

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

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Konsultationsflödet

Version: 2.1

DokumentID: FB037-beskrivning

Datum slutfört: 2024-01-22

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivning av förändringsbehovet	3
3.1	Ordination av konsultation	4
3.1.1	Icke- akut konsultation	4
3.1.2	Akut konsultation	4
3.2	Mottagande av konsultation	4
3.3	Dokumentation av konsultation	5
3.3.1	Svar till den som begär konsultation	5
3.4	Avslut av konsultation	5
3.5	Konsult på akutmottagningen	6
3.5.1	Internkonsultation	6
3.5.2	Konsultation till akutmottagning från slutenvården	6
3.5.3	Konsultation från akutmottagning till specialistakutmottagning	6
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	7

1 Sammanfattning

Idag används begreppen konsultremiss och remiss och de hanteras ofta på samma sätt med pappersremiss. I SDV hanteras begreppen på två olika sätt beroende på om det medicinska ansvaret ska tas över. Konsultation är en ordination där det medicinska ansvaret behålls och konsultordinationer hanteras via Meddelandecenter.

En begäran om konsultation initieras med en konsultordination till önskad specialitet. I Meddelandecenter finns möjlighet för en delad inkorg för att säkra att konsultordinationer kommer rätt och tas om hand. Användaren ser den delade inkorgen som är avsedd för konsulter inom den egna specialiteten. Konsultordinationer kommer att användas inom slutenvården av läkare och sjuksköterskor med konsultfunktion.

Dokumentation av en konsultation sker via dynamisk dokumentation i en Arbetsflödesvy. Konsultsvar kan skickas till den som begärt konsultation eller annan specifik medarbetare. Konsultordinationen måste avslutas när konsulten är utförd.

Konsultordinationer kommer även användas på akutmottagningar men mottagaren får informationen i Launchpoint istället för i Meddelandecenter. Konsultationsbegäran ska föregås av ett telefonsamtal precis som idag.

För konsultation av paramedicinare finns vid införandet av SDV ej konsultationsordinationer/delade inkorgar. Kontakt får istället tas via telefon eller meddelande i Meddelandecenter.

2 Problemformulering

Idag används begreppen konsultremiss och remiss och de hanteras ofta på samma sätt med pappersremiss. I SDV hanteras begreppen helt digitalt men på två olika sätt beroende på om det medicinska ansvaret ska tas över. Om det medicinska ansvaret ska tas över hanteras detta via en elektronisk remiss i Remisshanteraren. En konsultation är en ordination som används inom slutenvården där det medicinska ansvaret behålls och konsultordinationer hanteras via Meddelandecenter.

Med ett digitalt tillvägagångssätt är det tydligt att följa var i processen konsultordinationen är. Av den anledningen är det viktigt att avsluta konsultordinationen när konsultationen är avslutad.

Det paramedicinska konsultflödet skiljer sig något från det övriga konsultflödet. För konsultation av paramedicinare finns vid införandet av SDV ej konsultationsordinationer/delade inkorgar.

3 Beskrivning av förändringsbehovet

Förändringsbehovet berör främst vårdpersonal såsom läkare, medicinska sekreterare, paramedicinare och sjuksköterskor som skickar, granskar och tar emot konsulter. De verksamheter som påverkas är somatisk och psykiatrisk slutenvård samt akutmottagningar.

Principerna som SDV bygger på är: Standardisering, Strukturerad dokumentation, Realtidsdokumentation, Ordinationsdriven vårdprocess samt Rollstyrda vyer. Nedan beskrivna förändringsbehov om konsultordinationer berör samtliga av dessa principer.

3.1 Ordination av konsultation

3.1.1 Icke- akut konsultation

I nuläget begärs en konsultation antingen via en konsultremiss i Melior eller en faxad pappersremiss.

I SDV används en konsultordination till respektive specialitet och till sjuksköterskor med konsultfunktion. Via ordinationens status går det att följa var i processen konsultationen befinner sig. För mer information om ordinationer vg se högnivåsummering Ordination.

