



Leveransdokument Optimerat läge i Skåne

Ett samarbete mellan Skånes Kommuner och Inera
AB:s Kommunavdelning 2021-10-01 – 2022-02-28

Innehåll

- [Introduktion](#)
- [Om uppdraget](#)
- [Ineras tjänster](#)
- [Nuläge vårdgivarna och deras system](#)
- [Kommunens kostnad för att ansluta till tjänsterna](#)
- [Nyläge – Om alla tjänster användes fullt ut](#)
- [Scenarion i ett nyläge och nyttor som uppstår](#)
- [Resultat och slutsatser](#)
- [Bilagor](#)

Det finns nationella tjänster
som har potential att avsevärt förbättra
informationsöverföringen
inom hälso- och sjukvården i Sverige

Informationsdelningen via
de nationella tjänsterna
behöver öka

Komplexiteten för att ansluta
den kommunalt finansierade
hälso- och sjukvården till Ineras
nationella tjänster är hög

Materialet ger insikter som kommer att användas för att underlätta för hälso- och sjukvården i Sverige

Aktuell situation

- Inera har ett stort utbud av e-tjänster som stöttar hälso- och sjukvården
- Tjänsterna är framtagna tillsammans med regionerna
- Kommunerna har ett omfattande hälso- och sjukvårdsuppdrag genom
 - primärvård i form av hemsjukvård (närmare 400.000 invånare i Sverige omfattas)
 - elevhälsan i grundskola, särskola och gymnasiet (över en miljoner elever i Sverige omfattas)
- Kommunernas anslutning till Ineras tjänster är låg, trots stor potentiell nytta
- Skånes Kommuner, de 33 medlemskommunerna, eftersträvar en ökad användning av Ineras nationella tjänster för att uppnå en sömlös hälso- och sjukvård
- Tillsammans bestämde sig Inera och Skånes Kommuner för att kartlägga vilka möjligheter och hinder som finns

Uppdraget

Syfte och mål

- Syfte: Förstå och kommunicera de möjligheter till informationsdelning mellan huvudmän och organisationer inom hälso- och sjukvården som finns idag, i strävan att nå målet av en sömlös vårdprocess
- Mål: Beskriva hur hälso- och sjukvården i Skåne i skulle kunna optimera informationstillgången med hjälp av existerande Inera-tjänster och regionala tjänster

Uppdraget – Optimerat läge i Skåne

- Kartlägga och beskriva hur Ineras nationella tjänster bidrar till informationsförsörjning inom hälso- och sjukvårdsuppdraget
- Beskriva vilken information som produceras/delas idag
- Beskriva vilka nyttor som skulle kunna uppstå vid en utökad användning via scenarion som validerats med verksamheter inom äldreården och elevhälsan
- Kartlägga vilka nyttor tjänster ger för kommunerna i Skåne
- Beskriva vilka hinder som finns för en ökad användning

Metod och arbetssätt

- Inera och Skånes Kommuner har arbetat utforskande tillsammans
- Varje organisation har utrett förhållandena inom den egna organisationen
- Återkommande avstämningsmöten har hållits
- Skånes Kommuner har ordnat tre workshoppar som anordnats med verksamhetsföreträdare för
 - kommunal hälso- och sjukvård för personer i behov av hemsjukvård
 - elevhälsan
- Slutligen har ett gemensamt leveransdokument skapat – det som här visas

Denna presentation är leveransen

- Uppdraget redovisar sina slutsatser i denna presentation
- Det finns ingen slutrapport
- Presentationen är därför mer detaljerad och ordrik än en vanlig presentation
- Utskick görs av presentationen i sin helhet och i PDF-format

Ineras tjänster

Tjänster Inera idag erbjuder till kommuner

Katalogtjänst HSA

Tack vare Katalogtjä

Identifieringstjänst SITHS

Hjälpmedelstjänsten

Personuppgiftstjänst

Öppen testmiljö

E-klient

Vårdhandboken

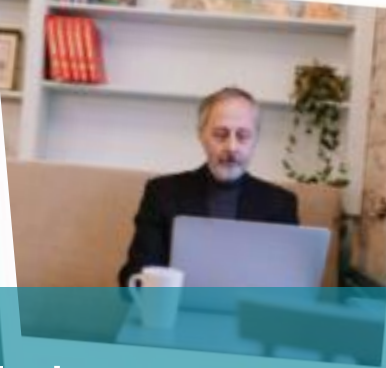
Siunet

alt möte

UMO

nell

est och



Ineras tjänster till kommunerna

Fokus i uppdraget har varit Ineras tjänster som stödjer informationsflödet runt patienten (de orangefärgade tjänsterna)

Beslut- och kunskapsstöd

- UMO
- Vårdhandboken
- YOUMO
- Rådgivningsstödet webb

Infrastruktur-tjänster

- HSA
- Personuppgiftstjänsten
- SITHS
- Sjunet
- Säkerhetstjänster
- Test och kvalitetssäkring

Informations försörjningstjänster

- Hjälpmedelstjänsten
- Informationsutlämning till kvalitetsregister
- 1177 e-tjänster
- Journalen
- Nationell patientöversikt (NPÖ)
- Pascal
- E-remiss
- Säker Digital Kommunikation (SDK)

Verksamhets-stödande tjänster

- Digitalt möte
- E-klient
- Nitha (it-stöd för händelseanalys)
- Underskriftstjänsten
- Öppen testmiljö

Läs mer om Ineras tjänster i appendix

Nuläge

Vårdgivarna och deras systemstöd

Kommunal hälso- och sjukvård i Skåne

- Kommunerna har ansvar för hemsjukvård i
 - ordinärt boende
 - dagverksamhet
 - i särskilda boendeformer samt bostäder med särskilt stöd enligt SoL och LSS
- I Skåne finns 294 äldreboenden (enligt seniorval.se)
 - 231 i kommunal regi
 - 63 i privat eller ideell regi som utförs av 11 olika vårdgivare
- Enstaka platser, där hälso- och sjukvård upp till sjuksköterskenivå ingår, som är upphandlade av Skånes Kommuner

SKÅNE

Invånare i hela länet:
1,4 miljoner invånare

33 kommuner

Största kommun:
344.000 invånare
(Malmö)

Minsta kommun:
7.400 invånare
(Perstorp)

Totalt finns drygt 60 vårdgivare som utför kommunalt finansierad hälso- och sjukvård i Skåne

Kommunens egen regi verksamhet

- 33 kommuner med eget journalsystem

Privata utförare, tillhandahåller en hel verksamhet till kommunen

- 11 vårdgivare som dokumenterar i koncernens journalsystem **eller** i kommunens

Privat utförare, tillhandahåller enstaka platser till kommuner

- Ca 20 vårdgivare i Skåne dokumenterar i koncernens/eget journalsystem *

* Vårdgivare som anmält till IVO att de utför Hälso- och sjukvård

Journalssystem i Skåne

Region Skåne

- PMO (CGM), primärvård
- Melior (Cerner), slutenvård

Kommunerna

- Procapita (TietoEvery) används av 13/33
- Lifecare (TietoEvery) 15/33
- Treserva (CGI) 3/33
- Treserva Hälsoärende (CGI) 1/33
- Combine (Pulsen) 1/33

