1177 direkt Centrala enheten - Vårddokumentation

Innehållsförteckning

1 Inledning 2

2 Vad ska journalföras? 2

3 Hur journalför man? 2

3.1 Flytt av information mellan clinic24 och NCS Cross – steg för steg 2

3.2 NCS Cross vårddokumentation 6

3.2.1 Dokumentation när patient inte svarat inom 2 timmar 6

4 Journalinformation som inte ska vara synlig för invånaren i Journal via nätet 6

5 När ska journalföring ske? 7

5.1 Fyra olika scenarion där journalföring ska ske 8

5.1.1 Scenario 1 för journalföring vid Centrala enheten 8

8

5.1.2 Scenario 2 för journalföring vid Centrala enheten 8

5.1.3 Scenario 3 för journalföring vid Centrala enheten 8

5.1.4 Scenario 4 ärendet överlämnas via clinic24 till vårdcentral 9

5.1.5 Scenario 5 ärende överflyttas till vårdcentral utan kommunikation med patient 9

6 Hantering av hot och våld 10

7 Avvikelser 10

7.1 Klagomål 10

1 Inledning

Rutinen syftar till att säkerställa att patientinformationen som samlas in i clinic24 flyttas på ett lämpligt sätt och journalförs i NCS Cross då integration mot regionens vårdinformationssystem saknas i dagsläget. Text som är relevanta för patientens vård, behandling och uppföljning ska journalföras i NCS Cross. Den person som avslutar ärendet ansvarar för att journalföring sker.

2 Vad ska journalföras?

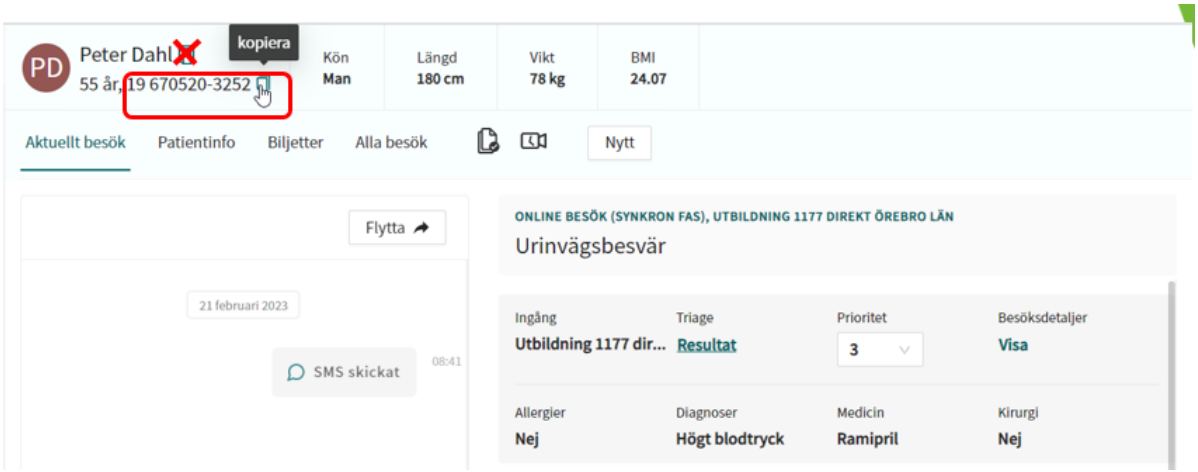
- Autoanamnesen som skapas i clinic24 ska journalföras i NCS Cross
- Information som skrivs i chatten och bedöms som betydande för patientens vård, behandling och uppföljning ska sammanfattas av vårdgivaren och föras in i journalen i NCS Cross.
- Överenskommelse med patient om hur uppföljning av provsvar/undersökning ska meddelas.
- Vid utebliven kontakt/svar se punkt 5.1.1

OBS! Bilder i som patienten inkommit med i clinic24 ska inte journalföras, detta beslut gäller tillsvidare.