För konsultation av fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, logoped och kurator finns vid införandet av SDV ej konsultationsordinationer/ delade inkorgar. Kontakt får istället tas med specifik person via telefon eller meddelande i Meddelandecenter.

Önskas en bedömning av en nämnd yrkeskategori som är anställd vid samma enhet läggs en ordination till respektive yrkeskategori.

! Tänk på:

- Konsultation begärs med en konsultordination
- För att tillkalla en fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, logoped eller kurator som inte tillhör enheten ska man ta kontakt med specifik person via telefon eller Meddelandecenter.

3.1.2 Akut konsultation

Liksom idag förväntas den som ber om konsultationen att i samband med ordinationen ta direktkontakt med konsulten om den är brådskande. I övrigt är förfarandet som i icke-akut konsultation.

3.2 Mottagande av konsultation

En begäran om konsultation kommer idag via Melior, papper, fax eller telefon.

I SDV kommer konsultordinationer att skickas till delade inkorgar i Meddelandecenter till läkare respektive sjuksköterskor med konsultfunktion. Man måste aktivt gå in i den delade inkorgen för att se att det finns en ny konsultation begärd.

Varje verksamhet behöver utse ett antal personer som övervakar den egna delade inkorgen för konsultationer. Dessa personer får även behörighet att lägga till och ta bort medlemmar i den delade inkorgen.

För paramedicinare, som inte är anställd vid enheten, sker mottagande av konsultationer via telefon eller Meddelandecenter.

Om en ordination har lagts till en paramedicinare, som är anställd vid enheten, kommer den att synas på Aktivitetslistan.

! Tänk på:

- Flödet i de delade inkorgarna behöver bevakas enligt rutin på respektive enhet.
- Personer behöver utses som tillåts hantera medlemmarna i den delade inkorgen.

3.3 Dokumentation av konsultation

3.3.1 Svar till den som begär konsultation

Tillvägagångssättet vid konsultssvar i dag är via Melior, papper, fax eller telefon.

Den som svarar på en konsultation kan skriva ett kort fritextsvar i själva ordinationen som sedan går att spara till journalen. I normalfallet skall dock en konsultanteckning skapas via Arbetsflödesvyn. Det finns också möjlighet att vidarebefordra konsultanteckningen till den som begärt konsultationen. Konsultanteckningen kan alltid återläsas under Dokumentation.

Paramedicinare dokumenterar sina konsultationer precis som andra typer av patientkontakter i journalen.

3.4 Avslut av konsultation

Konsulten måste aktivt avsluta konsultationsordinationen när den är genomförd. I och med att ordinationen avslutas får den som begärt konsultationen ett meddelande om detta i Meddelandecenter.

Vid avklarad konsultuppdrag kan konsulten, om så önskas, aktivt ta bort konsultbegäran från den delade inkorgen i Meddelandecenter.

Det går inte att göra om en konsultordination till en remiss utan i så fall måste konsultordinationen stängas och en remiss skapas i remisshanteraren.

Vid paramedicinska konsultationer utanför enheten finns ingen ordination att avsluta. Ordinationer lagda inom den egna enheten avslutas antingen genom att aktivt dokumentera ordinationen som utförd i Aktivitetslistan eller genom att signera formuläret som är kopplat till ordinationen.

