

Hälsoärendet - Arbetssätt för Gemensamma processer

Innehållsförteckning

<u>Arbetssätt för Gemensamma processer</u>	<u>3</u>
<u>Arbetssätt för gemensam *Förflyttning och fallprevention</u>	<u>4</u>
<u>Arbetssätt för gemensam *Hud</u>	<u>6</u>
<u>Arbetssätt för gemensam *Psyksiska funktioner och psykisk hälsa</u>	<u>8</u>
<u>Arbetssätt för gemensam *Rörelserelaterade funktioner</u>	<u>10</u>
<u>Arbetssätt för gemensam *Senior Alert bedömning</u>	<u>12</u>
<u>Arbetssätt för gemensam *Sinnesfunktioner och smärta</u>	<u>14</u>
<u>Arbetssätt för gemensam *SIP</u>	<u>15</u>
<u>Arbetssätt för gemensam *Vård i livets slutskede</u>	<u>17</u>
<u>Arbetssätt för Demenscenter Minnesutredning</u>	<u>18</u>
<u>Arbetssätt för Demenscenter Uppföljning/Råd och stöd</u>	<u>19</u>
<u>Arbetssätt för gemensam TES</u>	<u>20</u>

Arbetssätt för Gemensamma processer

Gemensamma processer
*Förflyttning och fallprevention
*Hud
*Psyksiska funktioner och psykisk hälsa
*Rörelserelaterade funktioner
*Senior Alert bedömning
*Sinnesfunktioner och Smärta
*SIP
*Vård i livets slutskede
Demenscenter Minnesutredning
Demenscenter Uppföljning/Råd och stöd
TES Arbetsterapeut
TES Fysioterapeut/sjukgymnast
TES Sjuksköterska

Arbetssätt för gemensam *Förflyttning och fallprevention

Denna process väljs alltid vid identifierad fallrisk (ssk).

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	Utredda	Bedömning/mål
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Reserva för Legitimerad Personal", stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Aktiviteter och delaktighet --> välj det ICF-sökord som är mest relevant för ärendet. Spara. <i>Alternativ 1:</i> På pennan vid valt ICF-sökord dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Information som inte hör hemma i processen dokumenteras under Relaterade faktorer. Den som träffar patienten fortsätter i detta steg med att välja process *Förflyttning och fallprevention. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område ex. Ssk Fallrisk - Bantorget VB. <i>Alternativ 2:</i> Välj direkt process *Förflyttning och fallprevention. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område. Dokumentera i nästa steg hur ärendet kom in.	Valt i ursprunglig frågeställning: På pennan dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Detta görs inte om det redan dokumenterades i Ursprunglig frågeställning. På ICF-sökorden vid Förtydligad frågeställning dokumenteras uppgifter som framkommer i samband med överrapportering/mottagandet av ärendet. Dvs. uppgifter från annan part. Under Förtydligad frågeställning väljs även de ICF-sökord som är relevanta för din egen bedömning och som du vill skriva på i nästa steg. Bocka i och ur. Det går att lägga till egna ICF via plustecknet vid Förtydligad frågeställning. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet sker dokumentation på de valda ICF sökorden i detta steg.	Välj utredande KVÅ för respektive ICF-sökord. Spara och fördela till den som har gjort bedömningen, vanligtvis HSL. Efter fördelning sker dokumentation av bedömningen/statuset på den högra pennan vid utförd åtgärd. I vissa fall kommer utredning ske en tid innan du sätter in en åtgärd, då fortsätter du dokumentationen på högra pennan vid utförd åtgärd fram tills att du är redo att starta en åtgärd. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet kan detta steg hoppas över.	I scrollisten väljer du hur du ska gå vidare efter din bedömning. Vilka ICFer som ska behandlas med åtgärder i denna process och hur du ska hantera de andra. Skriv en sammanfattning under bedömning. Formulera ett övergripande mål. Skriv tydligt då det blir synligt även hos omsorgspersonalen. Ange om patienten accepterar mål. Vid delvis eller Nej så skriv en kommentar.