3 Hur journalför man?

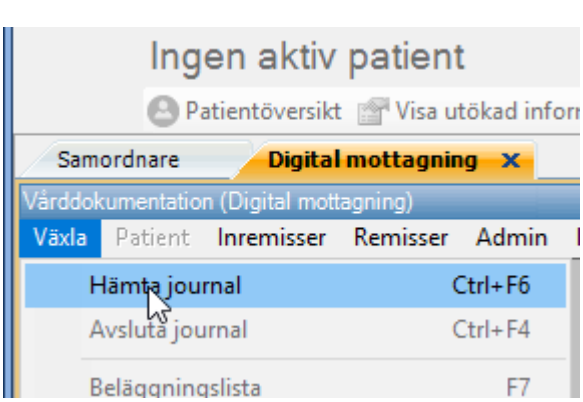
3.1 Flytt av information mellan clinic24 och NCS Cross – steg för steg

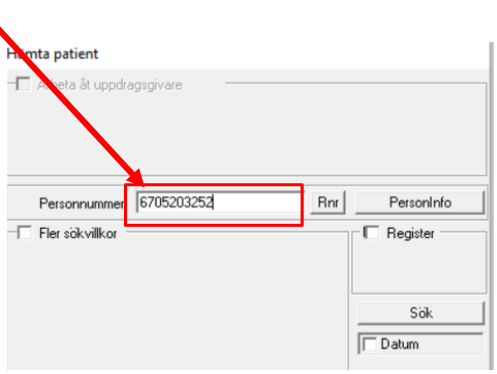
1. Kopiera patientens personnummer genom att använda kopieringsfunktionen, se bild nedan.



Översiktsbild avseende mottagen patient från patientliggaren i clinic24.

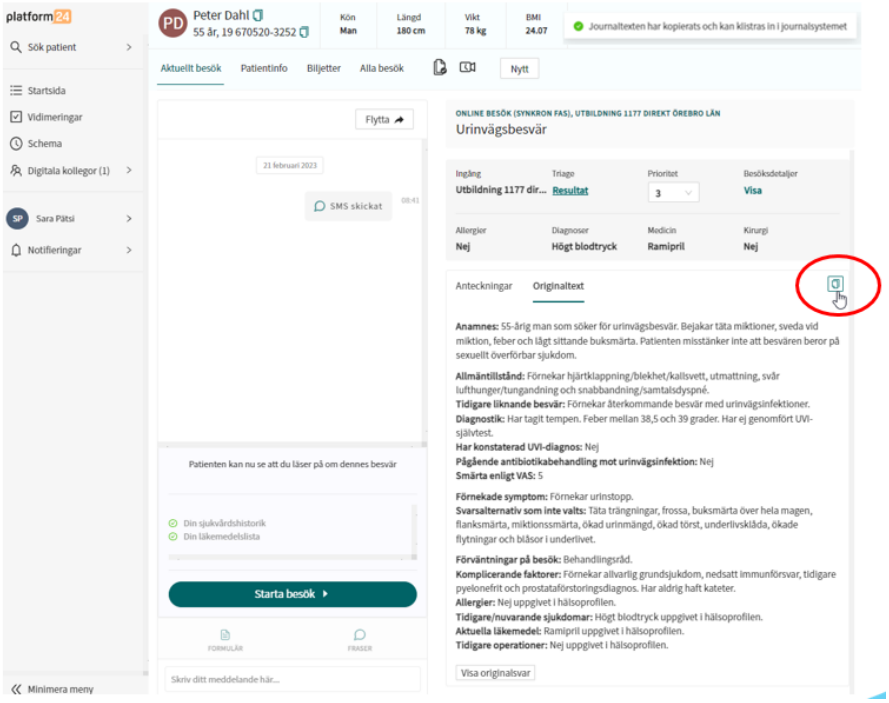
2. **Digital mottagning – Vårddokumentation – NCS Cross**
   Klicka på Växla – Hämta journal – Klistra in patientens p-nr.



