VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Internt beslutsunderlag
Datum: 2023-04-17

Västra Götalandsregionen
Program Millennium
Handläggare: Therése Oresten

Till Klinisk ledning

Revidering av arbetsflödet i ViSam- vårdplanering och informationsöverföring i en samlad modell

Ställningstagande

1. Klinisk ledning ställer sig bakom följande revidering av det länsgemensamma arbetsflödet i ViSam: funktionaliteten RLS85 i akutvårdströmmen ersätts med funktionaliteten NEWS2 i ViSam
2. Revideringen genomförs av arbetsström Option1 i Program Millennium
3. Kommunerna åtar sig att finansiera sin del av revideringen och att säkerställa att utbildning är genomförd inför driftsättning.

Sammanfattning av ärendet

Ärendet är i linje med ett tidigare ställningstagande i Klinisk ledning Rimlighetsvärden, gränsvärden och referensvärden för vitalparametrar och mätvärden.

Idag används olika bedömningsinstrument för att skatta gränsvärden och referensvärden för vitalparametrar och mätvärden, till exempel används i Skaraborg en modifierad form av ViSam benämnd Beslutsstöd för vård i Skaraborg (BVIS), detta kommer att ersättas av det föreslagna nya arbetssättet.

I ViSam ingår medvetandegradsskalan Reaction Level Scale (RLS 85).

I akutvårdsströmmen pågår ett designarbete för att använda National Early Warning (NEWS2) som är ett arbetssätt skapat för att öka patientsäkerheten när medvetandegrad ska bedömas.

För att synka designen i Option 1 med designen akutvårdsströmmen föreslås att RLS 85 byts ut mot NEWS2 i ViSam och att det därmed skapas ett beslutsstöd som baseras på en modifierad form av ViSam.

Fördjupad beskrivning av ärendet

En patient som har kommunal primärvård och blir akut sjuk får ett behov av en sjuksköterskebedömning. Sjuksköterskan bedömer då om läkare ska kontaktas samt om ambulansbehov finns. Syftet med ett gemensamt beslutsstöd är att bedömningen ska bli strukturerad och att patienten får vård på rätt vårdnivå och att informationsöverföringen till annan vårdgivare säkras. I ViSam idag används RLS-skalan för att bedöma medvetandegrad men då akutsjukvården kommer att använda NEWS2 kommer patienten gynnas av att bedömningen görs enligt samma skala för att kunna jämföra värdena på ett adekvat sätt.

Beslutsstödet ViSam är utformat som en checklista och är ett beslutsstöd som sjuksköterska inom kommunal primärvård kan använda när den enskildes hälsotillstånd hastigt försämrats för att avgöra var den fortsatta vården bäst sker.

Konsekvenser av beslutet

Kommunerna:

- Ett förändrat beslutsstöd kommer att behöva implementeras och att säkerställa att utbildning är genomförd inför driftsättning.

Akutvården:

- Fördel att samma underlag för att bedöma medvetandegrad används i kommunal primärvård och i akutsjukvården

Ambulansen:

- Fördel att samma underlag för att bedöma medvetandegrad används i hemmet, i ambulans och på akuten

Finansiering och resurskonsekvenser av beslutet

- Sjuksköterskor från kommunala primärvården kommer att behöva genomföra en utbildning på ½-1 dag. Kommunerna bär kostanden och ansvarar för att utbildningsinsatserna genomförs.

Konsekvenser utan rekommenderat beslut

- Personal som har Millennium som sitt primära dokumentationssystem behöver kunskap om att kunna tolka båda skalorna (RLS 85 och NEWS2).
- Kommunal primärvård kommer fortsatt att använda ViSam i pappersform vilket medför osäker informationsöverföring och en patientsäkerhetsrisk.

Beaktande av principer för beslut

Principerna nedan har beaktats på följande sätt:

Patientens upplevelse

- **Fokusera på patienten** – för att säkerställa att bedömningen av patientens medvetandegrad tolkas på samma sätt används en enhetlig skala
- **Tänk på hela patientresan före delar** – dokumenteras ViSam i Millennium ges förutsättning för att vi kan följa patienten från den akuta situationen till akutsjukvården samt när analys görs att det inte behövs akutsjukvård.
- **Skriv en gång, läs många** – dokumenteras ViSam i Millennium behöver inte information överföras från papper till Millennium.

Vårdpersonalens upplevelse

- **Rätt information för uppgiften** – enhetligt sätt att dokumentera medvetandegrad säkerställer att tolkningen av värdena ensas
- **Rätt verktyg för uppgiften** – istället för papper förs värdena in i Millennium där de inte riskerar att förvanskas eller försvinna

Vårdprocesser

- **Användarvänliga beslutsstöd** – förhoppning om att ett digitaliserat beslutstöd i högre grad är användarvänligt än ett pappersbaserat
- **Lika vård genom standardisering** – användning av samma skala av medvetandegrad ger större chans till lika vård
- **Stöd ledning och utveckling av hälso- och sjukvård i regionen** – genom att digitalisera flödet finns data att dra statistik och göra uppföljningar som är svårare att uppnå med det pappersbaserade flödet

Genomförande och uppföljning

De förändrade arbetssätt som beslutet innebär kan initieras redan nu för att underlätta övergången till Millennium. Utbildningsinsats inom kommunerna rekommenderas att samordnas och planeras utifrån kommunernas införandeetapper.

Beredning

I program Millennium har ärendet beretts i Option 1:s arbetsström tillsammans med verksamhetsexperterna samt med akutvårdsströmmen och referensgrupp från VästKom.

Ställningstagandet skickas till

- Funktionsbrevlådor för Västra Götalandsregionens Hälso- och sjukvårdsförvaltningar som ingår i program Millennium, för kännedom
- Funktionsbrevlåda Privata vårdgivare, millennium.privata.vardgivare@vgregion.se, för kännedom
- Funktionsbrevlåda FVM Västkom, fvmvastkom@vastkom.se, för kännedom

- Implementeringsansvariga i projekt Implementering: millennium.impl.ansvariga@vgregion.se, millennium.impl.projektledare@vgregion.se, millennium.impl.stab@vgregion.se för kännedom