forts. Arbetssätt gemensam *Förflyttning och fallprevention

KVÅ Behandlande	Följa upp - KVÅ Uppföljande	Följa upp - Måluppfyllelse
Välj vilka åtgärder som har eller ska utföras. En ICF kan ha flera behandlande KVÅ kopplade till sig. Tryck på + för att lägga till fler. Om du har en åtgärd som ska utföras flera gånger skriver du en Åtgärdsbeskrivning på den vänstra pennan med information om vad som ska göras. Fördela åtgärden till den som ska utföra, HSL eller omsorgspersonal. Det måste alltid finnas en fördelad åtgärd till HSL. Vid åtgärdsbeskrivning till omsorgspersonal kan mätvärden läggas till. Detta ska anges i beskrivningen. Om en åtgärd endast sker en gång fördelas den direkt till HSL utan Åtgärdsbeskrivning. På den högra pennan vid utförd åtgärd antecknas när en åtgärd/insats har utförts. Här sker sedan den fortlöpande dokumentationen. Om åtgärden förändras avsluta åtgärden och lägg till ny åtgärd med ny åtgärdsbeskrivning. Om du inte vill koppla en text utan gjort exakt det som stod i Åtgärdsbeskrivningen räcker det att klicka på Utförd åtgärd och spara med tom skrivruta. Anteckning på vänster penna används för att dokumentera något som hör till processen men som inte är en utförd åtgärd, till exempel uteblivet besök. OBS! KVÅ Provtagning UNS kan fördelas till HSL och omsorgspersonal och används vid alla typer av provtagningar exv blodtryck, blodprov, urinodling, saturation. Beskriv i åtgärdsbeskrivning att registrering sker i mätvärden. Dokumentation av taget värde sker då i mätvärdesmodul och för HSL-personal även registrering i utförd åtgärd.	Detta steg används när processen är på väg att avslutas. Här finns en möjlighet att dokumentera en uppdaterad status efter utförda åtgärder. Välj att dokumentera på de sökord där det är relevant att uppdatera status. Dokumentation sker på den högra pennan efter fördelning. Detta steg kan hoppas över om du gjort kortare insatser eller då det inte är aktuellt med nytt status.	Ibland kan ett enstaka ICF-ord avslutas medan du jobbar vidare med andra. Avsluta hela vårdprocessen när alla åtgärder upphör. Ange om det övergripande målet är uppfyllt eller ej. Koppla en kommentar vid behov.

Arbetssätt för gemensam *Hud

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	Utreda	Bedömning/mål
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal", stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Kroppsfunktioner --> välj det ICF-sökord som är mest relevant för ärendet. <i>Alternativ 1</i> På pennan vid valt ICF-sökord dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Information som inte hör hemma i processen kan dokumenteras under Relaterade faktorer. Den som träffar patienten fortsätter i detta steg med att välja process *Hud. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område ex. AT Trycksår - Trägårn HSV. <i>Alternativ 2</i> Välj direkt process *Hud. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område. Dokumentera i nästa steg hur ärendet kom in.	Valt i ursprunglig frågeställning: På pennan dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Detta görs inte om det redan dokumenterades i Ursprunglig frågeställning. På ICF-sökorden vid Förtydligad frågeställning dokumenteras uppgifter som framkommer i samband med överrapportering/mottagandet av ärendet. Dvs. uppgifter från annan part. Under Förtydligad frågeställning väljs även de ICF-sökord som är relevanta för din egen bedömning och som du vill skriva på i nästa steg. Bocka i och ur. Det går att lägga till egna ICF via plustecknet vid Förtydligad frågeställning. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet sker dokumentation på de valda ICF sökorden i detta steg.	Välj utredande KVÅ för respektive ICF-sökord. Spara och fördela till den som har gjort bedömningen, vanligtvis HSL. Efter fördelning sker dokumentation av bedömningen/statuset på den högra pennan vid utförd åtgärd. I vissa fall kommer utredning ske en tid innan du sätter in en åtgärd, då fortsätter du dokumentationen på högra pennan vid utförd åtgärd fram tills att du är redo att starta en åtgärd. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet kan detta steg hoppas över.	I scrollisten väljer du hur du ska gå vidare efter din bedömning. Vilka ICFer som ska behandlas med åtgärder i denna process och hur du ska hantera de andra. Skriv en sammanfattning under bedömning. Formulera ett övergripande mål. Skriv tydligt då det blir synligt även hos omsorgspersonalen. Ange om patienten accepterar mål. Vid delvis eller Nej så skriv en kommentar.