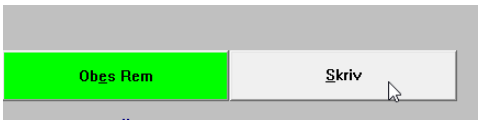


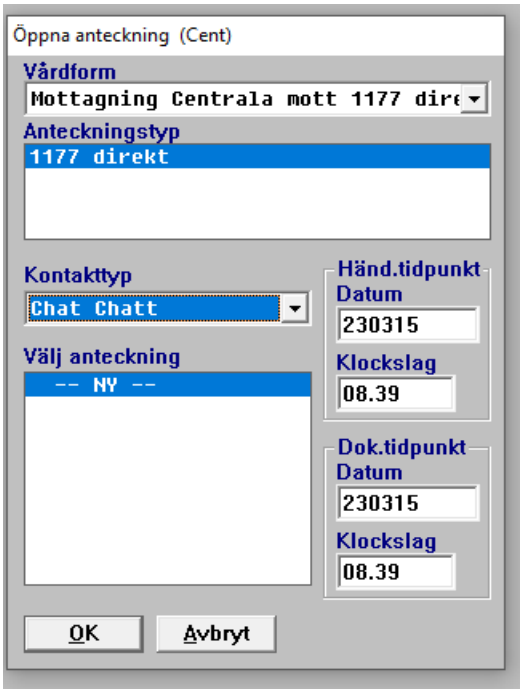
3. Kopiera patientens anamnes från clinic24 genom att använda *kopieringsfunktionen*, se bild nedan.

   (Översiktsbild avseende mottagen patient från patientliggaren i clinic24.)



4. Klicka på **Skriv** knappen inne i patientens journal i NCS Cross





Välj rätt under:

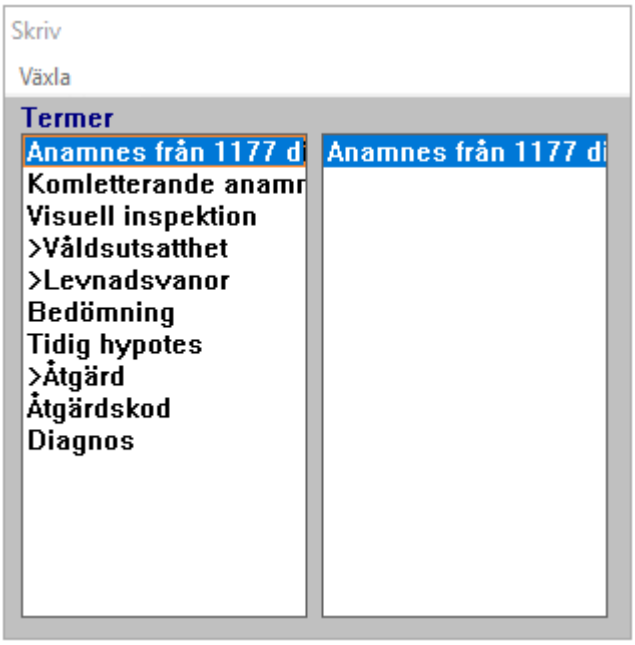
Vårdform –Mottagning Centrala mott 1177 direkt

