

Utdrag ur mötesanteckning FVM Klinisk ledning, program FVM
Datum för möte: 2022-02-28

Hantering av ID-band i öppenvård inklusive dagsjukvård och akutsjukvård, samt vid parallella vårdhändelser

Beslut

FVM Klinisk ledning beslutar följande:

1. Klinisk ledning ser ett behov av att tydligt avgränsa vilka öppenvårdsbesök som ska definieras som dagsjukvårdsbesök och vid vilka tillfällen ID-band ska användas, och överlämnar frågan till Hälso- och sjukvårdsdirektören för att skapa nödvändig dokumentation med utgångspunkt i beslutspunkterna 2-4.
2. Patienter ska inte ha ID-band för besök definierade som korta öppenvårdsbesök inklusive besök i primärvården.
3. Patienter ska ha ID-band för öppenvårdsbesök definierade som dagsjukvård och akuta vårdhändelser, inklusive prehospitalt, där det efter triage förväntas genomföras provtagning, läkemedelsadministration och/eller inskrivning i slutenvård.
4. Byte av ID-band ska ske vid:
 - a. besök som sker i dagsjukvård där det samtidigt finns en pågående vårdhändelse i slutenvård
 - b. parallella vårdtillfällen
 - c. överflytt mellan förvaltning.

Sammanfattning av ärendet

Beslutet avser vård inom hälso- och sjukvårdsförvaltningarna i Västra Götalandsregionen (VGR) samt hos privata vårdgivare som omfattas av avtalet.

En rutin för när ID-band ska användas, respektive inte användas, vid öppenvårdsbesök, samt vid parallella vårdtillfällen, behöver tas fram.

I vårdsystemet Millennium finns stöd för identifikation av patient med hjälp av ID-band. På ID-bandet lagras utöver patientuppgifter också information patientens aktuella kontakt med vården, en vårdhändelse. Registrering av aktiviteter, till exempel administrering av läkemedel och provtagning, och dokumentation för en patient i Millennium, är kopplad till denna vårdhändelse. Att kunna skanna ID-bandet ger en kvalitetssäkrad kontroll av ID och vårdhändelse.

I situationer där en patient har mer än en samtidig kontakt med vården, behöver användningen av ID-band tydliggöras för att säkerställa registrering av aktiviteter till rätt vårdhändelse.

Rekommendationen är att ID-band inte ska användas för korta öppenvårdsbesök inklusive besök i primärvården. Det rekommenderas att ID-band ska användas för öppenvårdsbesök definierade som dagsjukvård och akuta vårdhändelser, inklusive prehospitalt, där det efter triage förväntas genomföras provtagning, läkemedelsadministration och/eller inskrivning i slutenvård.

I följande situationer ska ID-band bytas: besök som sker i dagvård där det samtidigt finns en pågående vårdhändelse i slutenvård, parallella vårdtillfällen, överflytt mellan förvaltning.

Ärendet överlämnas till Hälso- och sjukvårdsdirektören för att skapa nödvändig dokumentation baserat på föreslagna rekommendationer.

Beslutsunderlag

- Beslutsunderlag i FVM Klinisk ledning Hantering av ID-band i Öppenvård samt vid parallella vårdhändelser, daterat 2022-02-28

Notering på mötet

De kommunala delarna av frågan är exkluderade i väntan på det kommande designarbetet för de kommunala optionerna.

Frågan om vilka öppenvårdsbesök som ska definieras som dagsjukvårdsbesök och vid vilka tillfällen ID-band ska användas har en påverkan på förvaltningarnas behov av inköp av nödvändig utrustning.

När en ny tidplan för programmet är färdigställd kommer detta beslut att kompletteras med en nödvändig tidsram.

Det pågår en riskanalys kring vårdhändelse-begreppet i Millennium, men ett beslut i detta ärende behöver fattas för att förvaltningarna ska kunna påbörja arbetet med inköp av utrustning.

Beslut skickas till

Enligt beslutsunderlaget.

FVM Klinisk ledning

FVM Klinisk ledning ansvarar för att Millennium anpassas i enlighet med nationella och regionala riktlinjer för processer i vården. Gruppen har mandat att fastställa standardisering och förändringar av processer, arbetsflöden och roller samt kliniskt och administrativt innehåll i relation till Millennium. Gruppen utses av koncernledning hälso- och sjukvård och består av representanter för olika verksamhetsfunktioner i Västra Götalandsregionen och företrädare för kommunerna i Västra Götaland.