forts. Arbetssätt gemensam *Hud

KVÅ Behandlande	Följa upp - KVÅ Uppföljande	Följa upp - Måluppfyllelse
Välj aktuella KVÅ för åtgärder som ska eller har utförts. En ICF kan ha fler behandlande KVÅ kopplade till sig. Tryck på + för att lägga till fler. För åtgärd som ska fördelas till HSL, välj aktuell KVÅ. För åtgärd som ska utföras av omsorgspersonal, välj aktuell KVÅ. Dokumentera åtgärdsbeskrivning på de valda KVÅ-erna på vänster penna. Använd frastext KVÅ fördelad insats --> åtgärdsbeskrivning. Vid åtgärdsbeskrivning till omsorgspersonal kan mätvärden läggas till i rullisten för mätvärden. Spara Fördela åtgärderna till HSL eller omsorgspersonal. Vid utförd insats dokumenteras vad som gjorts på högra pennan vid Utförd åtgärd. Här sker sedan den uppföljande dokumentationen. Om åtgärden förändras, avsluta åtgärden och lägg till ny åtgärd med nu åtgärdsbeskrivning. Se ovan för hantering. Anteckning på vänster penna används för att dokumentera något som hör till processen men som inte är en utförd åtgärd. Ex. återbud. Spara Vid avslut av process gå vidare till Måluppfyllelse. OBS! KVÅ Provtagning UNS kan fördelas till HSL och omsorgspersonal och används vid alla typer av provtagningar, exempelvis blodtryck, blodprov, urinodling, saturation. Beskriv i åtgärdsbeskrivning att registrering sker i mätvärden. Dokumentation av Provtagning sker i mätvärdesmodul och som HSL-personal behöver även registrering av utförd åtgärd ske.	Detta steg används när processen är på väg att avslutas. Här har man möjlighet att dokumentera en uppdaterad status efter utförda åtgärder. Samma ICF-sökord och bedömande KVÅ kommer att vara synliga igen. Välj att dokumentera på de sökord där det är relevant att uppdatera status. Dokumentation sker på den högra pennan efter fördelning. OBS! Detta steg kan du hoppa över om du gjort kortare insatser eller då det inte är aktuellt med nytt status.	Ibland kan ett enstaka ICF-sökord avslutas medan du arbetar vidare med andra. Avsluta hela vårdprocessen när åtgärderna upphör. När behandlingstiden är slut ska det anges om det övergripande målet är uppfyllt eller ej. Koppla en kommentar vid behov.

Arbetssätt för gemensam *Psyksiska funktioner och psykisk hälsa

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	Utreda	Bedömning/mål
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal", stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Kroppsfunktioner --> välj det ICF-sökord som är mest relevant för ärendet. <i>Alternativ 1</i> På pennan vid valt ICF-sökord dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Information som inte hör hemma i processen dokumenteras under Relaterade faktorer. Den som träffar patienten fortsätter i detta steg med att välja process *Psyksiska funktioner och psykisk hälsa. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område ex. AT Struktur i vardagen - Tannefors HSV. <i>Alternativ 2</i> Välj direkt process *Psyksiska funktioner och psykisk hälsa. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område. Dokumentera i nästa steg hur ärendet kom in.	Valt i ursprunglig frågeställning: På pennan dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Detta görs inte om det redan dokumenterades i Ursprunglig frågeställning. På ICF-sökorden vid Förtydligad frågeställning dokumenteras uppgifter som framkommer i samband med överrapportering/mottagandet av ärendet. Dvs. uppgifter från annan part. Under Förtydligad frågeställning väljs även de ICF-sökord som är relevanta för din egen bedömning och som du vill skriva på i nästa steg. Bocka i och ur. Det går att lägga till egna ICF via plustecknet vid Förtydligad frågeställning. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet sker dokumentation på de valda ICF sökorden i detta steg.	Välj utredande KVÅ för respektive ICF-sökord. Spara och fördela till den som har gjort bedömningen, vanligtvis HSL. Efter fördelning sker dokumentation av bedömningen/statuset på den högra pennan vid utförd åtgärd. I vissa fall kommer utredning ske en tid innan du sätter in en åtgärd, då fortsätter du dokumentationen på högra pennan vid utförd åtgärd fram tills att du är redo att starta en åtgärd. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet kan detta steg hoppas över.	I scrollisten väljer du hur du ska gå vidare efter din bedömning. Vilka ICFer som ska behandlas med åtgärder i denna process och hur du ska hantera de andra. Skriv en sammanfattning under bedömning. Formulera ett övergripande mål. Skriv tydligt då det blir synligt även hos omsorgspersonalen. Ange om patienten accepterar mål. Vid delvis eller Nej så skriv en kommentar.