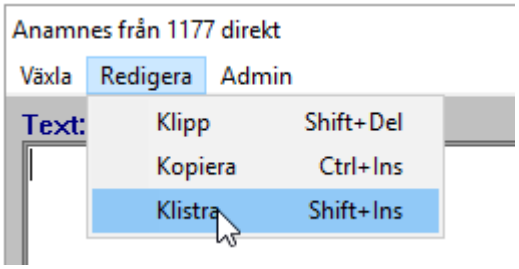
Anteckningstyp – 1177 direkt

Kontakttyp – Chat Chatt

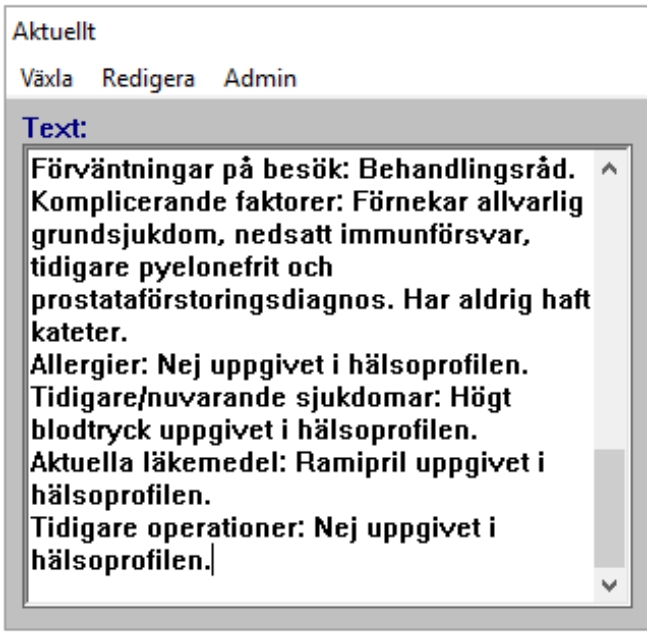
Klicka OK.

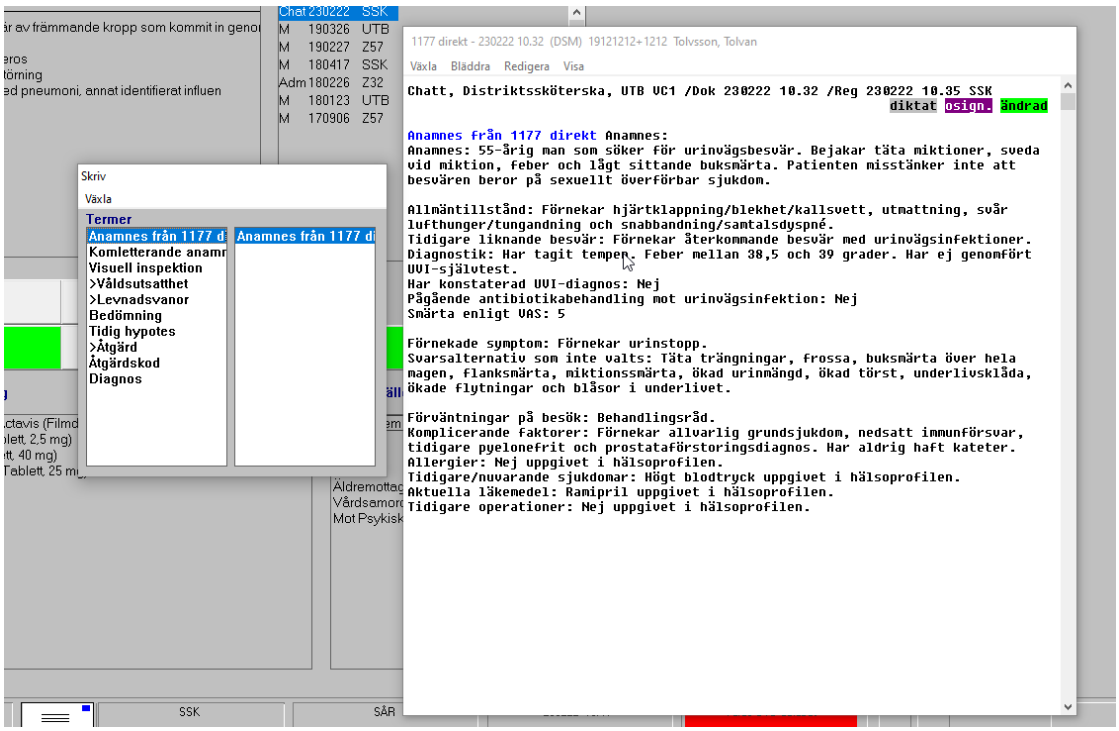
5. Välj term – **Anamnes från 1177 direkt** – Tryck Enter.
6. Välj Redigera – Klistra in