Privata vårdgivare (11 olika)

- SafeDoc (Alfa Ecare)
- samt i kommunernas egna system

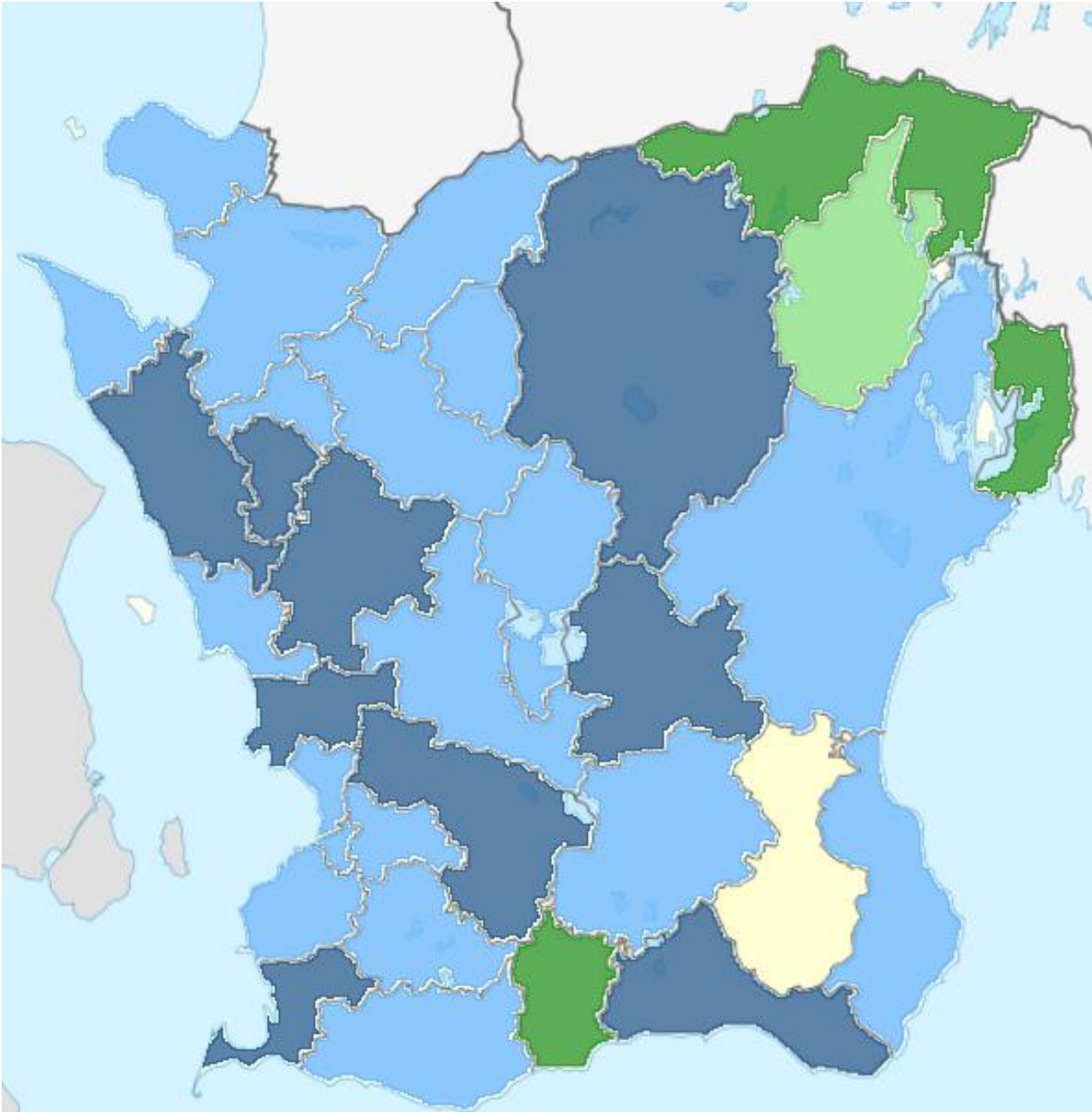
Journalssystem i elevhälsan

- Prorenata (Prorenata)
- PMO (CGM)

Kommunernas journalsystem (ej elevhälsan)

- Fem olika journalsystem används inom kommunernas hälso - och sjukvård i Skåne *
- Att det är samma journalsystem betyder dock inte att det finns en gemensam informationsstruktur

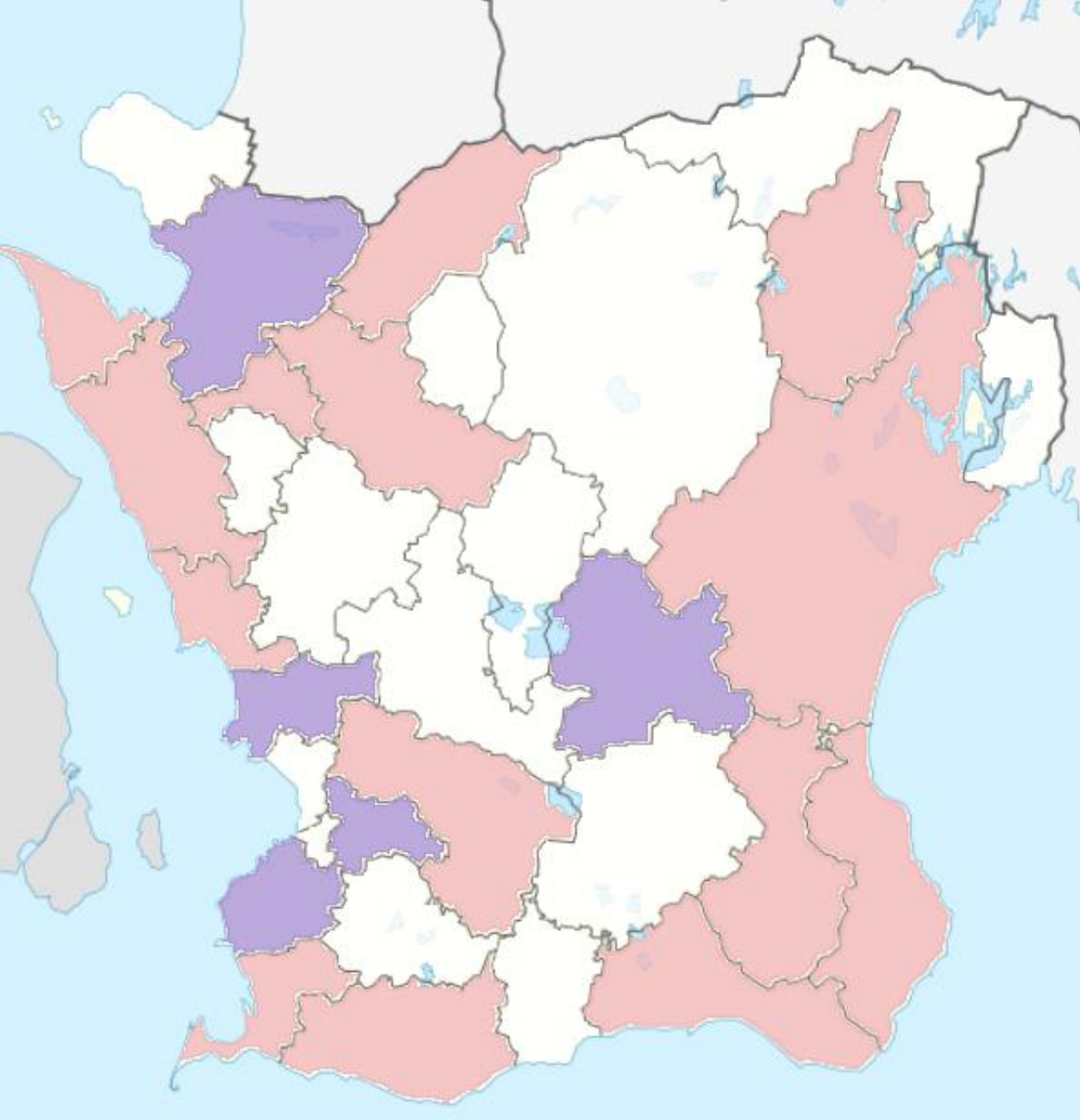
* I de fall kommunen är i processen av att byta system under 2022 visualiseras det kommande systemet