Beslutsunderlag

Datum: 2022-02-28

Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM

Handläggare: Cecilia Lundin Arildsson

Telefon: 0730-481307

E-post: cecilia.lundin.arildsson@vgregion.se

Till Klinisk ledning

Hantering av ID-band i öppenvård inklusive dagsjukvård och akutsjukvård, samt vid parallella vårdhändelser

Förslag till beslut

FVM Klinisk ledning beslutar följande:

1. Klinisk ledning ser ett behov av att tydligt avgränsa vilka öppenvårdsbesök som ska definieras som dagsjukvårdsbesök och vid vilka tillfällen ID-band ska användas, och överlämnar frågan till Hälso- och sjukvårdsdirektören för att skapa nödvändig dokumentation med utgångspunkt i beslutspunkterna 2-4.
2. Patienter ska inte ha ID-band för besök definierade som korta öppenvårdsbesök inklusive besök i primärvården.
3. Patienter ska ha ID-band för öppenvårdsbesök definierade som dagsjukvård och akuta vårdhändelser, inklusive prehospitalt, där det efter triage förväntas genomföras provtagning, läkemedelsadministration och/eller inskrivning i slutenvård.
4. Byte av ID-band ska ske vid:
 - a. besök som sker i dagsjukvård där det samtidigt finns en pågående vårdhändelse i slutenvård
 - b. parallella vårdtillfällen
 - c. överflytt mellan förvaltning.

Sammanfattning av ärendet

Beslutet avser vård inom hälso- och sjukvårdsförvaltningarna i Västra Götalandsregionen (VGR) samt hos privata vårdgivare som omfattas av avtalet.

En rutin för när ID-band ska användas, respektive inte användas, vid öppenvårdsbesök, samt vid parallella vårdtillfällen, behöver tas fram.

I vårdsystemet Millennium finns stöd för identifikation av patient med hjälp av ID-band. På ID-bandet lagras utöver patientuppgifter också information patientens aktuella kontakt med vården, en vårdhändelse. Registrering av aktiviteter, till exempel administrering av läkemedel och provtagning, och dokumentation för en patient i Millennium, är kopplad till denna vårdhändelse.

Att kunna skanna ID-bandet ger en kvalitetssäkrad kontroll av ID och vårdhändelse.

I situationer där en patient har mer än en samtidig kontakt med vården, behöver användningen av ID-band tydliggöras för att säkerställa registrering av aktiviteter till rätt vårdhändelse.

Rekommendationen är att ID-band inte ska användas för korta öppenvårdsbesök inklusive besök i primärvården. Det rekommenderas att ID-band ska användas för öppenvårdsbesök definierade som dagsjukvård och akuta vårdhändelser, inklusive prehospitalt, där det efter triage förväntas genomföras provtagning, läkemedelsadministration och/eller inskrivning i slutenvård.

I följande situationer ska ID-band bytas: besök som sker i dagvård där det samtidigt finns en pågående vårdhändelse i slutenvård, parallella vårdtillfällen, överflytt mellan förvaltning.

Ärendet överlämnas till Hälso- och sjukvårdsdirektören för att skapa nödvändig dokumentation baserat på föreslagna rekommendationer.

Fördjupad beskrivning av ärendet

I Millennium finns det processer som förenklar identifikation av patient genom skanning av information på ID-bandet. Det innehåller dels patientuppgifter med en streckkod för personnummer, personnumret i siffror, dels patientens namn. Det innehåller också information om den vårdhändelse som patienten är registrerad på med en annan streckkod och ett nummer.

En vårdhändelse skapas för varje kontakt med vården som patienten har där dokumentation behöver utföras och knyts till händelsen. Det innebär att en patient som är inskriven i slutenvård och gör ett öppenvårdsbesök kommer samtidigt att ha två parallella vårdhändelser för detta. På motsvarande sätt kommer två vårdhändelser skapas parallellt för patienter som vårdas inom psykiatrisk tvångsvård och under tiden är i behov av vård inom somatisk slutenvård.

Vid behov av att skanna vårdhändelsenumeret på ID-bandet för att knyta information till rätt vårdhändelse, så behöver ett nytt armband skrivas ut. Det behöver därför tydliggöras i vilka sammanhang det är aktuellt att använda ID-band i öppenvård och i vilka situationer det kan behöva bytas.

