

Slutrapport FV2 projektet

Implementering av ett nytt arbetssätt för informationsöverföring mellan barnhälsovården och kvinnokliniken Danderyds sjukhus (DS), Stockholms län.

Projektgrupp:

Catharina Neovius, vårdutvecklare, specialistsjuksköterska,
Barnhälsovårdsenheten

Anna Fröjlinger, vårdutvecklare, specialistsjuksköterska,
Barnhälsovårdsenheten

Maria Ahlbom, vårdenhetschef och barnmorska, KK Danderyds sjukhus

Lena Marell, verksamhetsutvecklare och specialistsjuksköterska, SLSO

6 september 2023

Slutrapport:

FV2 projektet.

Implementering av ett nytt arbetssätt för informationsöverföring mellan barnhälsovården och kvinnokliniken Danderyds sjukhus (DS), Stockholms län.

Bakgrund

Inom kvinnokliniken används journalsystemet Obstetrix men man har också tillgång till Take Care (TC) journalen. Inom barnhälsovården (BVC) används enbart TC som journalsystem.

Informationsöverföringen mellan kvinnokliniken DS och BVC har historiskt skett genom att barnmorskan på återbesöksmottagningen på BB skrivit ut en kopia av FV2 samt barnrapporten från Obstetrix och skickat detta per post till den BVC där familjen valt att lista sig. BHV sjuksköterskan har därefter skannat in FV2 i barnets journal och kontaktat familjen för att boka in ett första hembesök. Många familjer ringer själva till BVC då de kommit hem från BB. Problem som sågs med detta arbetssätt togs upp under ett vårdkedjemöte på DS våren 2022. Det fanns ett behov av att säkra upp vårdkedjan då man såg flera risker med posthanteringen, det blir en fördröjning i informationsöverföringen då det kan ta många dagar för FV2 att komma fram till BVC, breven kommer inte alltid fram, hanteringen kändes även omodern och kostsam. En annan aspekt som lyftes var att kvinnokliniken skriver om barnet i den födandes journal i stället för i barnets journal, vilket inte är juridiskt korrekt.

Målsättning

Målsättningen var att utforma ett arbetssätt som var mer patientsäkert och korrekt, samtidigt mer användarvänligt och effektivt.

Arbetssätt

En projektgrupp formerades med några nyckelpersoner från Kvinnokliniken DS: Jane Wallin, vårdutvecklare, och Maria Ahlbom, vårdenhetschef samt från Barnhälsovårdsenheten: Anna Fröjlinger, vårdutvecklare och Catharina Neovius, vårdutvecklare.

Det arbetssätt som diskuterades var om det skulle gå att skanna in FV2 i barnets TC journal på återbesöksmottagningen och att barnmorskan även skriver barnrapporten i barnets journal i TC. För att stärka vårdkedjan behövde även frågan lösas kring familjer som inte själva kontaktar BVC efter hemgång från BB, hur skulle BVC få vetskap om att ett barn fötts om en FV2 inte kom med posten? För att kunna arbeta med alla aspekter knöts även SLSOs verksamhetsutvecklare, Lena Marell till projektgruppen.

Genomförande

En jurist från SLSO kontaktades för att stämna av att detta var ett arbetssätt som var godkänt juridiskt. Från båda verksamheternas sidor undersöktes möjligheten att använda meddelandefunktionen i TC som en länk för att föra över information från Kvinnokliniken till de olika BVC-enheterna. Det visade sig att det inte fanns någon möjlighet att använda meddelandefunktionen då det inte går att skicka till en enhet utan enbart till namngiven person. Att skicka remisser från kvinnokliniken till BVC bedömdes vara det enklaste och mest patientsäkra sättet. Att skanna FV2 in i barnets journal löstes genom att sekreterarna på kvinnokliniken tog ansvar för den arbetsuppgiften.