forts. Arbetssätt gemensam *Psykiska funktioner och psykisk hälsa

KVÅ Behandlande	Följa upp - KVÅ Uppföljande	Följa upp - Måluppfyllelse
Välj vilka åtgärder som har eller ska utföras. En ICF kan ha flera behandlande KVÅ kopplade till sig. Tryck på + för att lägga till fler. Om du har en åtgärd som ska utföras flera gånger skriver du en Åtgärdsbeskrivning på den vänstra pennan med information om vad som ska göras. Fördela åtgärden till den som ska utföra, HSL eller omsorgspersonal. Det måste alltid finnas en fördelad åtgärd till HSL. Vid åtgärdsbeskrivning till omsorgspersonal kan mätvärden läggas till. Detta ska anges i beskrivningen. Om en åtgärd endast sker en gång fördelas den direkt till HSL utan Åtgärdsbeskrivning. På den högra pennan vid utförd åtgärd antecknas när en åtgärd/insats har utförts. Här sker sedan den fortlöpande dokumentationen. Om åtgärden förändras avsluta åtgärden och lägg till ny åtgärd med ny åtgärdsbeskrivning. Om du inte vill koppla en text utan gjort exakt det som stod i Åtgärdsbeskrivningen räcker det att klicka på Utförd åtgärd och spara med tom skrivruta. Anteckning på vänster penna används för att dokumentera något som hör till processen men som inte är en utförd åtgärd, till exempel uteblivet besök. OBS! KVÅ Provtagning UNS kan fördelas till HSL och omsorgspersonal och används vid alla typer av provtagningar exv blodtryck, blodprov, urinodling, saturation. Beskriv i åtgärdsbeskrivning att registrering sker i mätvärden. Dokumentation av taget värde sker då i mätvärdesmodul och för HSL-personal även registrering i utförd åtgärd.	Detta steg används när processen är på väg att avslutas. Här finns möjlighet att dokumentera en uppdaterad status efter utförda åtgärder. Välj att dokumentera på de sökord där det är relevant att uppdatera status. Dokumentation sker på den högra pennan efter fördelning. Detta steg kan hoppas över om du gjort kortare insatser eller då det inte är aktuellt med nytt status.	Ibland kan ett enstaka ICF-ord avslutas medan du jobbar vidare med andra. Avsluta hela vårdprocessen när alla åtgärder upphör. Ange om det övergripande målet är uppfyllt eller ej. Koppla en kommentar vid behov.

Arbetsätt för gemensam *Rörelserelaterade funktioner

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	Utredda	Bedömning/mål
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal", stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Kroppsfunktioner --> välj det ICF-sökord som är mest relevant för ärendet. Spara. <i>Alternativ 1</i> På pennan vid valt ICF-sökord dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Information som inte hör hemma i processen kan dokumenteras under Relaterade faktorer. Den som träffar patienten fortsätter i detta steg med att välja process Rehab Rörelserelaterade funktioner. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område ex. FT Höftfraktur - Ramstorp HSV. <i>Alternativ 2</i> Välj direkt process Rehab Rörelserelaterade funktioner. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område. Dokumentera i nästa steg hur ärendet kom in.	Valt i ursprunglig frågeställning: På pennan dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Detta görs inte om det redan dokumenterades i Ursprunglig frågeställning. På ICF-sökorden vid Förtydligad frågeställning dokumenteras uppgifter som framkommer i samband med överrapportering/mottagandet av ärendet. Dvs. uppgifter från annan part. Under Förtydligad frågeställning väljs även de ICF-sökord som är relevanta för din egen bedömning och som du vill skriva på i nästa steg. Bocka i och ur. Det går att lägga till egna ICF via plustecknet vid Förtydligad frågeställning. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet sker dokumentation på de valda ICF sökorden i detta steg.	Välj utredande KVÅ för respektive ICF-sökord. Spara och fördela till den som har gjort bedömningen, vanligtvis HSL. Efter fördelning sker dokumentation av bedömningen/statuset på den högra pennan vid utförd åtgärd. I vissa fall kommer utredning ske en tid innan du sätter in en åtgärd, då fortsätter du dokumentationen på högra pennan vid utförd åtgärd fram tills att du är redo att starta en åtgärd. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet kan detta steg hoppas över.	I scrollisten väljer du hur du ska gå vidare efter din bedömning. Vilka ICFer som ska behandlas med åtgärder i denna process och hur du ska hantera de andra. Skriv en sammanfattning under bedömning. Formulera ett övergripande mål. Skriv tydligt då det blir synligt även hos omsorgspersonalen. Ange om patienten accepterar mål. Vid delvis eller Nej så skriv en kommentar.

forts. Arbetssätt gemensam *Rörelserelaterade funktioner

KVÅ Behandlande	Följa upp - KVÅ Uppföljande	Följa upp - Måluppfyllelse
Välj vilka åtgärder som har eller ska utföras. En ICF kan ha flera behandlande KVÅ kopplade till sig. Tryck på + för att lägga till fler. Om du har en åtgärd som ska utföras flera gånger skriver du en Åtgärdsbeskrivning på den vänstra pennan med information om vad som ska göras. Fördela åtgärden till den som ska utföra, HSL eller omsorgspersonal. Det måste alltid finnas en fördelad åtgärd till HSL. Vid åtgärdsbeskrivning till omsorgspersonal kan mätvärden läggas till. Detta ska anges i beskrivningen. Om en åtgärd endast sker en gång fördelas den direkt till HSL utan åtgärdsbeskrivning. På den högra pennan vid utförd åtgärd antecknas när en åtgärd/insats har utförts. Här sker sedan den fortlöpande dokumentationen. Om åtgärden förändras, avsluta åtgärden och lägg till ny åtgärd med ny åtgärdsbeskrivning. Om du inte vill koppla en text utan gjort exakt det som stod i Åtgärdsbeskrivningen räcker det att klicka på Utförd åtgärd och spara med tom skrivruta. Anteckning på vänster penna används för att dokumentera något som hör till processen men som inte är en utförd åtgärd, till exempel uteblivet besök.	Detta steg används när processen är på väg att avslutas. Här har du möjlighet att dokumentera en uppdaterad status efter utförda åtgärder. Välj att dokumentera på de sökord där det är relevant att uppdatera status. Dokumentation sker på den högra pennan efter fördelning. Detta steg kan hoppas över om du gjort kortare insatser eller då det inte är aktuellt med nytt status.	Ibland kan ett enstaka ICF-ord avslutas medan du jobbar vidare med andra. Avsluta hela vårdprocessen när alla åtgärder upphör. Ange om det övergripande målet är uppfyllt eller ej. Koppla en kommentar vid behov.

Arbetssätt för gemensam *Senior Alert bedömning

I denna process dokumenteras de strukturerade bedömningarna som ska ske var 6:e månad enligt Senior Alert. Processen ligger öppen så länge vårdrelationen pågår. För identifierade riskområden skapas processer för respektive risk. I dessa processer sker den löpande dokumentationen och uppföljande skattning var 3:e månad.

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	Utreda
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal", stycke "Processvyn" Öppna ICF-områdena Kroppsfunktioner, Kroppsstrukturer samt Aktivitet och delaktighet. Välj ICF-sökorden: - Matsmältning och ämnesomsättningsfunktioner och endokrina funktioner - Funktioner i köns- och urinorganen samt reproduktiva funktioner - Funktioner i huden och därmed relaterade strukturer - Förflyttning - Strukturer involverade i röst och tal Ange titel på processen under Beskrivning. Ange prefix och enhet/område som processen avser. Ex. SSK/AT/FT - Bantorget VB.	Hoppa över detta steg. Gå vidare till KVÅ utredande.	Koppla KVÅ till respektive ICF: - Funktion vid intagande av föda = Bedömning av risk för undernäring - Urineringsfunktion = Bedömning av urineringsfunktioner - Hudens skyddsfunktioner = Bedömning av risk för trycksår - Att bibehålla en kroppsställning = Bedömning av fallrisk - Struktur i munnen = Bedömning av risk för ohälsa i munnen Dokumentera i Åtgärdsbeskrivning på vänster penna. Använd frastext: <i>Skattning enligt Senior Alert var 6:e månad</i>. Fördela åtgärdsbeskrivningen till HSL. Om omsorgspersonalen är delaktig i insamling av data kan åtgärd även fördelas till dem. Formulera en Åtgärdsbeskrivning på vänster penna innan fördelning. Dokumentera en samlad bedömning samt riskpoäng utifrån riskbedömningsmallar i Senior Alert på respektive KVÅ under Utförd åtgärd vid den högra pennan. Dokumentationen ska tydliggöra om risk föreligger eller inte. Välj Anteckning på den vänstra pennan för att dokumentera om någon bedömning inte kunde utföras. Stanna här i processen. OBS! Varje ny Senior Alert bedömning enligt rutin skrivs på högra pennan vid Utförd åtgärd för respektive område.

forts. Arbetssätt gemensam *Senior Alert bedömning

Bedömning/mål	KVÅ Behandlande	Följa upp - KVÅ Uppföljande	Följa upp - Måluppfyllelse
Använd ej	Använd ej	Använd ej	Avsluta vårdprocessen när patienten inte längre är aktuell för Senior Alert bedömning

