Hälsoinformatiknytt Nr 3 år 2023

**Här följer nyheter och information om senast tagna beslut som gäller Region Hallands hälsoinformatik**

Gruppen som arbetar med Hälsoinformatik ska säkerställa och utveckla en tydlig informationsstruktur med gemensamma termer, begrepp och definitioner.

*Vill du veta mer om Hälsoinformatikfunktionens uppdrag, organisation och medlemmar,* [*läs här*](https://vardgivare.regionhalland.se/vardadministration/halsoinformatik/)

# Utbildning Hälsoinformatik - Grundutbildning nivå 2

Nu finns ytterligare en möjlighet att ta del av Utbildning i strukturerad journalföring nivå 2 i Halmstad 4/9. Utbildningen vänder sig till dig som är chef, verksamhetsutvecklare, controller, digital samordnare, ingår i kodgrupp och liknande roller.

Utbildningen är lärarledd och pågår under 3 timmar. Läs mer och anmäl dig i Kompetensportalen: [Hälsoinformatik nivå 2 - Grundutbildning (luvit.se)](https://regionhalland.luvit.se/LuvitPortal/activities/ActivityDetails.aspx?inapp=1&id=1086)

# Sårbehandlingsjournal - pilot pågår över sommaren

Under våren har en grupp med representanter från Närsjukvården och Hallands sjukhus tillsammans med hälsoinformatikgruppen tagit fram en ny journaltyp med mycket nytt innehåll av sökord och tabeller, för strukturerad dokumentation av sårbehandling. Journaltypen heter “Sårbehandling” med kod “Sårb” och pilot pågår fram till v 34 på Laholms vc och Hertig Knuts vc. Mer information kommer inför ett eventuellt breddinförande i regionen till hösten.

Kontaktperson: Elin Käll, Huvudjournal och hälsoinformatik, RK ITD och Irja Larsson, Utvecklingsavdelningen HS

# Regiongemensam rutin Konsultationer

Hallands sjukhus har haft en rutin gällande konsultationer som nu omarbetats och uppdaterats till att gälla hela region Halland. Den nya rutinen försöker ge en heltäckande beskrivning av olika scenarier då konsultationer genomförs och tydliggör hur dessa ska dokumenteras för att säkerställa en patientsäker informationsöverföring genom korrekt journalföring.

[VAS - Konsultation](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-14360)

Kontaktperson: Staffan Lückander eller Ingela Larsson, Huvudjournal och hälsoinformatik, RK ITD

Dokumentation av våld i nära relation BVC

Fråga har inkommit gällande hur barnavårdscentralerna ska dokumentera våld i nära relation. I vårdsystemet PMO är möjligheterna att dokumentera detta ganska sparsmakad och därför förordas arbetssättet att vid behov dokumentera detta i lämplig journaltyp i VAS, exempelvis DSK - Distriktssköterska, under sökordet Våld i nära relation. Till detta sökord finns dels tabell med fasta val samt möjlighet att dokumentera i fritext. Sökordet är dolt för patienten på 1177 journalen. Gällande PMO så speglar detta system ingen information alls till varken 1177 journalen eller NPÖ.

Kontaktperson: Staffan Lückander, Huvudjournal och hälsoinformatik, RK ITD

Nya åtgärdskoder framtagna

Det finns nu framtaget två nya åtgärdskoder att använda i väntelistan; Utebliven och Kvalitetsregister.

Sedan tidigare finns koden ”Återbud/utebliven” men medicinklinikerna på Hallands sjukhus har behov av att särskilja patienter som lämnar återbud eller uteblir från sina besök eftersom de hanterar dessa på olika sätt. Den nya koden kommer därför underlätta för verksamheterna att söka fram de uteblivna patienterna. Koden för “Återbud/utebliven” kommer fortsatt finnas kvar för de verksamheter som vill använda den.

Åtgärdskoden “Kvalitetsregister” kan användas för att på ett enklare sätt ha koll på att patienterna verkligen är rapporterade till de kvalitetsregister som de samtyckt till och för att enklare ha koll på att deras besök genomförs enligt måldatum.

Kontaktperson: Irja Larsson, Utvecklingsavdelningen HS eller Ingela Larsson, Huvudjournal och hälsoinformatik, RK ITD

Kontaktsjuksköterska - ej sjukvårdande behandling

En kontaktsjuksköterska samordnar vård för patient, hjälper patient i råd och stöd under sin behandling, ser till att vården som behövs finns och gör patient delaktig i sin vårdplan mm. Detta finns beskrivet på 1177. Det en kontaktsjuksköterska gör är viktigt men kan inte likställas med sjukvårdande behandling vilket innebär att vi inte kan ta ut någon patientavgift av patient och inte heller registrera något besök. Det räcker att det skrivs en anteckning i journalen. Om det av någon anledning önskas registreras ett besök (inte tvingande) måste besöket vara bokat med besöksformen “**medverkan enstaka besök**”. Tänk på att dessa besök inte ingår i sen om- avbokning eller uteblivet besök just för att de inte räknas som sjukvårdande behandlingsbesök.

