

Att använda digitala verktyg för att SKAPA OCH KOMMUNICERA INDIVIDUELLA VÅRDPLANER

i barn- och ungdomspsykiatri

Projektgrupp:
Gunnar Dagnå, Ulla Forsbeck Olsson, Olle Lindevall,
Fredrik Snellman, Lena Söderqvist.

VARFÖR BEHÖVS EN VÅRDPLAN?

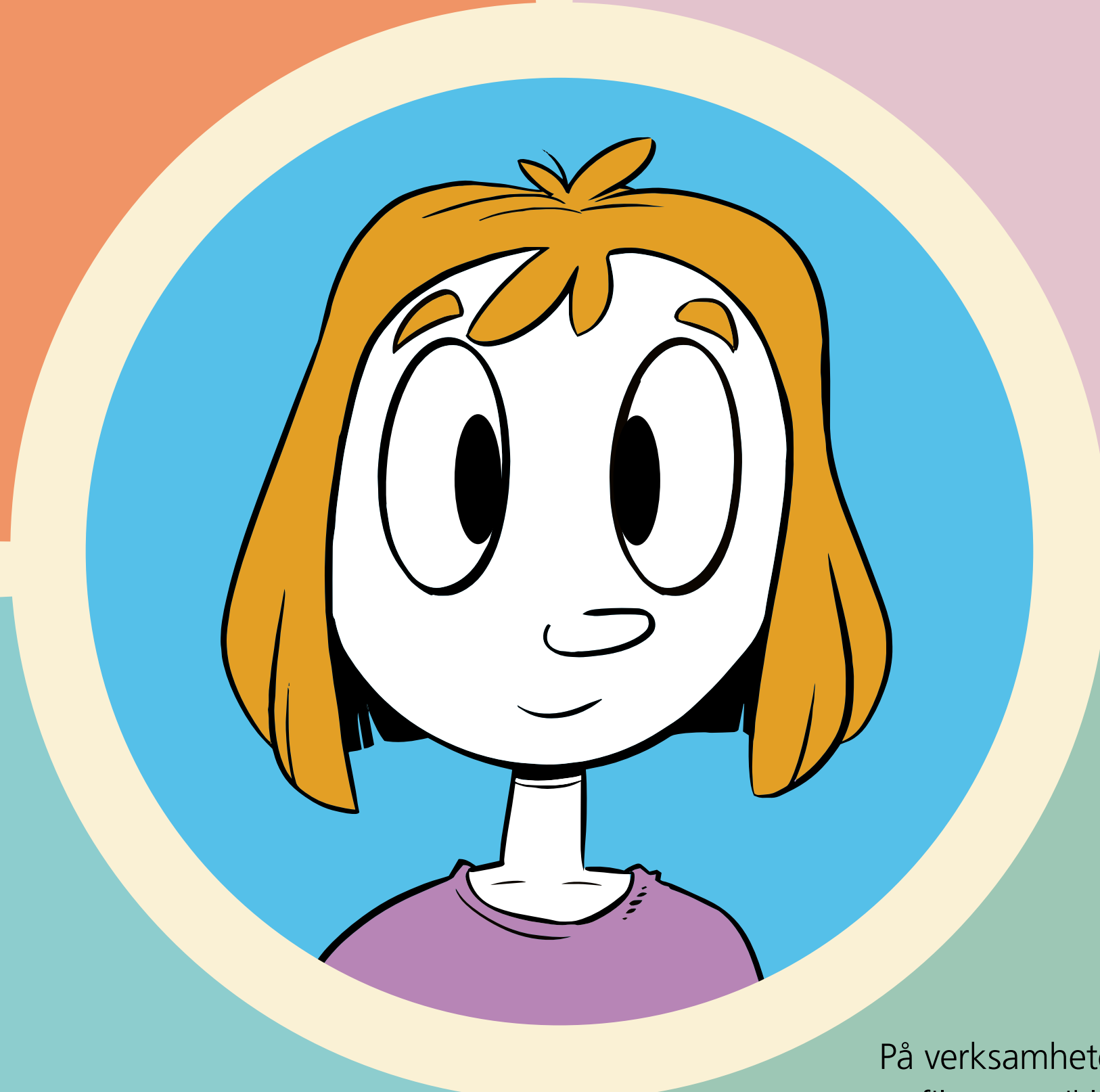
Vårdplaner är ett sätt att göra patienter och deras familjer delaktiga i vården och ge dem möjlighet att påverka den. Det, i sin tur, är en förutsättning för att insatserna ska ge goda resultat.

