001 - Standardiserade arbetsprocesser vid beställning av transport- och lokalvårdsuppdrag.

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 Strukturerad dokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.1.1.1	Önskad undersökning specificeras utifrån orderkatalogen och anges inte som tidigare i fri text.	Kvalitet Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.1.1.1	Vid val av ordination kommer i förekommande fall en varning visas för överkänslighet mot tex jod/kontrastmedel, behandling med blodförtunnande läkemedel mm. Beställaren kan därför göra adekvata förberedelser inför undersökningen alternativt överväga annan diagnostik.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt

4.2.2 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.1	Andra yrkeskategorier än läkare kan lägga en ordination till BFM i SDV om behörighet för detta finns, dock alltid med en ansvarig läkare som svarsansvarig.	Tidsaspekt Personal Tidsaspekt Patient	Använd kompetensen rätt

4.2.3 Realtidsdokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
REALTIDS DOKUMENTATION	3.1.3.1	Information avseende undersökningens status blir tillgängligt i journalen.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt