

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

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Operationsplanering

Version: 2.2

DokumentID: FB033-beskrivning-original

Datum slutfört: 2024-08-30

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	4
3	Beskrivning av förändringsbehovet	4
3.1	Vårdhändelse i samband med anestesi och operation	4
3.1.1	Planeringsfas	5
3.1.2	Anestesibedömning	5
3.1.3	Elektiv anestesi/operation i slutenvård	5
3.1.4	Akut anestesi/operation i slutenvård	5
3.1.5	Elektiv anestesi/operation i Dagkirurgi (Specialiserad öppenvård rum/säng/stol)	5
3.1.6	Akut/Subakut anestesi/operation från akuten till Dagkirurgi	5
3.1.7	Endoskopi	6
3.1.8	Avbokning/Ombokning	6
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	7

1 Sammanfattning

Detta dokument specialiserar sig på planering för anestesi/operation. För ingående beskrivning av de olika vårdhändelsebegrepp som införs i och med SDV hänvisar vi till FB046 ¹

Grunden för en anestesi/operation är tvådelad, en operationsanmälan i Orbit och en flerfasig ordinationsplan för aktuell operation som läggs i Journalen PowerChart. Så länge en fas inte är startad kan den plockas upp i en framtida vårdhändelse, dvs den syns och kan startas på kommande vårdhändelse.²

Patientadministrativa modulen Revenue Cycle kommer att ersätta PASiS. En vårdhändelse behöver vara skapad för att dokumentation i patientjournal eller andra åtgärder såsom bokningar och ordinationer ska kunna göras. I Orbit kommer operation -planering, -program samt -vänte- och akutlista finnas kvar. Från Orbit skickas rapporter till Socialstyrelsen och SPOR (Svenskt perioperativt register).

Behörighetssystem i SDV definierar vilka olika roller och positioner som har mandat att ordinera provtagning och undersökningar. Det kommer att behöva skapas rutiner för detta ämne, och kommer att påverka bland annat väntelistkoordinator. För ordinationer/provtagning se FB024 ³

Anestesi/operation inom Slutenvård; Är det planerad operation så skapar väntelistkoordinator en ”förhandsregistrering inskrivning” vilket gör att avdelningen kan se planerade inskrivningar. Är det en akut operation så är förfarandet likvärdigt som nu.

Elektiv anestesi/operation inom Dagkirurgi; För specialiserad öppenvård finns ett remisskrav för att man sedan ska kunna koppla ihop kommande besök på denna. Väntelistkoordinator skapar en förhandsregistrering med planerad operationsdag. Vid ankomst checkas patienten in och förhandsregistreringen blir en komplett registrering. För bland annat dagkirurgi finns ”Specialiserad öppenvård rum/säng/stol”. Denna vårdhändelse är i många avseenden lik Vårdhändelse specialiserad öppenvård. Skillnaden är att vårdhändelsen med tilläggsbenämningen rum/säng/stol ger möjlighet för hantering av vårdplatser, och därför används för öppenvårdspatienter med behov av vårdplats.

Akut/subakut anestesi/operation inom Dagkirurgi; Då akutmottagningarna är egen medicinskt vårdutförande enhet måste det läggas en remiss till medicinskt vårdutförande enhet (ex ortopedi) och godkännas. Därmed skapas en förhandsregistrering som bokning kan ske på. (För operation på jourtid måste anestesi-operationspersonal boka patienten till ett ”besök”). Vid ankomst checkas patienten in och förhandsregistreringen blir en komplett registrering.

Av- och om-bokning; I Orbit kommer av och ombokningar göras precis som idag. Även i Patientadministrativa modulen Revenue Cycle avbokas besök alternativt ändras inskrivningsdatum i förhandsregistrerad inskrivning. Om vårdhändelsen är startad men operationen av någon anledning blir framflyttad, måste ny vårdhändelse skapas för nästa tillfälle. Eventuella ordinationer som startats måste läggas på nytt.

¹ Se FB046 Vårdhändelser

² Se Principerna som utgör grunderna för Skånes digitala vårdssystem

³ Se FB024 Laboratoriediagnostiska flödet

2 Problemformulering

Detta dokument specialiserar sig på planering för anestesi/operation. För ingående beskrivning av de olika vårdhändelsebegrepp som införs i och med SDV hänvisar vi till FB046 ⁴

Med SDV kommer all planering i samband med anestesi/operation ske i Orbit som tidigare, alla väntelistor och akutlistan kommer också att finnas kvar i Orbit. En vårdhändelse (förhandsregistrering) ska skapas i SDV.

3 Beskrivning av förändringsbehovet

Med SDV kommer Patientadministrativa modulen Revenue Cycle att ersätta PASiS. En vårdhändelse behöver vara skapad för att dokumentation i patientjournal eller andra åtgärder såsom bokningar och ordinationer ska kunna göras. Det kommer att finnas flera olika typer av vårdhändelser, som alla är nischade mot sitt specifika användningsområde.

I dagsläget operationsanmäls patienterna i Orbit. Väntelistor finns i Orbit men också i pärmar, excelfiler mm. Kallelse skickas från Orbit, PASiS eller genom manuellt förfarande/personliga brev. En bokning läggs i PASiS för kommande besök/inskrivning men kan också registreras i efterhand.

Om- och avbokning sker i Orbit som innan, samtidigt måste vårdhändelsen av- eller ombokas i SDV.

Tänk på

- En förberedelse som väntelistkoordinator redan i dag kan göra är att konsekvent ha sin väntelista i Orbit och att redan nu skapa och skicka verksamhetsanpassade kallelser från Orbit.
- Det är av största vikt att väntelistkoordinator, driftansvarig på operation och operationspersonal är väl insatt i de krav som SDV ställer på administrativ kunskap, förfaringssätt och konsekvenser.

3.1 Vårdhändelse i samband med anestesi och operation

När beslut om operation fattats läggs en operationsanmälan (i Orbit). Detta beslut kan vara vid ett specialiserat öppenvårdsbesök, under en slutenvårdshändelse, som uppföljning efter en slutenvårdshändelse eller vid en MDK, multidisciplinär konferens. I Orbit kommer också operationsplanerings-, -program samt vänte- och akutlista finnas kvar. Från Orbit skickas rapporter till Socialstyrelsen och SPOR (Svenskt perioperativt register). All patientrelaterad ordination och dokumentation sker i Journalen PowerChart. En flerfasig ordinationsplan för aktuell operation läggs i Journalen PowerChart.

Ordinationsplan för operation är en flerfasig plan som består av Planeringsfas, Preoperativ fas, Intraoperativ fas och Postoperativ fas. I operationsplanen lägger op-anmälande läkare generella och specifika ordinationer i de olika faserna, kopplat till aktuell operation och patient. Så länge fasen inte är startad kan den plockas upp i en framtida vårdhändelse, dvs den syns och kan startas på kommande vårdhändelse.

⁴ FB046 Vårdhändelser

Anestesiordination och premediceringsordination är separata ordinationsplaner som också går över vårdhändelse, dvs de syns och kan startas på kommande vårdhändelse⁵. Ytterligare information.⁶

3.1.1 Planeringsfas

Med SDV kommer det vara mer definierat vad olika positioner har för mandat att ordinera provtagning och undersökningar. Det kommer att behöva skapas rutiner för detta ämne, och kommer att påverka operationsanmälade läkare och väntelistkoordinator⁷.

3.1.2 Anestesibedömning

All dokumentation kräver en vårdhändelse. Vid inskrivning inför slutenvård dokumenteras det på förhandsregistrerad inskrivning. Vid dagkirurgi görs anestesisbedömningen utan fysiskt besök på förhandsregistreringen (öppenvård) eller på vårdhändelse kontakt utan besök. Vid drop in besök används vårdhändelse diagnostik (fortfarande inte helt klart hur detta ska vara).

