

Minska administrativa åtgärder i Treserva

Startpoints genomlysning visade att dokumentationskraven och administrativa uppgifter upplevs ha ökat.

Därför startades en Utvecklingsgrupp Hälso- och sjukvård- ”Säkerställa innehåll och omfattning dokumentation”. De fick i uppdrag att se vilka åtgärder som kan göras för att underlätta. Gruppen anser att många orsaker till att leg personal har känslan att dokumentationskraven har ökat ligger i vårt nuvarande verksamhetssystem som inte hjälper till när dokumentationen ska ske enligt hälso- och processen.

Vi står inför att implementera ett nytt verksamhetssystem för hälso och sjukvårdsdokumentation i början av 2025, vilket arbetsgruppen tror kommer att lösa ut många av de problem som lyfts i genomlysningen. På grund av införande av det nya verksamhetssystemet finns det tyvärr inte möjlighet att förändra eller utveckla befintligt system.

En identifierad uppgift som gruppen ansåg skulle underlätta i nuläget att skriva en sammanställning på effektiva åtgärder som kan göras idag, då vi vet att vissa verksamheter och enskilda individer fortsätter att göra moment som vi har beslutat att ta bort i Treserva.

Vårdplaner;

Avsluta inaktuella vårdplaner. Går ordinationen att föras över till baspersonal som vardagsrehabilitering, hur omvårdnaden ska göras eller är den kanske inaktuell?

Glöm inte att återkalla ordinationen innan du avslutar ordinationen och sedan vårdplanen. Att avsluta inaktuella vårdplaner underlättar i övergången till Lifecare HSL.

Fördelning av planerade åtgärder;

Fördela endast om ordinationen ska utföras av baspersonal, baspersonal med delegering, baspersonal med säkerställd kompetens eller HSL-usk.

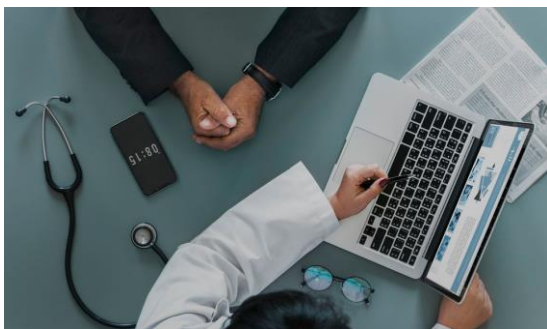
TES-planering;

arbetsplaner för kvalitetssäkring ska inte göras ex planera i TES eller för att kunna öppna dörrar med Carelock. Det är ingen HSL åtgärd.

Riskbedömning enligt Senior alert;

När en riskbedömning är gjord ska uppföljning planeras in. Efter ytterligare en uppföljning utvärderas resultatet och vårdplanen ska avslutas. När det sedan är dags för en ny riskbedömning börjar processen om igen och vid behov skapas nya vårdplaner.

Om det redan finns åtgärder som kan kopplas till riskbedömningen behövs inga nya vårdplaner upprättas. Riskbedömningen kan i Treserva dokumenteras under Administration- vaccination/kvalitetsregister.

**Vårdplaner inkontinensskydd;**

Efter att utredningen har gjorts och behandlande/förebyggande vårdåtgärder satts in, ska t.ex. utprovat inkontinenshjälpmedel skrivas in i hjälpmedelslistan och vårdplanen avslutas.

Själva skyddet (storlek och sort) är inte en åtgärd utan en förbrukningsartikel och vårdplanen behöver därför inte ligga öppen. När en ny beställning behöver göras dokumenteras detta under samordning (vem har kontaktat om behovet) och sedan kollar man i hjälpmedelslistan vilket skydd som är aktuellt. Beställningen kan också läggas som en åtgärd i MCSS.

Vårdplaner provtagning;

Provtagning dokumenteras under provtagning och inte i en vårdplan. Det är en ordination av läkare som utförs legitimerad. Provtagning finns i sökordsträdet-samordning-läkarkontakt-provtagning

Vårdplan Undersköterska med utökat ansvar;

Om en ordination ska utföras av ”HSL-usk” fördelas detta i den aktuella vårdplanen. Det ska inte skapas en vårdplan för att HSL-usk ska få åtkomst till journalen.