

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2024-07-22

Innehållsansvar: Yvonne Johansson, (yvojo7), Verksamhetsutvecklare

Giltig till: 2026-07-10

Granskad av: Annette Trengde Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Gemensamma principer för en personcentrerad och teambaserad rond inom slutenvård

Förändringar sedan föregående version

Ny riktlinje.

Bakgrund, syfte och mål

Denna riktlinje är resultatet av ett förbättringsprojekt med fokus på att förändra arbetssättet med ronderna på Skaraborgs sjukhus (SkaS). Syftet med projektet var att göra ronderna mer personcentrerad och teambaserad och därigenom skapa förutsättningar för en förbättrad arbetsmiljö och bättre styrning av patientflöden på verksamhets- och sjukhusnivå. Styrdokumentets syfte är att införa arbetssättet ”Personcentrerad och teambaserad rond” inom all slutenvård vid SkaS, med följande mål:

- Stärka personcentrering för att tillsammans med patienten utforma en vårdplan så tidigt som möjligt under vårdförloppet.
- Ta vara på patientens/personens perspektiv och egenkraft.
- Ta vara på och utveckla tvärprofessionell kompetens.
- Förbättra gemensam förståelse och dokumentation under ronderna.
- Jämna ut fördelning av patientrelaterade arbetsuppgifter på avdelningen/enheten.
- Förbättrad styrning av patientflöden på verksamhets- och sjukhusnivå.

Ronden på en vårdavdelning/enhet är en djupt rotad tradition/rutin som kan vara svår att förändra. Fokus i de arbetssätt för ronderna som tagits fram nationellt har haft olika perspektiv såsom personcentrering, teambasering och flödesorientering som i exempelvis Moramodellen och ”Andra ronderna” i Kungälv. En personcentrerad och teambaserad rond kännetecknas av ett

förhållningssätt där patienten tillsammans med vårdpersonal utformar en vårdplan utifrån patientens individuella vårdbehov. Nyckelfaktorer för en effektiv rond är att rondstrukturen är standardiserad och tydlig, att alla som deltar i rondens respekterar och tar ansvar för rondens tider och att alla i teamet är inlästa på patienterna och förberedda inför rondens. Rondens frekvens utgår från patienternas individuella vårdbehov där varje patient inte alltid rondas dagligen.

I SkaS sjukhusövergripande principer för rondens sammanförs de tre perspektiven personcentrering, teambasering och flödesorientering.

Förutsättningar

Verksamhetschef ansvarar för att det vid varje slutenvårdavdelning/enhet inom respektive verksamhetsområde finns en framtagen rondrutin enligt de gemensamma vägledande principer som fastställts i denna riktlinje. Samtliga berörda yrkeskategorier deltar i framtagandet.

Avgränsningar

Riktlinjen gäller vardagar och omfattar samtliga slutenvårdavdelningar/enheter vid SkaS.

Gemensamma principer för rondens på SkaS

Rondrutin

Ett gemensamt framtaget syfte med rondens och en gemensamt framtagen rondrutin samt spelregler i samband med rond ska finnas på samtliga slutenvårdsavdelningar/enheter. Rondrutinen ska bygga på principerna:

- Patientens delaktighet tidigt i vårdförloppet.
- Gemensam kommunikation, förståelse och lärande.
- Rondarbete parallellt med rondens.

Rondrutinen innefattar att

- det finns fastställda tidsramar för när rondens börjar och slutar samt total tid för rondens på respektive slutenvårdsavdelning/enhet.
- det finns en tydlig uppgiftsfördelning över vem som gör vad.
- samtliga som ska delta i rondens ska ha kännedom om och vara inlästa på patienterna innan rondens startar.
- vissa uppgifter görs/dokumenteras innan eller efter rondens med syftet att frigöra tid för patientarbete för övriga i teamet, exempelvis ”pila” läkemedel, skriva remisser, ordinera prover.

- det finns en checklista/rondmall som säkrar rondens innehåll oavsett vem som leder den och vilka som deltar. Checklistan bör innehålla patientens röst ”Patientens rondblock”, medicinsk vård och behandling, omvårdnad och patientsäkerhetsrisker, rehabilitering, etiska överväganden, planerad utskrivningsdag och SAMSA.
- SAMSA öppnas av sjuksköterska/undersköterska vid varje läkarrond. Utskrivningsfrågor och annan information från sjukhuset besvaras gemensamt och dokumenteras. PUD revideras vid behov.
- frekvensen för rond kan variera mellan patienterna.
- endast patienternas vård och behandling ska diskuteras på rondens.
- rondens ska respekteras som störningsfri, exempelvis ska privata telefonsamtal och telefonsamtal av icke akut karaktär undvikas.

Patientens delaktighet tidigt i vårdförloppet

Arbetsätt:

- Inskrivningssamtal med personcentrerade frågor avseende patientens förväntningar, farhågor, föreställningar och utgångsläge vilket dokumenteras i patientens upprättade vårdplan.
- Aktivt arbete och kontinuerlig uppföljning av vårdplan tillsammans med patienten.
- Patientens tankar och frågor ”Patientens röst” efterfrågas inför rondens med hjälp av ”Patientens rondblock” (förtryckta frågor) eller muntligt, så att patientens aktuella tankar och frågor finns med vid sittrond.
- Läkare träffar prioriterade patienter innan rond vilka identifierats av sjuksköterska eller av läkare vid inläsning av patienterna på morgonen.
- Patientens integritet beaktas genom att mer omfattande och/eller känsliga samtal med patienten hålls i enskilt rum.