Tänk på:

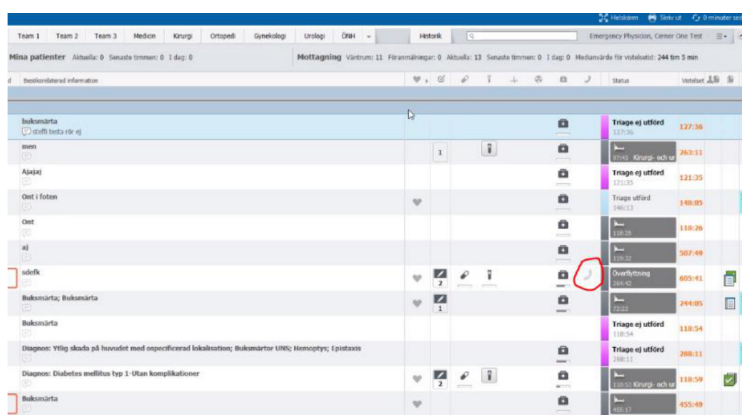
- Konsultordinationen måste aktivt avslutas som ett sista steg i konsultflödet.

3.5 Konsult på akutmottagningen

3.5.1 Internkonsultation

På akutmottagningen kommuniceras idag en konsultbegäran muntligt och patienten sätts upp på begärd specialitets akutlista. En formell remiss skrivs oftast inte utan kommunikation mellan specialiteterna sker muntligt eller via anteckningar i Melior.

På akutmottagningen kommer konsultordinationer att skickas på samma sätt som i övrig slutenvård men akutmottagning väljs som mottagande enhet i ordinationen. Att en konsultation begärts syns genom att patienten dyker upp på mottagande enhets akutlista i Launchpoint, markerad med en telefonlur som syns i listan för både sändande och mottagande part. Efter avslutad konsultation får patienten avlägsnas manuellt från listan. När konsultationen är avslutad dimmas telefonluren i Launchpoint. På akutmottagningen används inte delade inkorgar i Meddelandecenter utan konsultordinationerna läses i Firstnet under Ordinationer.



Team 1	Team 2	Team 3	Medicin	Kirurgi	Ortopedi	Gynekologi	Urologi	ÖNH	Intensiv
Missa patienter: Aktuella: 0, Senaste timmen: 0, 1 dag: 0, Mottagning: Vårdrum: 11, Förskrivnings: 0, Aktuella: 13, Senaste timmen: 0, 1 dag: 0, Medicinska för vårdstadi: 244 km 5 min									
Beständarens information									
Inkommande									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									
41									
42									
43									
44									
45									
46									
47									
48									
49									
50									
51									
52									
53									
54									
55									
56									
57									
58									
59									
60									
61									
62									
63									
64									
65									
66									
67									
68									
69									
70									
71									
72									
73									
74									
75									
76									
77									
78									
79									
80									
81									
82									
83									
84									
85									
86									
87									
88									
89									
90									
91									
92									
93									
94									
95									
96									
97									
98									
99									
100									

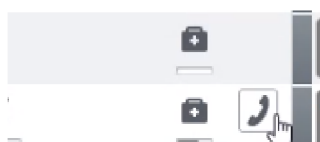


Bild 1 Telefonlur= konsultation begärd

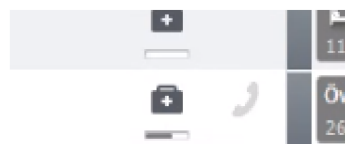


Bild 2 Dimmad telefonlur= konsultation avslutad

3.5.2 Konsultation till akutmottagning från slutenvården

Inom eget specialitetsområde läggs en vanlig ordination för det man önskar få utfört. Vid konsultation till annan specialitet väljs konsultordination och rätt akutmottagning väljs under mottagande enhet.

3.5.3 Konsultation från akutmottagning till specialistakutmottagning

Skär med hjälp av konsultordination enligt ordinarie konsultflöde.

!Tänk på: Konsultflödet på akutmottagningar inbegriper inte delade inkorgar.

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 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONS- DRIVEN VÅRDPROCESS	1	I Meddelandecenter finns möjlighet för en delad inkorg för att säkra att konsultordinationer kommer rätt och tas om hand.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt

4.2.2 Realtidsdokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
REALTIDS DOKUMENTATION	3.1.1	Med ett digitalt tillvägagångssätt går det tydligt att följa var i processen konsultordinationen är.	Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt