



# Minnesanteckningar VO 23-01-23

*Ledord: Stödja, Delaktighet, Information, Stöd & Hjälp*

## **Närvarande:**

**Leanlink:** Tony Tolic FT, Elenor Brånstrand ssk, Bengt Druid FT, Joakim Hedström SSK, Madelene Rudén AT, Hanna Renström SSK

**SSK/samord Socialpsykiatri boende och KOPS:** Marianne Cato AT

**Nytida/Klara kompetens:** Eva Stenström ssk, Amanda Gomez ssk

**Hammarlyck:** Johanna Lind AT

**Bräcke Diakoni:** Lovisa Svärd ssk

**Norlandia:**

**Vardaga:** Khogasteh Khorami AT

**Attendo:** Johanna Rickardsson attendo

**Vis Vitalis socialpsykiatri:**

**SOF Digitaliseringsenhten :**

**MAS/MAR:** Anna Agebjörn-Hafström MAS, Anna-Karin Alex utvecklingsledare HSL (fokus digitalisering)

**Vi som sammankallar mötet:** Louise Svensson IT-samordnare Leanlink/SOF Digitaliseringsenhten, Malin Persson SSK Leanlink vård-vård/ SOF Digitaliseringsenhten,

## Stödja, Användarfrågor:

- **Förtydligande när rehab ska skriva inskrivningsorsak.** Har varit lite oklart hos oss i södra iaf om det ska göras vid alla besök vi gör eller endast när vi planerar för återkommande besök. Kanske något som ska förtydligas sen även för nya aktörer i hemsjukvården.

*Vi har en diskussion kring det. Säbo Rehab (Hammarlyck) skriver inte på inskrivningsorsak. I kommunrehab ordinärt boende har man haft som rutin att skriva in det efter första hembesök. Är vårdåtagandet öppet även om det exempelvis bara handlar om uppföljningar så skriver vi en inskrivningsorsak. Samma sak behöver dock inte stå flera gånger utan har kollega skrivit en som stämmer med insatsen så utgår man från den.*

- **Önskemål om att ha sökordet Kontaktorsak.** Här vill man dokumentera ex. vem som ringde in/hur ärendet kom till oss. I korta ordalag vad ärendet i huvudsak gäller.

*Svar: Vi har haft sökordet tidigare och det tenderar att bli en "slasktratt". Enligt denna sökordsinformation ska endast anledning till kontakt stå där, inte vad det gäller vilket gör att det riskerar att det blir fel. Sökbarheten försämras om man skulle använda den felaktigt. Ta med er frågan till era verksamheter. Tror ni att det skulle fungera eller finns det stor risk att det blir fel?*

*Man kan skriva "kontaktorsak:" på aktuellt sökord för att förtydliga föreslår Joakim.*

- **Det saknas ett sökord motsvarande ett som tydligen Regionen har som man kan spärta om annan person vill begära ut journal.** Där man kan skriva om det föreligger hot och våld i relationen eller liknande. En kollega hade varit på kurs där de pratat om detta och att det skulle finnas i journal att kunna dokumentera sådant.

*Svar: En annan person kan inte begära ut journal. Tre stycken sökord finns i cosmic som inte går över till 1177. Det handlar om specifika sökord. Vid utskrift kommer ändå dessa sökord med från cosmic.*

*Vid alla utskrifter ska vi läsa journalen och vi kan låta bli att ta med anteckningar om de riskerar att vara till skada för patient. Detta genom att bocka ur sökordet vid utskrift eller stryka över i fysiska papper.*

*Frågan kommer från Leanlink Rehab. Det kan t ex handla om tillfällen när kollega åker på besöket och behöver veta det. Vi pratar om det verkligen dokumenteras i journal eller handlar det om annan kommunikation? Man får inte dokumentera saker för information mellan personal (Anna-Karin Alex informerar) utan det ska vara viktigt för patientens vård och behandling.*

*Vi är skyldiga att dokumentera om patienten berättar om hot och våld. I nuläget får vi utgå från aktuella sökord, handlar det om märken på huden, handlar det om psykiskt mående etc. Utifrån personal aspekt handlar det mer om riskbedömningar.*

*Hur ska vi dokumentera orosanmälningar? Informationen kommer inte alltid komma direkt från patienten utan det kan handla om observationer mm. Beskriv kort anledningen i journal och att en orosanmälan är gjord.*

- **Fråga/observation: Samtycket i Cosmic Link** inte är detsamma som att registrera samtycke om sammanhållen journalföring i Treserva.

***Svar: Man får alltså inte föra över registreringen av samtycket från cosmic Link och föra in det i Treserva.*** Det är olika samtycken. Samtycket i cosmic link tar slut när ärendet avslutas. Vi behöver fråga själva. Samma sak gällande skriftliga remisser från andra vårdgivare. Samtycket gäller bara i det specifika ärendet. Ta för vana att fråga i dessa fall innan ni registrerar.

- **Saknar sökord för neurologiska bortfall samt annan neurologi:**

*Svar: Det hamnar på flera olika sökord. Vi behöver föra in dessa i lathunden på ett tydligare sätt*

- **Fråga/observation:** Att ssk och rehab för den delen är dåliga på att **registrera samtycken**. Rehab saknar när ssk inte registrerat. Ex där ssk har läkemedelsplan.

*Glöm inte att fråga om detta och glöm inte att förnya samtycken! Vi ska samverka, den som är först inne hos patienten frågar.*

- **Rehab vill ha tillgång till att dokumentera på samma sökord**, ex. hemliv, andningsfunktioner. Blir problem när man varit på gemensamt hembesök och vill skriva en samlad anteckning. Tänker att vi inte skulle missbruka varandras sökord och skriva på olämpliga ställen annat när man har för avsikt.

*Saknar ni behörighet på sökord så behöver vi prata om det. Vi har gjort ett urval tidigare utifrån profession. Vad ska vi kunna dokumentera och inte. Madde lyfter att kollega upplever det osmidigt att inte kunna skriva en anteckning tillsammans i teamet. Fler rehabpersonal har som arbetssätt att skriva anteckningen tillsammans. Andra delar upp anteckningen mer. Viktigt att det inte handlar om att en profession inte har tid att skriva.*

*Ska vi släppa helt fritt eller ge mer behörighet på vissa utpekade? Vi kan fortsätta fundera på frågan. Prata med era kollegor. På mötet bestämmer vi att fysioterapeuter får behörighet att skriva på "hemliv".*

- **Fråga/observation:** När man missat att lägga ett beslut vid startande av VÅ så kan detta läggas till i efterhand via “vita arket”. Dock måste då debiterings område anges och detta kan strula. Istället avsluta hela VÅ och börja om.

*Den här funktionen fungerar inte just nu. Om det händer behöver man i nuläget avsluta vårdåtagandet och skapa ett nytt.*

- **Skyddsåtgärder**  
**plan under detta sökord alt plan under problemområde**

*Nytt direktiv kommer i mars. Det står i kommande direktiv att uppföljningar på skyddsåtgärder ska göras var sjätte månad men inte hur dessa ska göras. Hammarlyck har specifik plan idag för skyddsåtgärder. Leanlink har plan utifrån hjälpmedel/problemområde. Vi gör lite olika på olika verksamheter. Många nya direktiv görs i dagsläget och ska remissas. Skyddsåtgärder ska skickas ut på remiss till deltagare på hjälpmedelsrådet. Kommande direktiv ska vara mer detaljstyrda än tidigare.*

*Vi pratar även om fördelning till personal, patienter kan få hemtjänst utan att vi vet om det. Hur hantera? Det gäller även hjälpmedelsförteckningen som fördelas där vi inte jobbar aktivt med patienten. Inga beslut fattas i detta forum i nuläget utan vi avvaktar direktiv.*

- **Lindesk:** Ärendet kommer in via mail och därmed kommer personnumret in i mailet med känslig information. Hur ska vi hantera det? Har man säkerställt att det är okej hantering av personuppgifterna. Louise tar med frågan till de som är med i projektet för Lindesk.