Gemensam kommunikation, förståelse och lärande

Arbetsätt:

- Rondens leds av den som känner patienterna bäst.
- Efterfråga varje yrkeskategoris kunskap om patienterna och främja ett aktivt deltagande i rondens.
- Använd kommunikationsverktygen SBAR och Förstå mig rätt till patienter, närstående och vårdpersonal.

- Använd rondtavla, översiktstavla, whiteboard eller digital kommunikationstavla för helhetsyn, prioritering och planering.
- Uppföljning av rond genom korta avstämningar vid en översiktstavla/rondtavla.
- Rondanteckning skrivs inför helgen av läkare och sjuksköterskor enligt SBAR för tydlig informationsöverföring till vårdpersonal under och efter helgen.
- Uppgiftsväxling där undersköterska uppdaterar omvårdnadsstatus inför rond.
- Former för undervisning och lärande under rondens tas fram.

Rondarbete parallellt med rondens

Arbetsätt:

- Vårdåtgärder kommuniceras i realtid till icke ”rondande” vårdpersonal med hjälp av digitala kommunikationsverktyg.

Uppföljning

Följsamhet till en rondrutin kan nås genom att

- förankra och kommunicera rondrutinen till nya medarbetare. Repetera rutinen kontinuerligt till samtliga medarbetare.
- påminna varandra, ge feedback och konstruktiv kritik.
- belysa och skapa förståelse över hur sen ankomst och att inte vara inläst inför rondens påverkar patienterna och andra yrkeskategoriers fortsatta arbetsdag.
- kontinuerligt och strukturerat följa upp rondrutinen och visa på fördelarna för patienterna och på förbättringar i arbetsmiljön.

Regelbundna mätningar på respektive slutenvårdsavdelning/enhet:

- Start- och sluttid för sittrond samt antal patienter som har ”rondats”.
- Tidpunkt för när patienter skrivits ut och antal/andel patienter som skrivits ut före och efter kl. 12:00.
- Mätning av arbetsmiljö och arbetsbelastning, t.ex. mäta uttag av rast.
- Patientens röst: Enkät/intervjufråga till patienter om möjligheten till delaktighet och att ställa frågor i samband med rond (t.ex. via ”rondblock”).

Arbetsgrupp

Åsa Ranbro Jansson, biträdande sjukhusdirektör

Jonna Sandh, verksamhetschef VO7
Yvonne Johansson, verksamhetsutvecklare
Claes-Göran Borg, verksamhetsutvecklare

Källförteckning

Akademiska sjukhuset. Nya rondrutiner minskade stressen: ”Vi har fått lättare att rekrytera erfaren personal”. [Internet]. Stockholm: Akademiska sjukhuset; 2022 [uppdaterad 2022-05-19; citerad 30 maj 2024]. Hämtad från: [Nya rondrutiner minskade stressen: ”Vi har fått lättare att rekrytera erfaren personal” | Akademiska](#).

Bååthe F, Ahlborg jr G, Lindgren Å, Norbäck LE. Patientcentrerat och teambaserat sätt att ronda inom sjukvården. Att utmana en tvåhundraårig medicinsk praktik [Internet]. Göteborg: Institutet för stressmedicin Västra Götalandsregionen; 2016. ISM-rapport; 18. [citerad 30 maj 2024]. Hämtad från: [2016 18 Patientcentrerad rond \(vgregion.se\)](#).

Demming C, Erling V. Andra Ronden - Personcentrerad rond på en medicinavdelning (film). [Internet]. Kungälv: Kungälv's sjukhus; 2013 [citerad 30 maj 2024]. Hämtad från: [Andra Ronden - Personcentrerad rond på en medicinavdelning. \(youtube.com\)](#).

Engström I, Bengtsson S. Vården börjar alltid med mötet. Läkartidningen. 2017. [citerad 30 maj 2024]. Hämtad från: [ERRM.pdf \(lakartidningen.se\)](#).

Forsberg A. Gör om, gör rätt i vården. Att utveckla en personcentrerad och värdeskapande vård. Stockholm: Natur & Kultur; 2024.

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet.

[citerad 30 maj 2024]. Hämtad från: [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#).

Nordin E. Moramodellen fick sjuksköterskorna att stanna. [Internet]. Stockholm: Sjukhusläkaren; 2023 [citerad 30 maj 2024]. Hämtad från: [Moramodellen fick sjuksköterskorna att stanna - Sjukhusläkaren \(sjukhuslakaren.se\)](#).

Skaraborgs Sjukhus. Åtgärder för att förbättra akutpatientflödet. 10-punktslista och uppföljning. 2023-12-13. Internt material Skaraborgs Sjukhus.

Ågård A, Engström I, Sandén U, Erling V. Framtidens rond – ett personcentrerat och teambaserat möte med patienten. Den traditionella rondens går inte att försvara etiskt eller juridiskt. Läkartidningen. 2017. [citerad 30 maj 2024]. Hämtad från: [Framtidens rond – ett personcentrerat och teambaserat möte med patienten \(lakartidningen.se\)](#).

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Yvonne Johansson, (yvojo7), Verksamhetsutvecklare

Granskad av: Annette Treng Jarlshammar, (annt2), Utvecklingschef

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SKAS9730-1455443510-213

Version: 1.0

Giltig från: 2024-07-22

Giltig till: 2026-07-10