Det finns tillfällen där detta är ett möjligt scenario, exempel på detta är:

- En patient vårdas i slutenvård och har en regelbunden behandling som sker i öppenvård som fortfarande ska utföras i öppenvården.
- En patient har en akut åkomma och är inskriven i slutenvård på ett av regionens sjukhus men behöver en akutåtgärd under ett antal timmar i öppenvård på ett annat sjukhus för att sedan återgå till det första.
- En patient i psykiatrisk tvångsvård behöver en akut åtgärd i slutenvård för en somatisk åkomma

Vi använder ID-band i vården för slutenvårdspatient för att kunna enkelt kunna säkerställa patientens identitet under ett vårdtillfälle och

Från vårdhandboken:

Det är viktigt att fastställa varje vårddagares identitet för att kunna garantera trygghet och säkerhet i alla kontakter med vårdgivare. Den som utför en medicinsk åtgärd är skyldig att varje gång förvissa sig om vårddagarens identitet. Kontrollen ska ske mot en godkänd legitimationshandling, att personens identitet inte går att fastställa innebär inte att patienten kan nekas nödvändig vård. Under pågående slutenvård räcker det med att vårdpersonalen förvissas sig om patientens identitet muntligt samt genom kontroll av ID-bandet.

Denna kontroll kan ske visuellt eller via skanningsfunktionalitet.

ID-band i öppenvården är rekommenderat enligt vårdhanboken vid större undersökningar och ingrepp vid exempelvis dagkirurgi.

På ID-bandet från Millennium kommer även ett vårdhändelsenummer finnas tillsammans med en streckkod. För att registrera aktiviteter och dokumentation för en patient i Millennium krävs en vårdhändelse. Denna vårdhändelse får en identitet i form av ett nummer. Detta nummer kan sedan användas för att koppla olika aktiviteter till aktuell vårdhändelse som ett komplement till vårt personnummer för att säkra våra processer. Exempel på när detta nummer används i det kliniska arbetet är vid administrering av läkemedel och vid provtagning då id-kontroll och koppling till aktuell vårdhändelse i journalen kan ske genom att utöver att skanna streckkod för personnummer även kan skanna en streckkod med numret för vårdhändelsen som finns på ID-bandet. Om det behöver utföras ett flertal aktiviteter av denna typ eller om patienten under vården får läkemedel eller på annat sätt kan få en sänkt medvetandegrad finns det en patientsäkerhetsvinst i att nyttja skanningsfunktionaliteten. Detta då vi vet att manuell inmatning ökar risken för fel.

Vårdhändelsenumret är knutet till förvaltning. Det innebär att när en patient byter förvaltning behöver ID-bandet också bytas. Vid en överflytt är den avlämnande enheten ansvarig för patienten tills den mottagits och/eller registrerats på mottagande enhet. Det är därför mottagande enheten som ansvarar för att ID-bandet byts.

Vårdhändelsenumret är knutet till hur kontakten med sjukvården är registrerad, alltså om det är ett slutenvårdstillfälle eller ett öppenvårdstillfälle.

Om en patient inskriven i slutenvården ska genomföra ett öppenvårdsbesök vid annan förvaltning där vi definierat att ID-band ska användas vid öppenvårdsbesöket, behöver ID-bandet bytas i överflyttarna mellan slutenvård och öppenvård och tillbaka. Om ID-bandet inte får avlägsnas av något medicinskt skäl och dubbla armband måste användas ska det vara tydligt vilket armband som är vilket. Risken är annars att vi skannar fel armband vilket kan innebära risk för patientsäkerheten.

Öppenvårdsbesök sker inom ett flertal verksamheter såsom: akutsjukvård, specialistmottagningar, primärvård, dagkirurgiska enheter och andra diagnostiska eller utredande enheter.

Definitioner

- Öppenvård: Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd medger att aktuell vårdinsats förväntas kunna avslutas inom ett begränsat antal timmar. (Socialstyrelsens termbank, SoS)

- Öppenvårdsbesök: Vårdkontakt inom öppen vård som innebär fysiskt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal. (SoS)
- Planerat öppenvårdsbesök: Öppenvårdsbesök för vilket tid har avtalats.
- Oplanerat öppenvårdsbesök: Öppenvårdsbesök för vilket tid inte har avtalats. (SoS)
- Ej akut öppenvårdsbesök: Öppenvårdsbesök där patients tillstånd inte kräver omedelbar bedömning. (SoS)
- Akut öppenvårdsbesök: Öppenvårdsbesök där patients tillstånd kräver omedelbar bedömning. (SoS)
- Dagsjukvård: Öppen vård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett öppenvårdsbesök normalt kräver. (SoS)
- Akutmottagning: Öppenvårdsmottagning med beredskap för akuta vårdkontakter. (OLLI begreppstjänst, Informatik och standardisering, Västra Götalandsregionen)

Då det inte finns en tydlig avgränsning för vad som är dagsjukvård eller vid vilka öppenvårdsbesök som ID-band bör användas samt att få en regional enhetlighet bör en regional riktlinje tas fram för detta som tar ställning till fördelar och nackdelar utifrån ett patientsäkerhets och arbetsmiljöperspektiv.