7. Patientens autoanamnes från ***1177 direkt*** dokumenteras i NCS Cross.
   Klicka F3 alt. Växla – Klar – F3. Lagra Signerat – F12. *Anteckningen signerad (grå).*



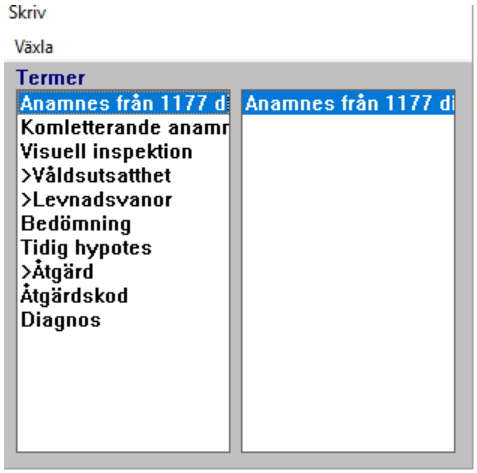


3.2 NCS Cross vårddokumentation

Välj rätt sökord (Term) utifrån bedömning.

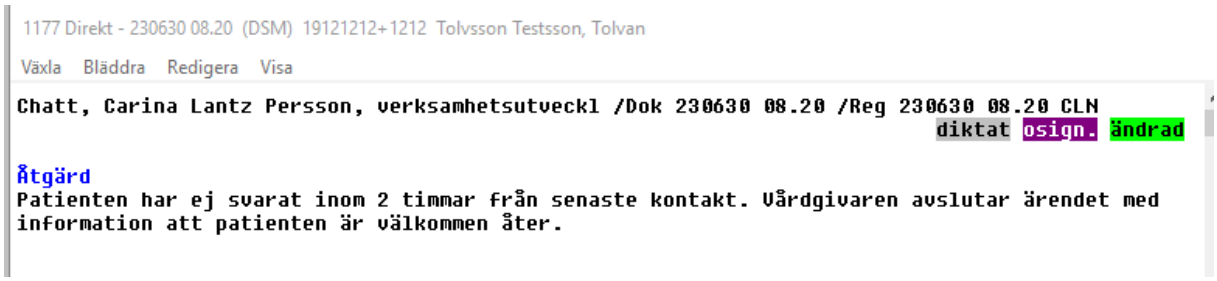
Visuell inspektion – Används t.ex. vid videobedömning och en sammanfattning görs.

Diagnos – Registrera diagnoskod utifrån patientens besvär. Diagnoskod kan sökas fram via rutan för kodtext i journalen, alternativt väljas i lathunden Diagnos- och KVÅ-koder, anvisningar och lathund för distriktssköterskor och sjuksköterskor i primärvården. Om lämplig diagnoskod saknas kan ***Z719 Rådgivning*** användas.



3.2.1 Dokumentation när patient inte svarat inom 2 timmar

Under sökord Åtgärd skrivs en frastext. Skriv bokstaven u och klicka F8 då kommer följande frastext upp med automatik och sedan klicka Växla Klar F3 alt. F3 + F3 + F12 signerad och klar.



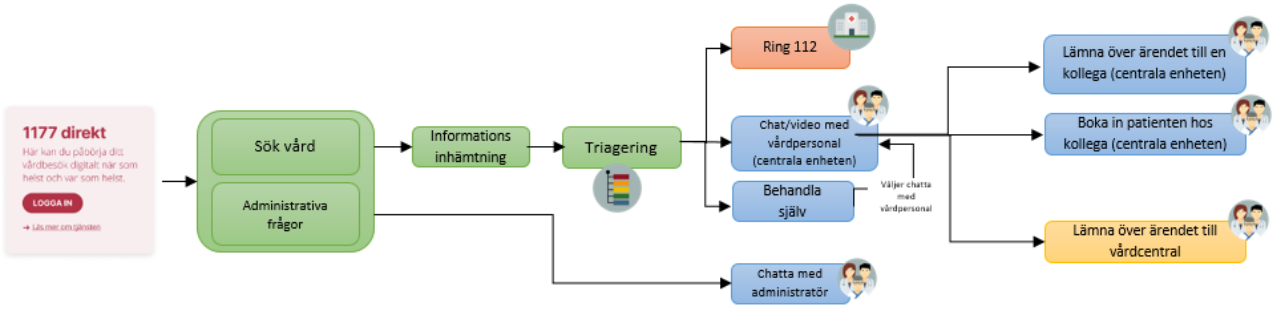
4 Journalinformation som inte ska vara synlig för invånaren i Journal via nätet