Det behövdes tas fram nya arbetsrutiner för respektive verksamhet samt en ny dokumentationsmall i TC för kvinnokliniken. Under framtagandet av dokumentationsmallen togs synpunkter på innehållet in via en referensgrupp bestående av erfarna BHV-sjuksköterskor. Även en ny konsultationsorsak i TC för remissförfarandet togs fram och arbetsgruppen fattade beslut om att i remissen skulle endast sparsamt med information skrivas, information av vikt skulle skrivas i TC. Endast en standardformulering som "Tacksam övertag nyfött barn" som remisstext skulle användas.

Frågan för BVC om att bekräfta remiss och besvara remiss lyftes med jurist. Det beslutades att BVC skulle besvara remissen enligt standardsvaret "Tack för remissen. Familjen kontaktas enligt ordinarie rutiner". Om remissen ställts till fel BVC beslutades att BVC svarar på remissen till DS enligt ovan rutin och kontaktar sedan den BVC familjen valt och meddelar att FV2 finns inskannad, för att säkra vårdkedjan.

En riktlinje för BVC togs fram *Riktlinje för barnhälsovården: Övertagande nyfött barn från Kvinnokliniken Danderyds sjukhus (DS) till BVC Stockholms län* (se bilaga 1). Denna skickades ut till samtliga BHV sjuksköterskor och chefer i slutet av mars-23.

Kvinnokliniken utbildade sina barnmorskor om den nya rutinen och även sekreterargruppen. BHV-enheten presenterade det nya arbetssättet på områdesträffar med samtliga BVC under hösten-22 och våren-23.

Kvinnokliniken började skanna FV2 i barnets TC journal under februari-23 parallellt med att man fortsatte att skicka FV2 med post för att se att allt fungerade.

Den 1 april-23 började den nya rutinen gälla i sin helhet.

Utvärdering

BHV: En utvärderingsenkät skapades i webropol och skickades ut 22 maj 2023 till alla BHV-sjuksköterskor med önskemål om ett svar per enhet. Frågorna tog upp varje del av rutinen, vad som fungerat respektive inte fungerat och om det fanns några förslag på förbättringar. (Se bilaga 2)

DS/KK: En enkät skapades i Rapporter och skickades ut i juni 2023 till barnmorskorna på återbesöksmottagningen. Frågorna handlade om för och nackdelar och specifika frågor kring dokumentation i TC då detta är ett nytt arbetssätt för barnmorskor.

Resultat

BHV: Utvärderingen visade att BHV-sjuksköterskorna var över lag mycket nöjda med den nya rutinen och önskade att flera vårdgivare gick över till detta arbetssätt. Några praktiska saker framkom som att FV2 var svårslästa då de var snett skannade eller suddiga och att vissa uppgifter saknades i barnrapporten vilket var viktig information för projektgruppen som då kunde förtydliga och förbättra rutinen och innehållet i de olika momenten.

DS/KK: 73% av barnmorskorna upplevde i sin helhet att rutinen fungerade bra eller mycket bra. 69% skulle rekommendera att de övriga klinikerna implementerade rutinen. Barnmorskorna upplever att det tar längre tid då de behöver dokumentera om barnet i TC och om mamman i obstetrix.

Slutsatser

Då denna rutin med elektronisk överföring av FV2 och att skriva barnrapporten i barnets journal i stället för i den födandes journal både är mer patientsäker, sparar pengar och är mer miljövänlig samt juridiskt korrekt anser vi att detta arbetssätt borde införas brett i hela Stockholms län.

FV2 projektet 6 september 2023

Catharina Neovius, vårdutvecklare, specialistsjuksköterska, Barnhälsovårdsenheten

Anna Fröjlinger, vårdutvecklare, specialistsjuksköterska, Barnhälsovårdsenheten

Maria Ahlbom, vårdenhetschef och barnmorska, KK Danderyds sjukhus

Lena Marell, verksamhetsutvecklare och specialistsjuksköterska, SLSO