Det vi har identifierat i arbetet med Millennium är följande:

- Patienter bör inte ha ID-band för besök definierade som planerade, ej akuta korta öppenvårdsbesök inklusive besök i primärvården.
- Patienter bör ha ID-band för besök definierade som dagsjukvård, oavsett om de är planerade eller ej och om de är akuta eller ej. Även för besök definierade som akuta och som efter triage förväntas genomgå provtagning, få läkemedel och/eller skrivas in i slutenvård bör patienten ha ID-band
- Byte av ID-band bör ske för besök som sker i dagsjukvård där det samtidigt finns en pågående vårdhändelse i slutenvård, vid parallella vårdtillfällen och överflytt mellan förvaltning, även om det förväntas vara tillfälligt. Byte bör ske där vårdhändelsen ändras alltså; slutenvård-byte-dagvård-byte-slutenvård av mottagande enhet.

Beroenden och avgränsning

Detta underlag har ett beroende till beslut kopplade till vårdhändelser och kan om förutsättningarna för vårdhändelse ändras behöva ses över, se beslut *Tillämpning av en sammanhängande hälso- och sjukvårdskontakt (encounter) för slutenvårdstillfällen* (FVM Klinisk ledning 2021-01-25, <https://www.vgregion.se/beslutfvm>). En riskanalys pågår kring vårdhändelse i Millennium och de praktiska konsekvenserna, utfallet av analysen kan komma att påverka beslutet.

Ställningstagande till ID-band i kommunal hälso- och sjukvård har inte hanterats i detta underlag. Arbetet med design för option 2 och 3 får utvisa behov av ytterligare beslut.

Konsekvenser av beslutet

- Verksamheten behöver förberedas på de arbetsprocesser som ändras för att skriva ut och hantera patientarmband.
- Nya processer för och byte av patientarmband i samband med flyttar mellan slutenvård och öppenvård.
- Behov av tillgång till skrivare för ID-band på alla de ställen där de ska användas

Konsekvenser utan rekommenderat beslut

- Om ID-band för slutenvårdsvårdshändelsen finns och detta skannas i ett öppenvårdsbesök kommer man i processer där vårdhändelsenumret används kunna registrera information på fel vårdhändelse. Dock kommer systemet flagga för om vårdhändelsenumret på journalen och det som skannas på armbandet inte stämmer. En klinisk risk finns identifierad och har hanterats inom programmets process för kliniska risker där man kommit fram till vikten av att byta ID-band och inte använda dubbla ID-band.
- Otydligt när identifiering av patient via skanning av patientarmband ska ske.
- Olika arbetsprocesser på olika ställen i regionen.

Beaktande av principer för beslut

Nedanstående vägledande principer för design har beslutats av Klinisk ledning. Principerna har beaktats på följande sätt:

Patientens upplevelse

- Bör inte påverka patientens upplevelse av vården
- Ger en större säkerhet i processer som berör läkemedelsadministration och provtagning där skanning av ID-band kan användas

Vårdpersonalens upplevelse

- Kan upplevas som rörigt med processer kring byte av armband
- Manuella processer för provtagning och läkemedels tar längre tid och kan kräva fler klick
- Förenklar arbetssätt vid flöden för läkemedelsadministration och provtagning där skanning av ID-band kan användas

Vårdprocesser

- Kvalitetssäkrar inmatning av personnummer och vårdhändelsenummer genom skanning
- Smidigare och säkrare vårdprocesser där skanning kan användas

Tidplan för genomförande

Genomförandet av beslutet sker i samband med att respektive organisation driftsätter Millennium.

Beredning

Beredning har gjorts av processanalytiker i projektet FVM Standardisering och kliniskt innehåll (SoKI) tillsammans med arbetsströmmar inom SoKI, Standardisering & innehåll, diagnostik och utredning (SIDU), Standardisering och information option 1, 2 och 3(SIOP). Funktionsgrupp chefläkare hälso- och sjukvård, Philipp Meijering.

Ärendet har förankrats hos FVM facklig referensgrupp (2022-02-11), utan anmärkning samt att deltagarna inte såg något behov av att lyfta ärendet till RS-MBL.

Beslutet skickas till

- Funktionsbrevlådor för Västra Götalandsregionens Hälso- och sjukvårdsförvaltningar som ingår i program FVM
- Funktionsbrevlåda FVM Privata vårdgivare, fvm.privata.vardgivare@vgregion.se
- Funktionsbrevlåda FVM Västkom, fvmvastkom@vastkom.se
- Implementeringsansvariga i projekt Implementering
- Funktionsgrupp chefläkare hälso- och sjukvård VGR
- Hälso- och sjukvårdsdirektören, kaarina.sundelin@vgregion.se