I NCS cross filtreras vissa sökord bort för att journaltexten under dessa sökord inte ska publiceras på Journal via nätet. Om patienten skriver något i clinic24 som i NCS Cross ska placeras under sökord som är dolda måste denna information sorteras ut och skrivas under de sökord som är filtrerade från Journal via nätet i NCS cross. Följande ord i NCS cross är dolda för patienten på Journal via nätet:

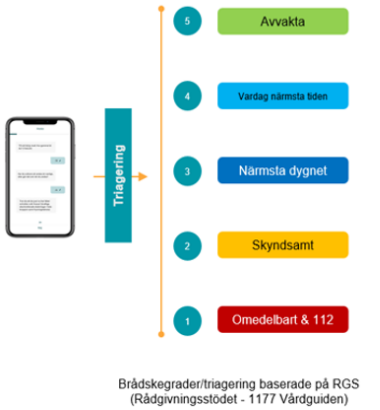
- Våldsutsatthet
- Tidiga hypoteser

5 När ska journalföring ske?

Övergripande patientflöde i tjänsten 1177 direkt.



Översikt triagering – brådskegrad och prioritering



Brådskegrader/triagering baserade på RGS (Rådgivningsstödet - 1177 Vårdguiden)

Vardagar 8.30-14.00

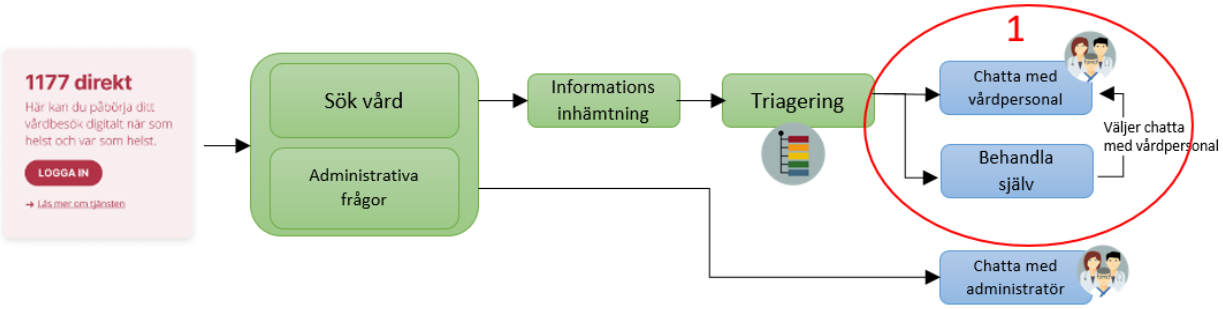
1177 direkt är öppen för triagering dygnet runt

Brådskegrad	Beskrivning	Tid	Prioritet i Platform24
Avvakta	Behöver ingen ytterligare vårdkontakt och blir ofta hjälpt av egenvårdsråd.	-	5
Vardag närmsta tiden	Bedömning bör ske inom närmaste veckan/veckorna, i samråd med patient.	Inbokad tid	4
Närmsta dygnet	Bedömning ska ske inom närmsta dygnet.	<24 H	3
Skyndsamt	Bedömning ska ske inom någon eller några timmar	<4 h	2
Omedelbart	Bedömning ska ske omedelbart	<0 h	1