○ LifeCare ● Procapita ● Treserva ● Treserva Hälsoärende ● Combine

Privata utförare journalssystem

- De flesta kommunerna i Skåne vill att de privata utförarna dokumenterar i kommunens journalssystem
- Safe-Doc är det journalssystem som används av de privata utförare som dokumenterar i eget system



● Safe-Doc ● Kommunens system ○ Inga privata utförare

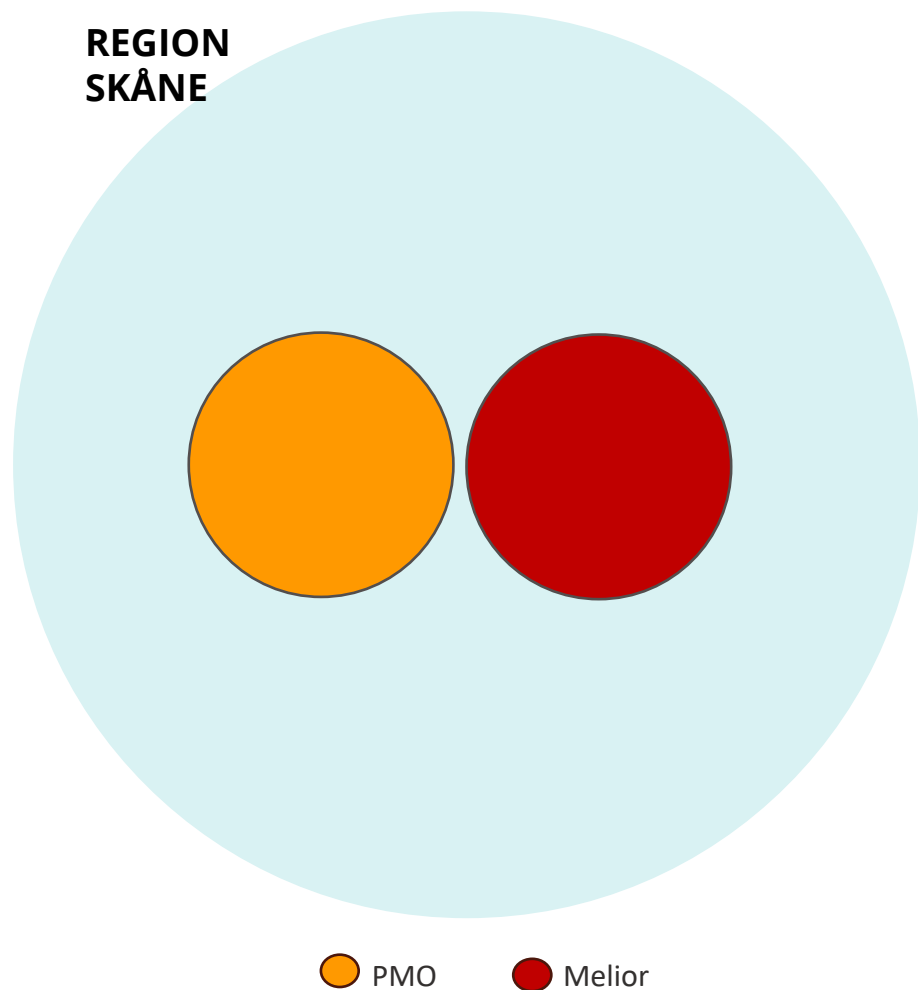
Kommunernas journalsystem inom elevhälsan i Skåne

- Det finns två olika journalsystem inom elevhälsan
- Som framgår av kartan delar Prorenata och PMO på marknaden i Skåne
- Kartan visar inte friskolornas elevhälsa. Dessa använder till stor del Prorenata

● Prorenata

● PMO

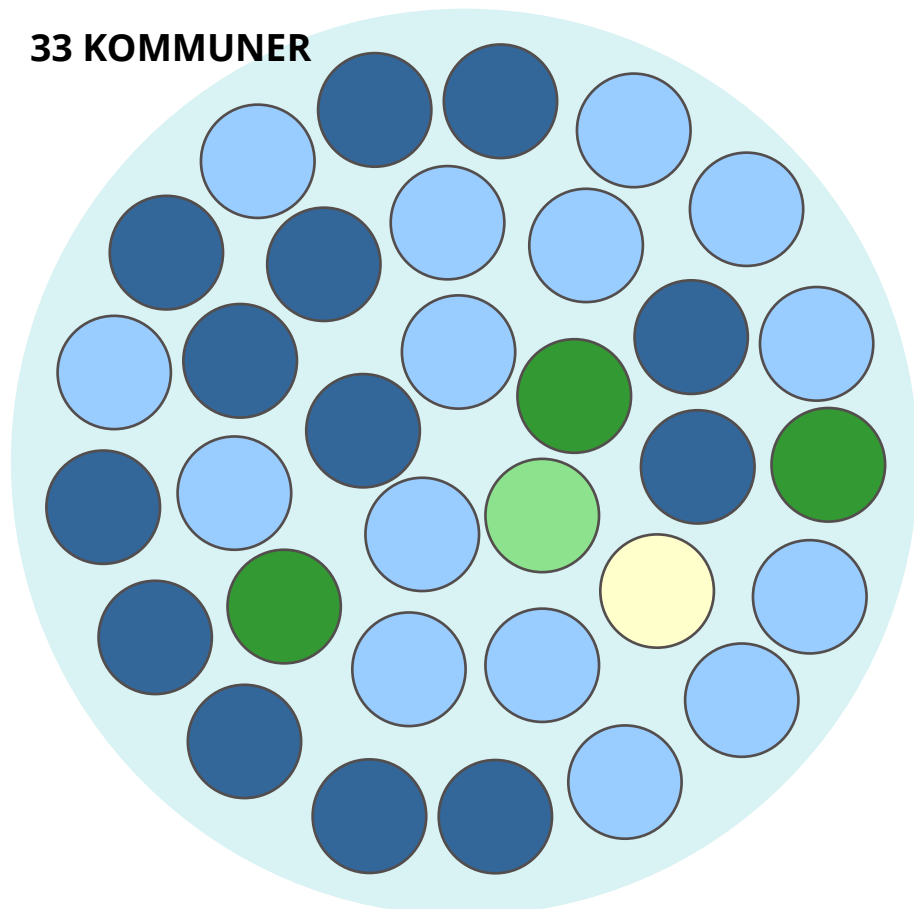
Region Skåne har två stora journalsystem



- Idag finns två stora journalsystem i Region Skåne.
- Primärvården dokumenterar i PMO och slutenvården i Melior
- Region Skåne är i ett införandeskede av en ny informationsmiljö (Skånes Digitala Vårdsystem). Start för införande är planerat till 2023

33 kommuner, 33 olika anslutningar

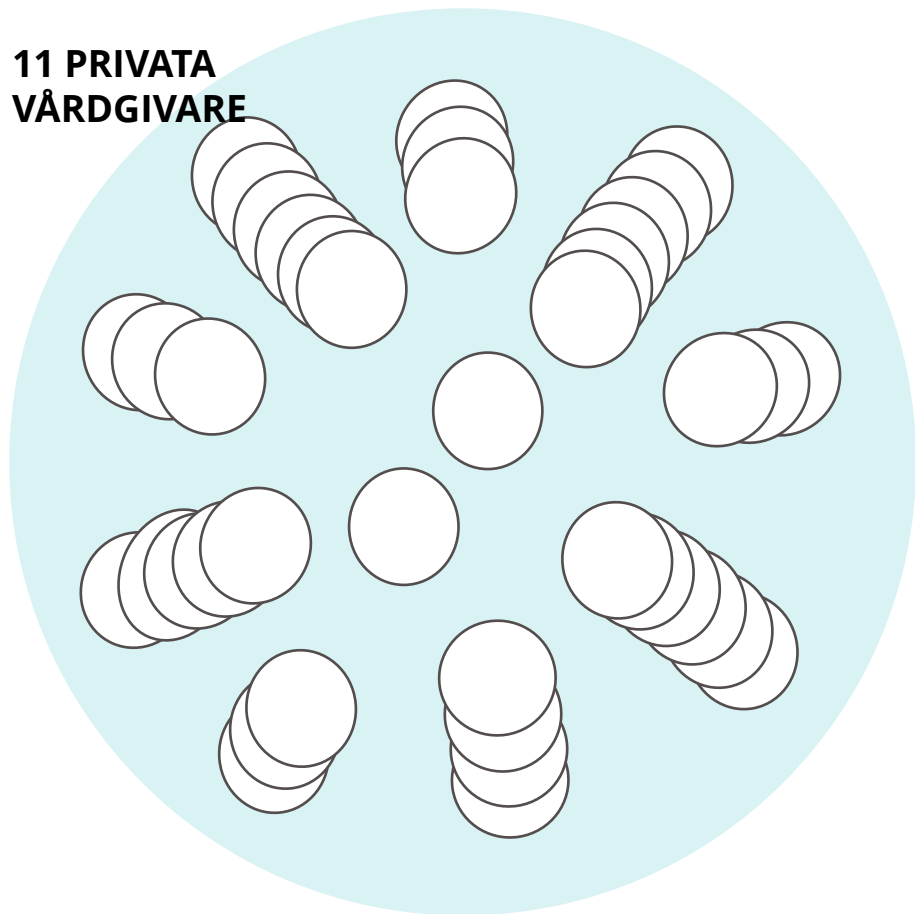
33 KOMMUNER



- Tieto Evrys är den vanligaste leverantören av journalsystem till kommunerna i Skåne
- Även CGI och Pulsens har kunder i Skåne
- Tieto Evry håller på att fasa ut Procapita vilket innebär att flera kommuner kommer att byta system

Privata vårdgivare hanterar många system

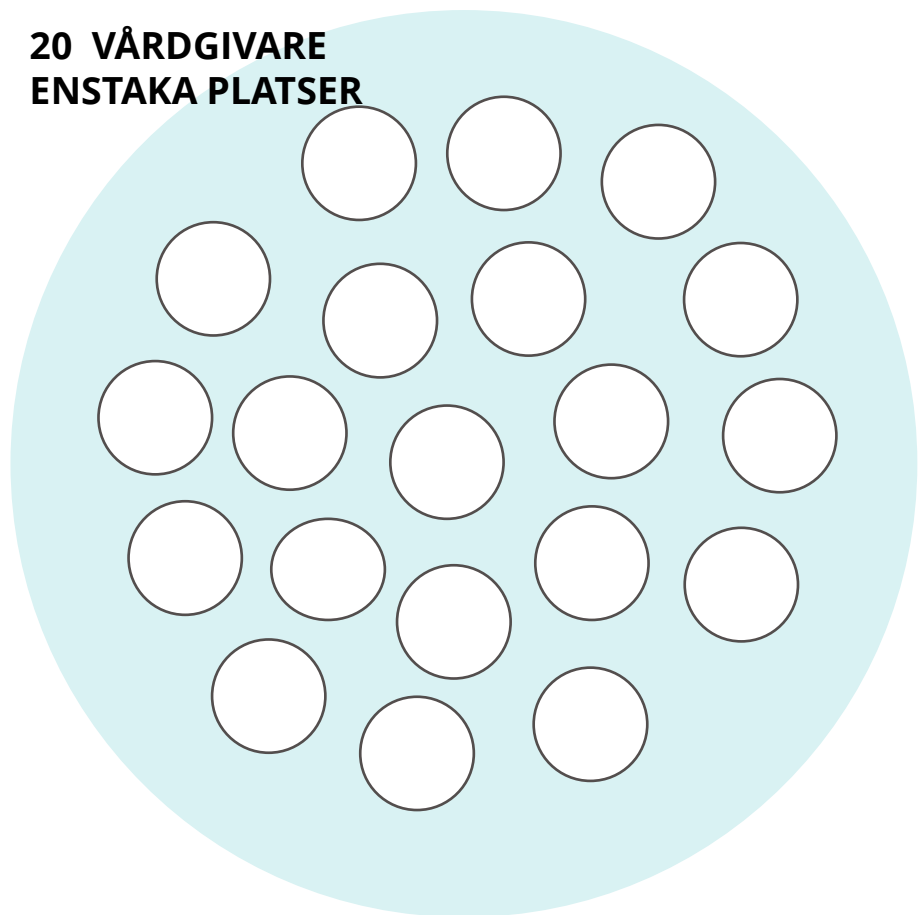
11 PRIVATA VÅRDGIVARE



- Det finns 11 olika privata vårdgivare som utför offentligt finansierad kommunal hemsjukvård i Skåne
- De dokumenterar antingen i sitt koncerngemensamma system alternativt i kommunernas journalsystem
- Samma vårdgivare kan dokumentera i flera olika system när de har uppdrag i flera kommuner
- SafeDoc är vanligast bland de privata vårdgivarna