Vårdplanen innehåller

- en beskrivning av patientens problem
- information om de insatser som planeras

- en tidsplan för när insatserna ska ges, hur lång tid de tar och när de ska följas upp
- en beskrivning av målet med insatserna.

Vårdplanen tydliggör för patienter och deras familjer vad som förväntas av dem och vad de kan förvänta sig av vården. Den tas fram av vårdpersonalen i samarbete med patienten och familjen.



BAKGRUND, ANALYS OCH GENOMFÖRANDE

Ett återkommande resultat i de patientenkäter som genomförs i Barn- och ungdomspsykiatri i Stockholm är önskemål om mer och bättre information om vad som planeras i vården. De vårdplaner som skrivs i journalsystemet är ofta kortfattade och skrivs inte ut till patienterna.

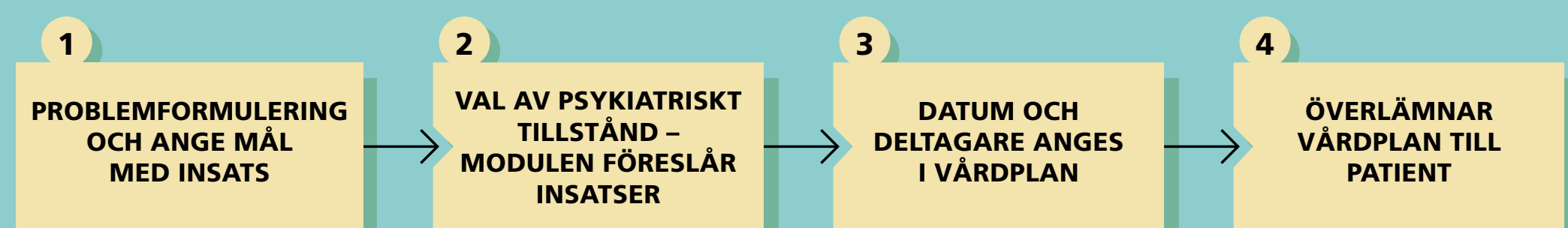
För att få svar på hur en bra vårdplan bör vara utformad genomfördes väntningsintervjuer med barn och föräldrar. Behandlare deltog också i workshops kring vilka frågor de ofta får från patienter samt vilken patientinformation som skulle stötta behandlingsarbetet.

En modul utvecklades i journalsystemet som gör det lätt att skriva vårdplaner och lyfta in beskrivningar av beslutade behandlingsinsatser. Dessutom gör modulen det enkelt att skriva ut vårdplanen i tre olika versioner: en standard-, en barn- och en ungdomsversion.

Modulen pilotades på fyra mottagningar innan den infördes i hela verksamheten. Efter breddinförandet genomfördes dialogseminarier där medarbetare diskuterade hinder för och möjligheter med att skapa vårdplaner tillsammans med barn och föräldrar.

ATT SKAPA VÅRDPLANER I MODULEN – STEG FÖR STEG

1. Behandlaren skriver en problemformulering med stöd av data som hämtas ur patientens vårdokumentation. Tillsammans med patienten sätter behandlaren upp mål för insatsen.
2. Behandlaren väljer vilket eller vilka psykiatriska tillstånd som ska vara i fokus i vårdplanen. Modulen föreslår då insatser som rekommenderas i verksamhetens riktlinjer. Det går också att välja fritt bland verksamhetens behandlingsutbud.
3. I det sista steget noteras datum och vilka som deltagit i vårdplaneringen.
4. Behandlaren väljer standard-, barn- eller ungdomsversion och skriver ut vårdplanen till patienten. Det är möjligt att lägga till bilagor med psykoedukativa informationsblad som då skrivs ut tillsammans med vårdplanen.



FILMER OCH INFORMATIONSBLAD

På verksamhetens webbplats finns korta filmer, artiklar och informationsblad för utskrift. Materialet ger en övergripande beskrivning av hur olika behandlingsinsatser går till. Syftet är att förbereda patienten och familjen på den insats de ska få.

Behandlaren kan använda materialet som stöd för att kommunicera vårdplanen till patienten och familjen under mötet. Eftersom materialet är tillgängligt på webben har patienten och familjen möjlighet att titta på det igen när de kommer hem. Det går också att visa för de familjemedlemmar som inte deltog på mötet.