5.1 Fyra olika scenarion där journalföring ska ske

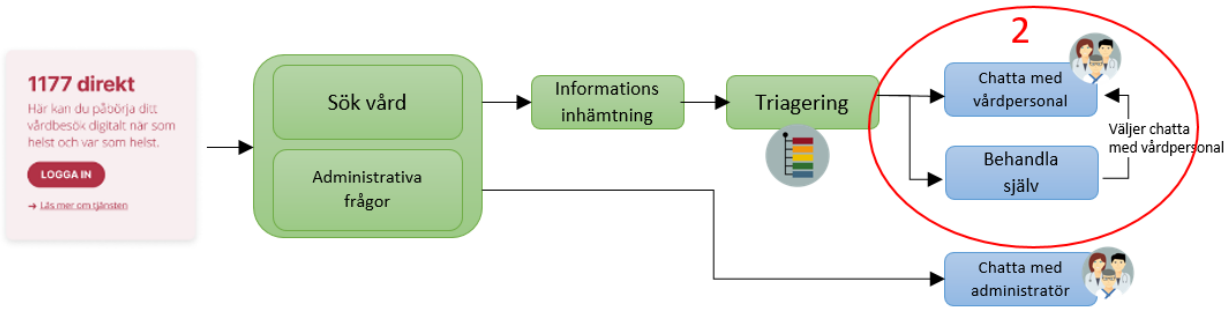
5.1.1 Scenario 1 för journalföring vid Centrala enheten

Patient responderar inte inom utsatt tid 2 h, ärendet avslutas av vårdgivaren, journalföring sker.



5.1.2 Scenario 2 för journalföring vid Centrala enheten

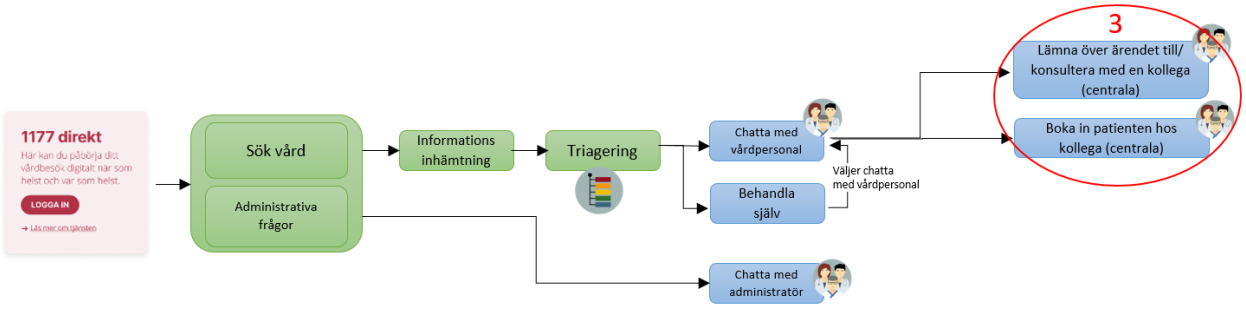
Patient chattar med vårdpersonal, ev även videomöte, och ärendet avslutas här i första linjen, journalföring sker.



5.1.3 Scenario 3 för journalföring vid Centrala enheten

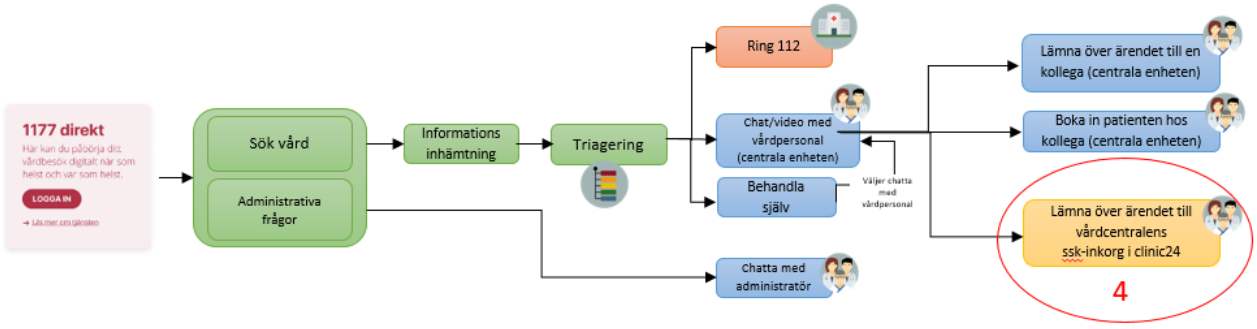
Ärendet avslutas i andra linjen. Journalföring sker hos den vårdpersonal som utför den slutgiltiga vårdkontakten inom den centrala enheten. T.ex. patient chattar med vårdpersonal, ev även videomöte, och ärendet flyttas till läkare för åtgärd. Läkaren ansvarar för journaldokumentation.