Enstaka vårdplatser hos privata vårdgivare

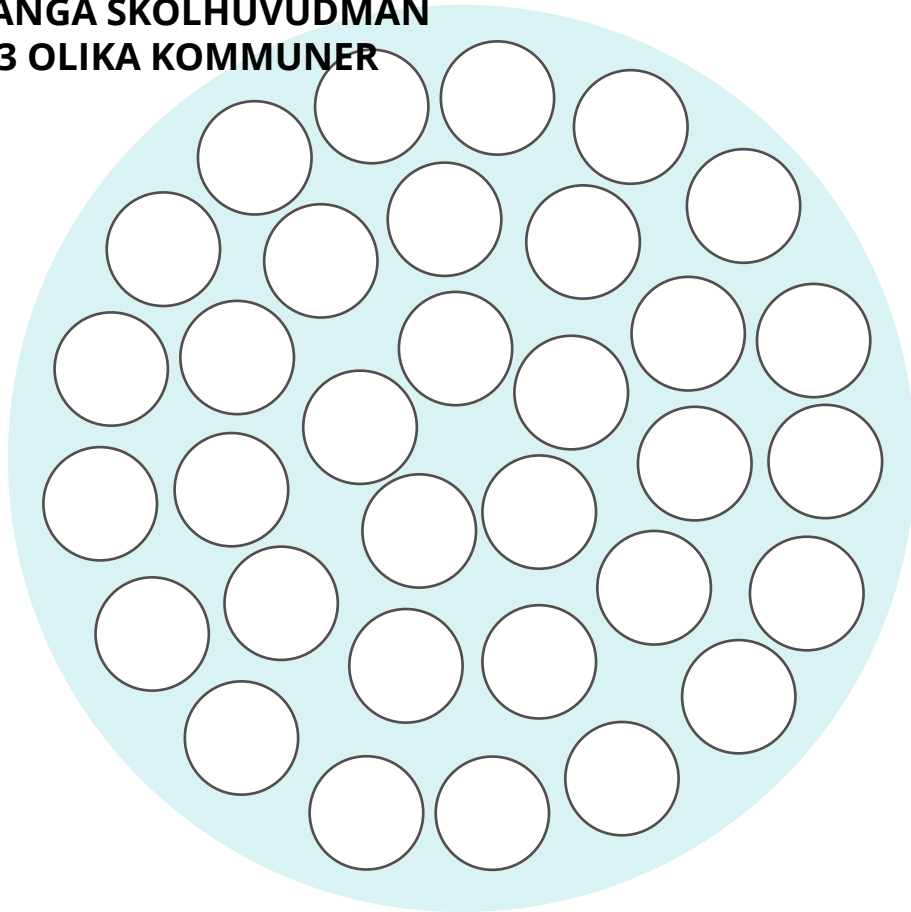
**20 VÅRDGIVARE
ENSTAKA PLATSER**



- I Skåne finns dessutom 20 vårdgivare som säljer platser i boenden där kommunal hemsjukvård ingår
- Där bor även invånare som är skrivna i andra kommuner i landet
- Dessa vårdgivare dokumenterar i sina egna system

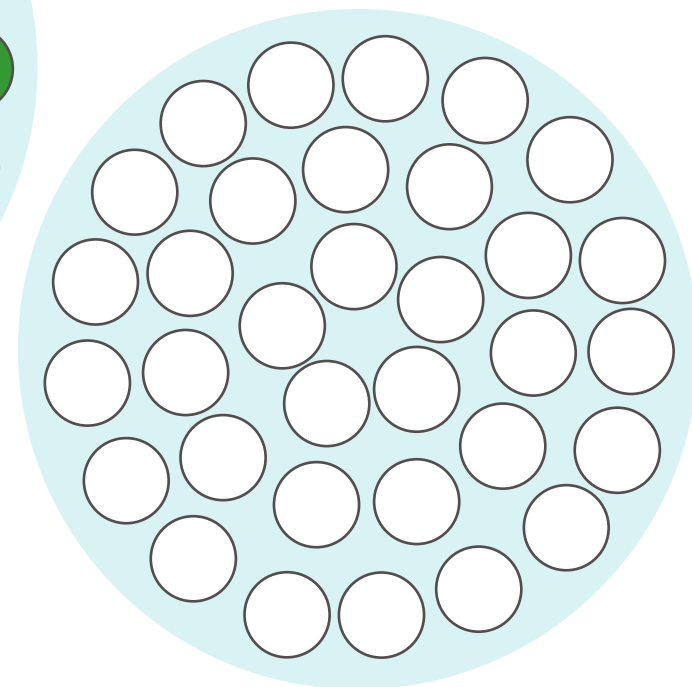
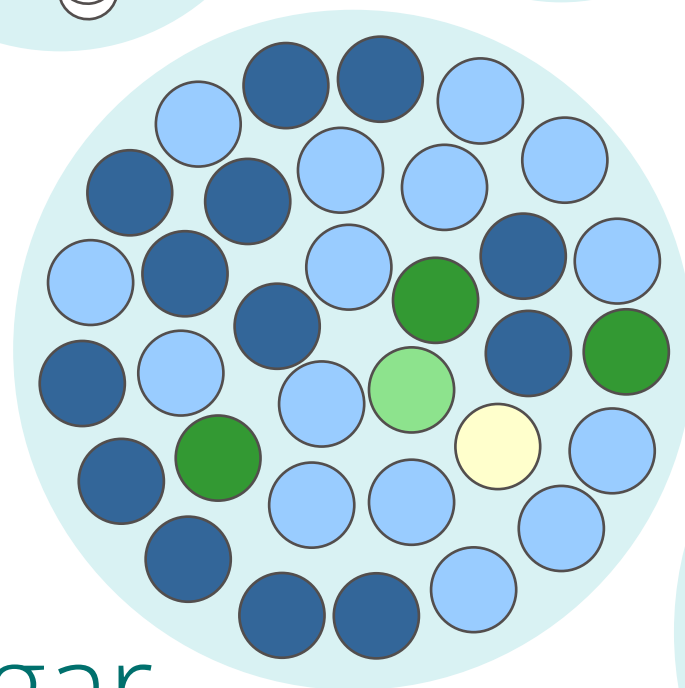
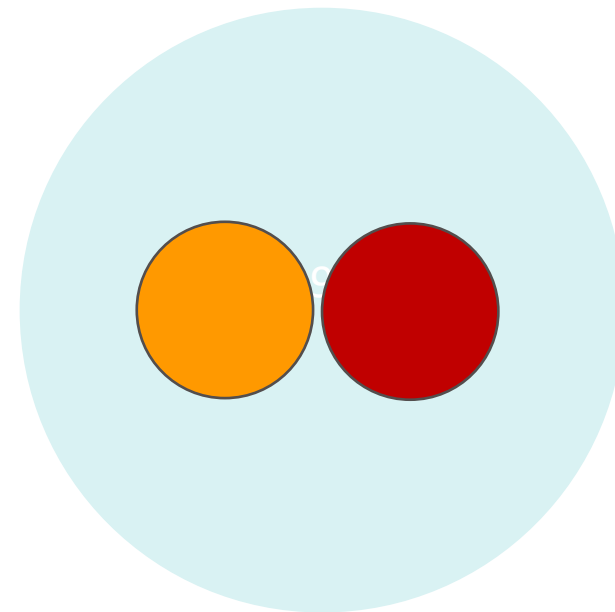
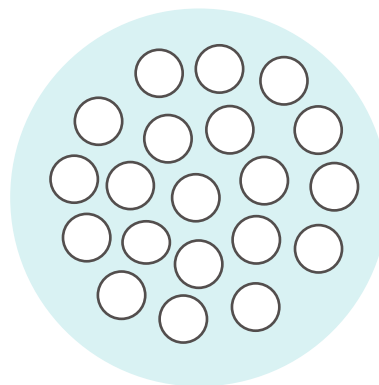
Elevhälsan – system och anslutning till NPÖ