*Svårt att hitta till supporten via puffen “vård och omsorg”.*

*Vi tipsar även om sökfunktionen i självbetjäningen.*

## Information

- **Direktiv för palliativ vård:** Är ute på remiss i verksamheterna. Har ni inte sett det så fråga era chefer efter det!
- **Inkontinensdirektiv:** Har varit ute på remiss. Cheferna ska ha direktivet, fråga efter det om ni inte har sett det!
- **Identitetskontroll:** I publicerat direktiv *inskrivning vid ny patient, sjuksköterskans*

*ansvar och kommande direktiv inskrivning vid ny patient, arbetsterapeuts/fysioterapeuts ansvar anges att identitetskontroll ska göras när vi ansluter nya patienter. Vi får tillsvidare skriva det under socialt/livsstil.*

- **Läkemedelsdirektiv:** *Det finns flera dokument på hemsidan under “dokument för utskrift”. Observera att det kan vara förändrat och annat än det som finns i dokumenta. Kontrollera innan utskrift! Uppdatering av dokument i dokumenta pågår*

## Delaktighet - diskussionsgrupper

- **Vårdplan vid behovsläkemedel**

Gruppens sjuksköterskor tittar på förslag gällande vårdplaner för **vid behovsläkemedel** utifrån nytt läkemedelsdirektiv som beskriver

“Vid ordination av vid behovsläkemedel ska en vårdplan upprättas av ansvarig sjuksköterska. I vårdplanen ska framgå vilket läkemedel som kan administreras vid vilket symtom samt hänvisning till aktuell läkemedelslista. Det ska även framgå i vårdplanen om vid behovsläkemedlet kan ges utan att sjuksköterska först kontaktas eller om sjuksköterska alltid ska kontaktas innan administrering”.

Tre olika förslag diskuterades kring dokumentationslösning för vid behovs läkemedel

1. Skapa plan/ använd redan befintlig plan från aktuell problemområde
2. Använd läkemedelshanteringsplanen
3. Skapa separat vid behovs plan under produkter och teknik

Förslagen belystes ur olika perspektiv begriplighet, tydlighet, spårbarhet, användarvänlighet för all berörda (legitimerad personal, omvårdnadspersonal), vi beslutade att använda förslag ett.

Det uppkom också en diskussion kring v.b. läkemedel.

**Hur man ska göra gällande receptfria läkemedel (nezeril, revaxör etc) nu när v.b.listan förändras, då dessa läkemedel inte påförs på ordinationshandling av läkare?**

*Svar från MAS: Vi behöver lyfta detta med MLA Chedid Fadi då vi behöver ha en samsyn kring v.b läkemedel och tillfälliga läkemedel, egenvård.*

*MAS tar kontakt med honom.*

- **Fraser i systemet och i Frasdokument**

Gruppens rehabpersonal diskuterar frastexter

*Genomgång av befintliga fraser. Louise uppdaterar dokument och "frasbubblan" efter vad vi kommit överens om. Bland annat ska en fras för "inskrivningsorsak" göras om, man önskar få in fraser för rollator och intyg i systemet och inte bara i dokument bredvid. Vi testar och håller koll så att det inte blir mer långsamt.*

*Arbetsterapeuterna vill ta bort begreppet "AD" gällande tryckavlastande hjälpmedel. Deltagare önskar också tydliga fraser för skyddsåtgärder.*

- **Åtgärder och orsaker i avvikelsemodulen:**

*Flera avvikelseorsaker som finns valbara upplevs otydliga. Förslag att gruppen som jobbar med avvikelserna kan titta på statistik vilka orsaker som inte används för att underlätta urval.*

*Gällande avvikelseorsaker kom förslag på "bristande ledning och styrning" samt "bristande följsamhet"*

*Gällande åtgärder önskas en åtgärd gällande "kontakt med samordnare/chef" och "kontakt med hjälpmedelsleverantör". Påtalades också vikten av att det till valen ska kopplas en dokumentation, det bör också dokumenteras kring uppföljning- vad ska följas upp.*

*Viktigt att det till alla val kopplas någon form av förklarstext.*

**Nästa möte: Tis 28 feb kl.13.30-14.30**