Arbetssätt för gemensam *Sinnesfunktioner och smärta

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	Utreda	Bedömning/mål
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal", stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Kroppsfunktioner --> välj det ICF-sökord som är mest relevant för ärendet. <i>Alternativ 1</i> På pennan vid valt ICF-sökord dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Information som inte hör hemma i processen dokumenteras under Relaterade faktorer. Den som träffar patienten fortsätter i detta steg med att välja process *Sinnesfunktioner och smärta. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område ex. Ssk Ryggsmärta - Bantorget VB. <i>Alternativ 2</i> Välj direkt process *Sinnesfunktioner och smärta. Ange en tydlig titel på processen under Beskrivning i formatet prefix, innehåll, enhet/område. Dokumentera i nästa steg hur ärendet kom in.	Valt i ursprunglig frågeställning: På pennan dokumenteras från vem/hur ärendet kom in och vad det gällde. Detta görs inte om det redan dokumenterades i Ursprunglig frågeställning. På ICF-sökorden vid Förtydligad frågeställning dokumenteras uppgifter som framkommer i samband med överrapportering/mottagandet av ärendet. Dvs. uppgifter från annan part. Under Förtydligad frågeställning väljs även de ICF-sökord som är relevanta för din egen bedömning och som du vill skriva på i nästa steg. Bocka i och ur. Det går att lägga till egna ICF via plustecknet vid Förtydligad frågeställning. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet sker dokumentation på de valda ICF sökorden i detta steg.	Välj utredande KVÅ för respektive ICF-sökord. Spara och fördela till den som har gjort bedömningen, vanligtvis HSL. Efter fördelning sker dokumentation av bedömningen/statuset på den högra pennan vid utförd åtgärd. I vissa fall kommer utredning ske en tid innan du sätter in en åtgärd, då fortsätter du dokumentationen på högra pennan vid utförd åtgärd fram tills att du är redo att starta en åtgärd. OBS! Är problemområdet redan utrett av annan enhet kan detta steg hoppas över.	I scrollisten väljer du hur du ska gå vidare efter din bedömning. Vilka ICFer som ska behandlas med åtgärder i denna process och hur du ska hantera de andra. Skriv en sammanfattning under bedömning. Formulera ett övergripande mål. Skriv tydligt då det blir synligt även hos omsorgspersonalen. Ange om patienten accepterar mål. Vid delvis eller Nej så skriv en kommentar.

forts. Arbetssätt gemensam *Sinnesfunktioner och smärta

KVÅ Behandlande	Följa upp - KVÅ Uppföljande	Följa upp - Måluppfyllelse
Välj vilka åtgärder som har eller ska utföras. En ICF kan ha flera behandlande KVÅ kopplade till sig. Tryck på + för att lägga till fler. Om du har en åtgärd som ska utföras flera gånger skriver du en åtgärdsbeskrivning på den vänstra pennan med information om vad som ska göras. Fördela åtgärden till den som ska utföra, HSL eller omsorgspersonal. Det måste alltid finnas en fördelad åtgärd till HSL. Vid åtgärdsbeskrivning till omsorgspersonal kan mätvärden läggas till. Detta ska anges i beskrivningen. Om en åtgärd endast sker en gång fördelas den direkt till HSL utan åtgärdsbeskrivning. På den högra pennan vid utförd åtgärd antecknas när en åtgärd/insats har utförts. Här sker sedan den fortlöpande dokumentationen. Om åtgärden förändras, avsluta åtgärden och lägg till ny åtgärd med ny åtgärdsbeskrivning. Om du inte vill koppla en text utan gjort exakt det som stod i åtgärdsbeskrivningen räcker det att klicka på Utförd åtgärd och spara med tom skrivruta. Anteckning på vänster penna används för att dokumentera något som hör till processen men som inte är en utförd åtgärd, till exempel uteblivet besök. OBS! KVÅ Provtagning UNS kan fördelas till HSL och omsorgspersonal och används vid alla typer av provtagningar, exempelvis blodtryck, blodprov, urinodling, saturation. Beskriv i åtgärdsbeskrivningen att registrering sker i mätvärden. Dokumentation av taget värde sker då i mätvärdesmodul och för HSL-personal även registrering i utförd åtgärd.	Detta steg används när processen är på väg att avslutas. Här har du möjlighet att dokumentera en uppdaterad status efter utförda åtgärder. Välj att dokumentera på de sökord där det är relevant att uppdatera status. Dokumentation sker på den högra pennan efter fördelning. Detta steg kan hoppas över om du gjort kortare insatser eller då det inte är aktuellt med nytt status.	Ibland kan ett enstaka ICF-ord avslutas medan du jobbar vidare med andra. Avsluta hela vårdprocessen när alla åtgärder upphör. Ange om det övergripande målet är uppfyllt eller ej. Koppla en kommentar vid behov.

Arbetssätt för gemensam *SIP

Om både SSK och Rehab närvarat vid SIP så är det bara en som behöver skapa denna process och dokumentera. Behöver komma överens. Dock behöver varje profession var för sig dokumentera i aktuell process utifrån problemställning

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	KVÅ Behandlande	Följa upp - Måluppfyllelse
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal", stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Omgivningsfaktorer --> välj ICF-sökord Personligt stöd och personliga relationer. Spara Öppna upp Omgivningsfaktorer igen och dokumentera hur inbjudan till SIP aktualiserades på pennan bredvid ICF-sökordet: Ex. Inbjudan till SIP inkommer från xxxxx. Välj vårdprocess *SIP. Ange en titel på processen under Beskrivning. Ange endast enhet/område som processen avser. Gå vidare till Förtydligad frågeställning.	På pennan under Förtydligad frågeställning kan du dokumentera information som tillkommer kring SIP-planeringen innan själva sittningen ägt rum. Annars, gå vidare till KVÅ behandlande utan anteckning här.	Välj KVÅ Upprättande av samordnad individuell plan. Spara. Fördela till HSV och sätt avslutsdatum direkt. Dokumentation sker sedan på den högra pennan vid Utförd åtgärd. Dokumentera vilka som deltagit, planerad uppföljning och hänvisa till SIP-mall Cosmic Link. OBS. Vid registrering av Utförd åtgärd så bockar du för om flera professioner deltog vid SIP. Om det beslutades om att följa upp SIP-planen efter en tid så lämnas processen öppen. Vid nästa SIP-sittning väljs istället KVÅ Uppföljning av samordnad individuell plan. Samma förfarande som ovan.	Avsluta vårdprocessen genom att sätta avslutsdatum när SIP-planeringen är avslutad för denna patient.

Arbetssätt för gemensam *Vård i livets slutskede

Denna process startas först när brytpunktsbedömning är gjord, då vi i detta skede kan övergå till att ha en samlad process för dokumentation kring vård i livets slut. Avsluta med fördel andra pågående processer, specifika processer kring enskilt problemområde kan behållas exv sårvårdsprocess.

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	Bedömning/ mål	KVÅ Behandlande	Följa upp - Måluppfyllelse
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal", stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Kroppsfunktioner --> välj ICF-sökord Hjärt, kärl, blod, andnings- och immunfunktioner. Välj vårdprocess *Vård i livets slutskede. Spara och gå vidare utan beskrivning. OBS! Ange en titel på processen under Beskrivning. Ange prefix samt enhet/område som processen avser. Ex. SSK - Möjtorp HSV.	Valt i ursprunglig frågeställning: På pennan dokumenteras frastext: "Vårdiriktning övergår till vård i livets slutskede." Gå vidare till Bedömning/mål.	Välj bedömningstyp Behov av behandlande åtgärd.	KVÅ Medverkan vid brytpunktssamtal ska fördelas i denna process då ssk deltagit i bedömningen. Skriv på högra pennan ex. "Medverkan vid brytpunktsbedömning. Vilka deltog, vad beslutades....." Välj därefter aktuella KVÅ för åtgärder som ska eller har utförts. För åtgärd som ska fördelas till HSL välj aktuell KVÅ För åtgärd som ska utföras av omsorgspersonal, välj KVÅ Palliativ vård i livets slutskede och infoga frastext; "Omsorgspersonal ansvarar för....." Spara, dokumentera sedan åtgärdsbeskrivning på de valda åtgärderna på vänster penna. Fördela åtgärderna dokumentera vad som gjorts på högra pennan vid Utförd åtgärd. Anteckning på vänster penna används för att dokumentera något som hör till processen men som inte är en utförd åtgärd. Spara Gå vidare till Måluppfyllelse.	Avsluta vårdprocessen när patienten är avliden.

Arbetssätt för Demenscenter Minnesutredning

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Förtydligad frågeställning	KVÅ Behandlande	Måluppfyllelse
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal" stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Kroppsfunktioner --> välj ICF-sökord Psykiska funktioner. Välj process Demenscenter Minnesutredning. Under Beskrivning anges namnet på vårdcentralen, ex. Ekholmen VC.	Valt i ursprunglig frågeställning På pennan dokumenteras frastext: <i>Vårdbegäran gällande minnesutredning inkommer från XXX vårdcentral. Patienten kommer att kallas.</i> Förtydligad frågeställning På pennan vid Intellectuella funktioner dokumenteras hanteringen av ärendet gällande bokning av besök eller om patienten nekar besök osv. Frastext: <i>Hembesök för minnesutredning bokat XXX.</i> Gå vidare till KVÅ Behandlande. OBS! Om det innan eller efter hembesöket framkommer information om annat än det som omfattas av själva minnesutredningen måste fler ICF-sökord läggas till. Dokumentera informationen på pennan bredvid sökordet.	Välj alltid KVÅ Bedömning av intellektuella funktioner för dokumentation av utredningen. Om andra åtgärder vidtas i samband med minnesutredningen behöver flera KVÅ läggas till, se förtydligad frågeställning. Fördela KVÅ till Demenscenter HSL. Dokumentera vilka åtgärder som vidtogs på högra pennan vid Utförd åtgärd. Använd frastext: <i>Har genomfört hembesök för aktivitetsutredning samt kognitiv testning.</i> När remissvaret är klart och skickat görs en ny anteckning på högra pennan vid Utförd åtgärd. Använd frastext: <i>Remissvar gällande minnesutredning skickas till remittent. Inga fler åtgärder planeras.</i> Gå vidare till Måluppfyllelse.	När utredningen och ev. andra insatser är klara skrivs en anteckning på sökord Epikris (använd fras) och processen avslutas. Avsluta genom att sätta avslutsdatum.