**MÅNGA SKOLHUVUDMÄN
I 33 OLIKA KOMMUNER**



- Det finns två ledande journalsystem inom elevhälsan
 - PMO (CGM)
 - Prorenata
- Elevhälsan har begränsad vana av elektronisk informationsöverföring
- Störst behov finns kring överlämning mellan vid skolstart och byte av skola
- Leverantörerna är förberedda för att kunna ansluta till NPÖ, men kännedom och intresse är lågt hos vårdgivaren
- PMO och Prorenata har istället etablerat api:er sinsemellan för att kunna överföra journaler vid byte av skola
- Särskilt fokus är information om vaccinationer och tillväxtkurvor

Stort antal
vårdgivare,
många system,
ännu fler anslutningar,
hög komplexitet



Om det ska fungera behöver

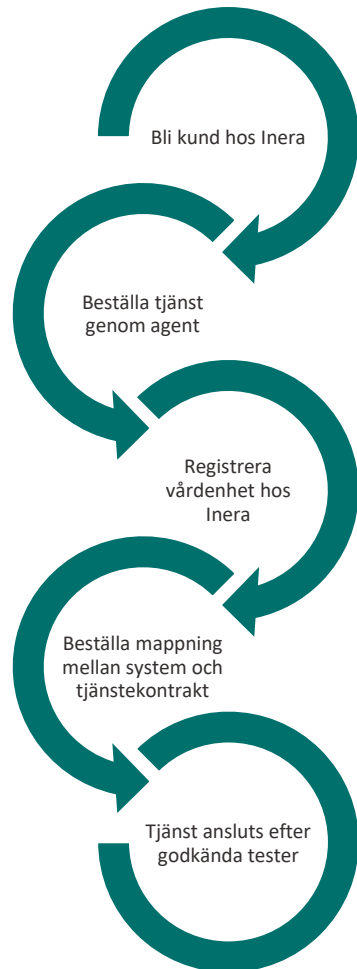
- Varje vårdgivare ansluta sig till nationella tjänster som producent
- Varje systemleverantör behöver möjliggöra anslutning till samtliga tjänster

... viljan är god, men utmaningarna många

- Varje installation av verksamhetssystem behöver göra ett eget arbete med att ansluta varje informationsmängd till tjänstekontrakt. Det beror på att det saknas ett enhetligt sätt att strukturera informationen i systemen. Hade en enhetlig informationsstruktur använts hade anslutningen varit enklare och mindre kostsam
- Många kommuner står i begrepp att byta system vilket gör att de inte vill göra nyinvesteringar och arbetsinsatser
- Alla systemleverantörerna har inte etablerat möjligheten att erbjuda anslutning till sina kunder
- Systemleverantörer genomför en uppdatering av sina system, endera bygger de nya system eller förbättrar

Kommunens kostnader
för att ansluta till tjänsterna

Så ansluter kommunen till en tjänst



HSA /SITHS

- Skånes Kommuner tillhandahåller HSA/SITHS till de skånska kommunerna

Pascal

- Varje kommun har avtal med Inera. Privata vårdgivare behöver inte eget avtal
- Kommunen och dess privata vårdgivare får tillgång till Pascal via ett webbgränssnitt och tilldelning av behörigheter sker i HSA katalogen

NPÖ – kommunen

- Varje kommun har kundavtal med Inera
- Varje kommun måste även ha avtal med sin systemleverantör som är den som tekniskt och informatiskt implementerar NPÖ för varje kund, exempelvis mappning mot Ineras tjänstekontrakt, teknisk anslutning osv
- **NPÖ – privat vårdgivare**
- Privata vårdgivare har kundavtal med Inera
- Privata vårdgivare har även avtal med sin systemleverantör *

* Privat vårdgivare måste ansluta via systemleverantör. Indirekt anslutning via en kommun är inte tillåtet.

Priser/år (exkl uppstartskostnader)

	Kommun till Skånes Kommuner*	Kommun till Inera	Privata vårdgivare till Inera
HSA	31 kr/personpost	0 kr	0 kr
SITHS	85 kr/kort	0 kr	0 kr
Pascal	0 kr	1,56 kr/invånare	0 kr
NPÖ konsument	0 kr	1,24 kr/invånare	2 700kr/månad och vårdenhet
NPÖ producent	0 kr	0 kr	0 kr
Journalen	0 kr	0 kr	0 kr
E- Remiss	0 kr	Ej prissatt	Ej prissatt
Mina Planer	1,40/invånare		
Säker digital kommunikation		0 kr 2022	Startdatum ej beslutat

Privata vårdgivare köper HSA/SITHS via privata företag

* Kommunförbund för kommunerna i Skåne

Årliga kostnader* för NPÖ konsument

	Årsavgift till Inera kommunen	Årsavgift privata vårdenheter	Totalt	Kostnad per kommun invånare
Stor kommun 345 000 invånare	538 000 kr	388 800 kr	916 600 kr	2,65
Mellanstor kommun 37 000 invånare	45 880 kr	129 600 kr	175 480 kr	3,82
Liten kommun 17 000 invånare	21 080 kr		21 080kr	1,24

Insikt: Om kommunen valt att anlita privata utförare av verksamhet och inkluderat ansvaret för hälso- och sjukvård ökar den årliga kostnaden för NPÖ konsument betydligt. Sannolikt blir kostnaden så hög att små vårdenheter inte kommer att konsumera NPÖ information

*Enligt Ineras prislista

Kostnader införande NPÖ producent – två/tre informationsmängder

	Till leverantör, uppstartskostnad ADL funktionsstatus, Uppmärksamhetssignal, Vårdplan	Till leverantör, årsavgift	Till Inera, årsavgift	Årsavgift per invånare
Stor kommun 345 000 invånare	175 000	144 000	0 kr	0,42 kr
Mellanstor kommun 37 000 invånare	130 000	78 000	0 kr	2,10 kr
Liten kommun 17 000 invånare	150 000	80 000	0 kr	4,70 kr

Insikt: Storleken på kommunen påverkar i låg grad kostnaderna för att ansluta till NPÖ som producent. Ju mindre kommun ju högre kostnader per invånare eller patient.