Det kommer att skapas anestesiomtagningar inom SDV så att det är möjligt att göra besöksbokningar. Då verkligheten ser olika ut inom regionens olika anestesi-enheter så får verksamheterna efter utbildning skapa sina egna bokningsrutiner.

3.1.3 Elektiv anestesi/operation i slutenvård

Väntelistkoordinator skapar en förhandsregistrerad inskrivning med planerat inskrivningsdatum och vårdenhet. Detta för att vårdavdelning ska se planerade inskrivningar.

3.1.4 Akut anestesi/operation i slutenvård

Det finns en pågående vårdhändelse inom slutenvård. Operationsanmälan görs i Orbit och syns på Orbits akutlista. Ordinationer för operationen finns i SDV. Planeringsmässigt kommer det att fungera precis som i dag via Orbit.

3.1.5 Elektiv anestesi/operation i Dagkirurgi (Specialiserad öppenvård rum/säng/stol)

För specialiserad öppenvård finns ett remisskrav att koppla kommande besök på. Operationsanmälan är lagd av operations-anmälade läkare i Orbit. Väntelistkoordinator skapar en förhandsregistrering med planerad operationsdag.

Vid ankomst checkas patienten in och förhandsregistreringen blir en komplett registrering. För bland annat dagkirurgi finns ”Specialiserad öppenvård rum/säng/stol”. Denna vårdhändelse är i många avseenden lik *Vårdhändelse specialiserad öppenvård*. Skillnaden är att vårdhändelsen med tilläggsbenämningen *rum/säng/stol* ger möjlighet för hantering av vårdplatser, och därför används för öppenvårdspatienter med behov av vårdplats.

3.1.6 Akut/Subakut anestesi/operation från akuten till Dagkirurgi

Operationsanmälan i Orbit och ordination av ordinationsplan för aktuell operation har gjorts vid ett besök på akutmottagningen. Då akutmottagningarna är egen medicinskt vårdutförande enhet måste det läggas en remiss till medicinskt vårdutförande enhet (ex ortopedi) och godkännas. Därmed skapas en förhandsregistrering som bokning kan ske på. (För operation

⁵ FB042 Anestesibedömning

⁶ Information om innebörden om de olika vårdhändelserna finns i FB046. Ytterligare förändringsbehov som är skrivna kring operation är, Pre-operativ vård FB030. Anestesibedömning FB042. Intra-operativ vård FB043. Post-operativ vård FB031

⁷ För ordinationer/provtagning inför operation se FB024

på jourtid måste anesthesi-operationspersonal boka patienten till ett ”besök”). Vid ankomst checkas patienten in och förhandsregistreringen blir en komplett registrering.

3.1.7 Endoskopi

Endoskopi med anesthesi krävs en operationsanmälan i Orbit och hanteras som övriga operationer i Orbit. All endoskopiverksamhet kommer jobba via SDV.

3.1.8 Avbokning/Ombokning

För av och om bokning krävs det att ändring görs i både Orbit och i Patientadministrativa modulen Revenue Cycle. I Orbit kommer av och ombokningar göras precis som idag. I Patientadministrativa modulen Revenue Cycle får man av- och omboka besök alternativt ändra datum för förhandsregistrerad inskrivning. Om vårdhändelsen är startad men operationen av någon anledning blir framflyttad, måste ny vårdhändelse skapas för nästa tillfälle. Eventuella ordinationer som startats måste läggas på nytt.

Tänk på:

- Ett besök inom Specialiserad Öppenvård rum/säng/stol måste ha en remiss och måste ha en bokning inplanerad. Gäller även för akut dagkirurgi på jourtid. Kan ej ske i efterhand.
- Realtidsdokumentationen gör att även klinisk personal kommer involveras i administrativ handläggning.
- Alla verksamheter som anmäler patienter för operation bör göra detta redan nu i Orbit för att underlätta övergången till SDV.

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
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	1	Vid planerad operation så skapar väntelistkoordinatoren "förhandsregistrering inskrivning" vilket gör att avdelningen kan se planerade inskrivningar.	Arbetsmiljö	Använd kompetensen rätt