Arbetssätt för Demenscenter Uppföljning/Råd och stöd

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	KVÅ Behandlande	Följa upp - Måluppfyllelse
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal". stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Kroppsfunktioner --> välj ICF-sökord Psykiska funktioner. Välj process Demenscenter Uppföljning/Råd och stöd. Under Beskrivning anges namnet på vårdcentralen, ex. Ekholmen VC.	Valt i ursprunglig frågeställning På pennan dokumenteras frastext: <i>Inkommen vårdbegäran från XXX vårdcentral. Patienten ansluts för råd och stöd samt uppföljning av kognitiv sjukdom enligt rutin.</i> Förtydligad frågeställning Dokumentera sammanfattning av vårdbegäran eller information från Kognitiva specialistmottagningen genom att lägga till ICF-områden via plusset. Spara och dokumentera på pennan. Gå vidare till KVÅ Behandlande. OBS! Om det innan eller efter hembesöket framkommer information om annat än det som omfattas av Demenscenters uppdrag måste fler ICF-sökord läggas till. Dokumentera på pennan bredvid sökordet.	Steg 1 Välj KVÅ Information om hälsoproblem. Formulera Åtgärdsbeskrivning på vänster penna. Använd frastext: <i>Kontakt ska tas med patient/anhörig gällande information om stöd och hjälp från Demenscenter.</i> Fördela till Demenscenter uskenhet. Efter att kontakt är tagen dokumenteras samtalet på höger penna vid utförd åtgärd. Eventuellt kan fler ICF-sökord behöva läggas till i Förtydligad frågeställning för att fånga upp innehåll i samtalet och för att koppla behandlande KVÅ. Avsluta ovanstående KVÅ. Steg 2 Om patienten tackar ja till råd och stöd = Välj nedanstående KVÅ - Information om hälsoproblem - Åtgärder riktade till personligt stöd i omgivningen Formulera en Åtgärdsbeskrivning på vänster	Vårdprocessen avslutas när vårdrelationen upphör. Sätt avslutsdatum.

Datum
2025-05-28

Dnr VÄN 2024-1504
Rev 4
Projektgruppen för Hälsoärendet

		penna. Fördela till Demenscenter uskenhet. Följande KVÅ fördelas till Demenscenter HSL när det är aktuellt med insatsen: - Bedömning av intellektuella funktioner - Hjälpmedelsrådgivning - Information/undervisning om hälsa-ohälsa - Intyg enklare - Intyg omfattande - Patientrelaterad extern information och utbildning Formulera en Åtgärdsbeskrivning på vänster penna när en åtgärd ska utföras flera gånger. Fördela till Demenscenter HSL. På den högra pennan vid Utförd åtgärd antecknas när en åtgärd/insats har utförts. Här sker sedan den fortlöpande dokumentationen. Om åtgärden förändras, avsluta åtgärden och lägg till ny åtgärd med ny åtgärdsbeskrivning. Anteckning på vänster penna används för att dokumentera något som hör till processen men som inte är en utförd åtgärd, t.ex. uteblivet besök.	
--	--	--	--

Arbetssätt för gemensam TES

Denna process avser hemsjukvårdspatienter och skapas för att kunna använda sig av TES (tids- och insatsregistrering samt digital nyckelhantering). Process skapas för respektive roll.

Ta emot vårdbegäran - Ursprunglig frågeställning	Ta emot vårdbegäran - Förtydligad frågeställning	KVÅ Behandlande	Följa upp - Måluppfyllelse
OBS! Säkerställ att du startat processen från rätt enhet. Se "Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal", stycke "Processvyn" Öppna ICF-område Aktivitetet och delaktighet --> välj ICF-sökord Personlig vård. Välj aktuell TES process utifrån profession. Under Beskrivning ange enhet/område Ex. Ekholmen HSV.	Gå vidare till KVÅ Behandlande (klicka nej vid fråga om ICF-bedömning).	Välj KVÅ Uppföljning av vårdplan. Spara. Skriv en åtgärdsbeskrivning vid vänstra pennan genom att använd fras: <i>Åtgärd fördelad för tids- och insatsregistrering.</i> Fördela åtgärd till HSL Om en HSL insats (dvs en åtgärd) ska utföras av omsorgspersonal ska KVÅ Uppföljning av vårdplan även fördelas till dem. Använd samma frastext	Avsluta vårdprocessen TES för din profession när det inte längre är aktuellt med insatser. Avsluta genom att sätta avslutsdatum.