Förutsättningar för kommunalt finansierade privata vårdgivare påverkas bland annat av vårdgivarens storlek och om de dokumenterar i kommunens eller eget system.

Uppstartskostnader övriga tjänster

- Idag är ingen kommun i Skåne ansluten till Journalen
- Vi vet inte hur höga kostnaderna blir för att ansluta den kommunala hälso- och sjukvårdens journalsystem till Journalen, E-remiss och SDK

Insikt:

Trots att det inte är avgiftsbelagt gentemot Inera att använda Journalen, dvs. att visa hälso- och sjukvårdsinformation för invånare via 1177.se, har ingen kommun gjort det.

Kostnader till Inera

- Kommunerna betalar
 - Årsavgift baserat på invånarantal till Inera för Pascal och NPÖ konsument och NPÖ producent. Journalen har ingen årlig avgift
 - Anslutningskostnad till leverantör för NPÖ konsument, NPÖ producent och Journalen
 - Abonnemangskostnad till leverantör
- Privata vårdgivare som arbetar i kommunens system betalar
 - En månadskostnad per vårdenhet till Inera för NPÖ konsument
- Privat vårdgivare som arbetar i eget system betalar:
 - En månadskostnad per vårdenhet till Inera för NPÖ konsument
 - Anslutningskostnad till leverantör
 - Abonnemangskostnad till leverantör

Generella insikter kring kostnader

- Kommunerna får en avtalsrelation både med Inera och med sin systemleverantör kring anslutning av NPÖ konsument och producent, journalen osv, vilket bidrar till att det är svårt att få en helhetsbild kring kostnader
- Kommunalt finansierade privata vårdgivare får kostnader för att använda NPÖ till Inera och om de arbetar i eget system anslutningskostnader till leverantör
- Den totala kostnaden för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård påverkas marginellt av vårdgivarens storlek
 - Små vårdgivare betalar nästan lika mycket som stora vårdgivare oavsett om vårdgivaren är en kommun eller ett privat företag
- Det gör att den totala kostnaden för den hälso- och sjukvård kommunen finansierar påverkas av
 - I vilken omfattning privata utförare anlitas, ju fler privata vårdenheter ju högre kostnader
 - i vilken omfattning privata utförare använder andra journalsystem än kommunen. desto fler system som ska ansluta och som leder till högre anslutningskostnader och årliga avgifter till systemleverantör

Invånarens information

Invånaren äger inte informationen, men ska kunna ta del av och vara delaktig

- GDPR begränsar INTE möjligheten att dela invånarens information
- I formell mening äger vårdgivaren journalinformationen, för att kunna fullfölja sitt uppdrag och för att det vore orimligt att lägga ansvaret för dataskyddet på invånaren
- Lagstiftarens intention med GDPR är att invånaren ska kunna överblicka och vid behov begränsa spridningen av den "egna" information
- Men intention är även att stärka invånaren rätt till sin information
- Invånarens tillgång till egen information är central för samtliga stora satsningar inom hälso- och sjukvården de senaste decenniet: Nära vård, Patientkontrakt, med flera

Invånarens journalinformation under en livstid



Nyfödd
Föds på förlossningen i Jönköping. Låg födelsevikt. Journal upprättas i Cosmic.



Specialistvård
Flyttar till Lund med föräldrar. Remiss till barnmottagning för uppföljning. Journal i Melior upprättas

Gymnasium
Börjar Gymnasiet i Malmö. Skolsköterskan har PMO.



Sjukhus studieort
Läggs in på S:t Görans sjukhus pga. blindtarmsinflammation. Opereras. Journal i Cosmic

VC ny arbetsort

Flyttar till Göteborg pga. av nytt jobb. Listar sig på VC i Göteborg Melior..



Specialistvård
Får kronisk sjukdom- Specialistbehandling öppenvården på sjukhuset som har Melior

Korttidsboende
Efter operation behov av korttidsplats för återhämtning. Privat boende har journal-system SafeDoc.



Cosmic

Cosmic

Melior

Pro-renata

PMO

Take Care

Cosmic

Cosmic

Melior

PMO

Melior

Melior

Safe doc

Pro-capita



Barnhälsovård
Går även på BHV-kontroller. Journal i vårdcentralens journalsystem Cosmic.

Grundskola
Börjar i grundskola i Lunds kommun. Skolsköterskan upprättar journal i Prorenata.



VC studieort
Börjar läsa på Stockholms universitet och listar sig på vårdcentral i Bromma. Journal i TakeCare.

VC arbetsort
Klar med studierna och får jobb i Kalmar. Listar sig på en VC som har Cosmic.



Pensionär
Går i pension och flyttar tillbaka till Skåne. VC har PMO.



Operation kranskärl
Läggs in på SUS i Lund pga. förträngningar i kranskärlen som opereras. Har Melior.



Särskilt boende
Återhämtar sig inte som planerat. Plats på kommunalt särskilt boende som har Procapita.



Scenariot med invånarens tidslinje visar att invånarens bild inte blir fullständig om inte kommunens information delas, genom elevhälsan under barndomen och via kommunal primärvård under de sista åren i livet

Optimerat läge

- ett nyläge där befintliga tjänster används fullt ut

Workshops för att definiera nyläge

- Tre workshops hölls med verksamhetsrepresentanter inom
 - kommunal hälso- och sjukvård för personer i behov av hemsjukvård
 - elevhälsan
- Ineras tjänster presenterades och nytta som tjänsterna skulle kunna skapa diskuterades. Behov som saknar systemstöd lyftes
- Nyläget presenteras i form av
 - prioriterade behov listas
 - scenarion som beskriver ett optimerat läge, om Ineras nationella tjänster implementerats och kommer i användning

Övergripande behov

- Tillgång till patientinformation
- Minska letandet av information från annan vårdgivare
- Minska tidsödande pappersarbete
- Minska tid för att söka information på telefon
- Minska antalet system man behöver logga in i för alla intressenter
- Sluta skriva ut – skicka – skanna

Information som delas i Journalen och NPÖ

Information som KAN delas i NPÖ/Journalen	Region Skåne delar i Journalen	Region Skåne delar i NPÖ	Sju skånska kommuner delar i NPÖ
Diagnoser		JA	
Läkemedel			
Röntgenremisser	JA	JA	
Provsvar	JA	JA	
Konsultationsremisser	JA	JA	
Uppmärksamhetsinformation		JA	JA
Vårdkontakter	JA	JA	
Anteckningar	JA	JA	
Vaccinationer	JA		
Tillväxtkurvor			
Funktionsstatus & ADL			JA
Vårdplan			JA
Mödravård			
Remisser (flöde)			
Loggrapport			
Spärrar	JA		

Centrala insikter kommunernas behov

**Lista ordinerade
läkemedel** behöver
kunna skrivas ut

Informationsförsörjning
från och till elevhälsan
nästan helt analog.
Skriv ut – skanna – skicka!