Om kontaktsjuksköterska även jobbar som sjuksköterska och ger behandling till patient är det ett vanligt sjuksköterskebesök = 100 kr.

Kontaktperson: Britt-Inger Pettersson, Huvudjournal och hälsoinformatik, RK ITD

Patientregistret – 3 månaders “fönster” för obligatorisk rapport av vårdkontakter

Varje vecka skickas rapport på vårdkontakter till Patientregistret\* ifrån Region Halland med uppgifter om diagnos- och åtgärder. Denna rapport är obligatorisk för läkares vårdkontakter inom specialistvården, både inom somatiken och inom psykiatrin.

Veckovis skickas alla vårdkontakter som genomförts under 3 månader bakåt i tiden. Rapporten förflyttas en 1-vecka framåt rullande. Vårdkontakter (besöksdatum alt. utskrivningsdatum) **längre tillbaka än 3 månader har Socialstyrelsen stängt för rapportering**, vilket betyder att de vårdkontakter som inte är klara rapporteras tomma och hamnar på en fellista hos Socialstyrelsen som sedan skickar tillbaka dessa till regionen för hantering. Först när årsrapporten skickas in finns ny chans att få med tidigare tomma vårdkontakter. Gäller såväl sluten som öppen vård!

Verksamheterna uppmanas därför att säkerställa sin dokumentation och registrering av diagnos- och åtgärdskodning (DR16 i VAS) inom den tid som är möjlig för rapportering. Det finns förväntningar ifrån Socialstyrelsen att detta hanteras och rapporteras från alla regioner inom 3 månader utan eftersläpning.

Enligt patientdatalagen ([PDL 2008:355, 3 kap, 9§)](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355) ska en journalanteckning föras in i journalen så snart som möjligt. I Region Hallands rutin för journaldokumentation finns en tydlig beskrivning hur snabbt journaldokumentationen ska ske och målet är att diktatutskriften ska vara införd påföljande dag. Undantag för epikriser där PAD och andra diagnosiska undersökningssvar, obduktion eller liknande bör inväntas.

***\* Patientregistret*** *är ett unikt individbaserat register och en viktig källa för bl.a. forskning, behandlingsrekommendationer, nationella jämförelser, underlag inför regeringsbeslut och samhällsplanering utifrån den registrets beskrivning av folkhälsan. Registret upprättas av obligatoriska data från samtliga regioner i Sverige.*

Kontaktperson: Anette Johansson, Huvudjournal och hälsoinformatik, RK ITD

# [Rutin Vårdkontakter - registrering](https://rh.sharepoint.com/%3Aw%3A/r/sites/Informationssakerhet_och_sakerhet/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7b899446fa-27e3-4e3c-90d2-e8cba49a4b90%7d)

Beskriver de krav som ställs för hur registrering av vårdkontakter ska ske. Om du känner dig osäker och funderar över hur registrering ska ske inom någon del är det i denna rutin du i första hand kan få stöd och hjälp.

Rutinen har uppdaterats med nytt stycke på sidan 22 gällande kontaktsjuksköterska. På sidan 14 finns ett nytt stycke om Endoskopier där det finns beskrivning hur dessa ska registreras. Görs endoskopi på mottagning är det ett DagM besök och görs den i narkos på Operation är det ett DagK besök.

Kontaktperson: Britt-Inger Pettersson, Huvudjournal och hälsoinformatik, RK ITD

[Rutin Journaldokumentation](https://rh.sharepoint.com/%3Aw%3A/r/sites/Informationssakerhet_och_sakerhet/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7B0eadc330-f860-4ee0-80ed-c9a4b5dfce0b%7D&cid=38e6fd98-446d-4633-8b2f-fb81b4358f64)

Beskriver de krav som ställs på journal, journalinnehåll, journalförare och hur patientinformation ska hanteras samt länkar till specifika rutiner som berör olika dokumentationsområden. Om du känner dig osäker och funderar över hur dokumentation ska ske inom någon del är det i denna rutin du i första hand kan få stöd och hjälp.

Kontaktperson: Elin Käll, Huvudjournal och hälsoinformatik, RK ITD

Tips: Socialstyrelsens öppna utbildningar

Vi påminner om att Socialstyrelsen förvaltar och vidareutvecklar dokumentation i hälso- och sjukvården som en del av Vision e-hälsa 2025. Syftet är att skapa förutsättningar för ändamålsenlig och strukturerad dokumentation i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. På [Socialstyrelsens öppna utbildningar](https://socialstyrelsen.onlineacademy.se/external/play/16038) kan du ta del av Socialstyrelsens informationsfilmer som beskriver nyttan med dokumentation i hälso- och sjukvården. Filmerna är inspelade år 2017, men innehåll och budskap är fortfarande aktuellt.

## **Vill du få en notis om när Hälsoinformatiknytt publicerats?**

Maila ditt intresse till elin.kall@regionhalland.se för att få ett mail när senaste Hälsoinformatiknytt finns ute.

Tidigare utgivna nummer av [Hälsoinformatiknytt finner du här](https://vardgivare.regionhalland.se/vardadministration/halsoinformatik/halsoinformatiknytt/).