Bokningsunderlag för fakturering skapas i Vårdadministration NCS Cross. Se rutin 1177 direkt – Fakturering Centrala enheten



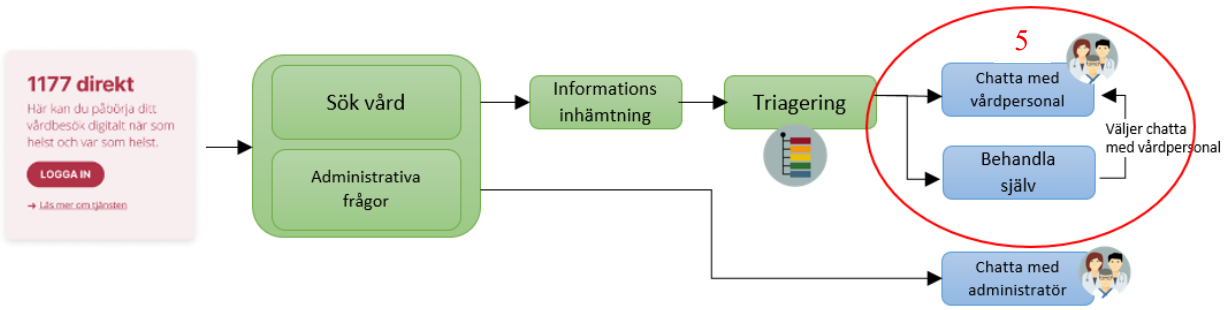
5.1.4 Scenario 4 ärendet överlämnas via clinic24 till vårdcentral

Ärendet överlämnas digitalt till respektive vårdcentral i clinic24. Centrala enheten journalför enligt punkt 2 eller 3 (beroende på vilken linje som flyttar ärendet till vårdcentralen).
Vårdcentralen tar emot ärendet och journalför enligt rutin – 1177 direkt/clini24 Vårddokumentation och fakturering – Vårdcentraler.



5.1.5 Scenario 5 ärende överflyttas till vårdcentral utan kommunikation med patient

Ärende inkommer till Centrala enheten och vårdpersonal väljer att flytta ärendet till vårdcentral utan kommunikation med patienten. Vårddokumentation i NCS Cross åligger mottagande vårdcentral. Ingen journaldokumentation sker i Centrala enheten.



6 Hantering av hot och våld

Hot och våld som framförs via chatt, telefon, digitala eller fysiska besök hanteras enligt gällande rutin; Förebygg och hantera hot och våld i Region Örebro län.

7 Avvikelser

Se rutin för avvikelsehantering .

Vid rapportering av avvikelse välj rätt mottagning enligt bild.



OBS! Då utredning av avvikelse visar på orsaker kopplade till systemet clinic24 ska ärenden lyftas vidare till regionalt samordnande läkare som tar avvikelseärenden vidare till Inera vid behov.

7.1 Klagomål

Klagomål ska diarieföras enligt gällande rutiner för Region Örebro län; Rutin för hantering av klagomål och synpunkter inom Region Örebro län. Vid frågor om diarieföring kontakta Centrala diariet.

Klagomål ska hanteras hos enhetschefen för 1177 direkt efter bedömning om ärendet ska skickas vidare.