Nyttan med
Journalen och **1177:s**
e-tjänster skulle öka stort
om närstående kan läsa eller
var ombud, men viktigt att
beakta integritetsaspekter

Kommunerna bedömer
E-remiss som en av de
mest intressanta Inera-
tjänsterna

Ökad nytta om tidsgräns för
visning i NPÖ förlängs till 10 år
för läkemedel, vaccinationer och
tillväxtkurvor

Personal i verksamheterna ser
inte alltid nyttan med att
producera till NPÖ

Äldrevård – prioriterade behov i nyläge

- Lista ordinerade läkemedel – bör visas i NPÖ/Journalen och Pascal. Behöver kunna dokumenteras i egen journal. Kan lösas om tid för visning i NPÖ förlängs till 10 år
- Epikris behöver delas av alla vårdgivare och publiceras som Anteckning i NPÖ/Journalen. Möjligt idag, men ej heltäckande
- Att regionens primärvårdsläkare och personal i slutenvården kan läsa alla kommuners Anteckningar, ADL, Vårdplaner, Uppmärksamhetssignaler i NPÖ. Möjligt idag om kommunen är producent i NPÖ
- Behandlingsbegränsning visas i NPÖ. Möjligt om dokumenteras som Uppmärksamhetssignal och kommun är producent i NPÖ
- Ta emot E-remiss från regionen. Särskilt stort när behov av hemsjukvård finns. Skicka remiss till regionen, exempelvis fysioterapeut. Möjligt på sikt via E-remisstjänsten, men även via SDK
- Fråga svar/ärendehantering/meddelanden mellan regionen och kommun. Möjligt via SDK
- Behov att hänvisa till NPÖ i journalanteckning (dvs annan vårdgivares anteckning). Nyttan skulle öka om utökas till längre tid
- Kontakt/dialog med närstående på ett säkert sätt digitalt. På sikt möjligt inom 1177 e-tjänster när ombudsfunktion möjlig efter lagändring
- ViSam/SBAR
- Mer kunskap för att avgöra vilken insats som krävs – Rådgivningsstödet på webben

Elevhälsan – prioriterade behov i nyläge

- Tillväxtkurvor kan delas mellan region/kommun. Om behov ska kunna uppfyllas via NPÖ/Journalen krävs att tid när information visas förlängs till 10 år
- Information som genererar tillväxtkurva bör kunna bilda en sammanhållen graf, oavsett om olika vårdgivare dokumenterat. Helst via integration till journalsystemet
- Vaccinationer behöver synas i minst 10 år. Både region och kommun behöver vara producent
- Sammanfattning/epikris från barnhälsovården. Möjligt idag om både region och kommun producerar Anteckningar i NPÖ. Även vid byte av skola
- Skicka E-remiss till regionen. Skolsköterskan skriver många remisser, exempelvis till specialist- och barnmottagning. Möjligt inom kort via E-remisstjänsten, men även via SDK
- Konsultation och informationsöverföring. Kontakter med regionens hälso- och sjukvård via fråga svar/ärendehantering/meddelanden. Möjligt att skicka via SDK när båda parter är anslutna
- Föräldrar kan ta del av elevhälsans medicinska information. Möjligt via Journalen förutsatt att elevhälsan blir producent
- Kontakt/dialog med vårdnadshavare/ungdomar – Möjligt via 1177 e-tjänster men många skolor har andra upparbetade kontaktvägar

Läs mer i appendix om:
Insikter från workshoppar med
verksamheterna

Åtta scenarion – skissat nyläge

- Hemsjukvård - akut sjuk äldre skickas från SÄBO till sjukhus
- Sommarturister som är tillfällig vårdtagare i en annan kommun
- Remiss för att bedöma behov av hemsjukvård
- Anhörig kan följa närståendes hälsotillstånd i Journalen
- Elevhälsan - inför hälsoundersökning
- Elevhälsan - elektronisk remiss
- Elev byter skola
- Utlämning till av info automatiskt till Senior alert

Scenario 1 OPTIMERAT NYLÄGE

Akut sjuk äldre till sjukhus

1. 83-åriga Greta, som bor på SÄBO, har mått dåligt de senaste dagarna. På fredagskvällen börjar hon plötsligt kräkas. Febern är 38,5 grader. Smärtor i buken. Misstänkt tarmvred. En ViSam-bedömning görs som pekar på annan vårdnivå – kontakt med läkare.
2. Sjuksköterskan kontaktar jourläkaren. *Eftersom kommunen är producent till NPÖ kan jourläkaren se sjuksköterskans journalanteckningar från SÄBO, inklusive noteringar från ViSam, under samtalet. Beslut tas att Greta bör skickas in akut till sjukhus. Sjuksköterskan ringer 112.*
3. Via NPÖ kan ambulanspersonal ta del av sjuksköterskans ViSam-information via NPÖ. Greta flyttas med ambulans till sjukhus.
4. Eftersom kommunen är producent i NPÖ kan *vårdpersonal på sjukhuset läsa patientens HSL-anteckningar från SÄBO. Det ger en bild* av hur patienten mått den senaste tiden samt patientens allmänna hälsotillstånd (bl a ADL/funktionsstatus, diagnoser, läkemedel och journalanteckningar) och behöver således inte ringa SÄBO för ytterligare rapport.
5. Det bestäms att Greta ska läggas in på sjukhuset. På avdelningen görs ett inskrivningsmeddelande i Mina planer.
6. När läkare bedömt att Greta är utskrivningsklar planeras hemgång i Mina planer. Alla aktörer som är konsumenter i NPÖ kan ta del av planen. Där finns uppgift om fast vårdkontakt i primärvården.

NYTTOR

- Ökad patientsäkerhet när läkaren kan läsa SÄBO:s HSL-anteckningar
- Minskat rapporteringsbehov som leder till effektivitet

TJÄNSTER

- NPÖ
- ViSam
- Mina planer

Sommarturist är tillfällig patient

1. Sven bor i Malmö, men vistas på somrarna i sin sommarstuga utanför Simrishamn. Han får hjälp av hemsjukvården för att byta sin stomi samt för att lägga om ett sår på foten som är relaterat till hans diabetes.
2. Malmö och Simrishamn använder olika journalsystem. Tack vare att Svens hemkommun Malmö är producent i NPÖ kan sjuksköterskan i Simrishamn läsa vilken hjälp Sven behöver. Hen kan i god tid innan Sven anländer instruera hemtjänstens undersköterskor om byte av stomi. Såret ska omläggas av sjuksköterska.
3. Sven vet att insatserna finns beskrivna i hans SIP som går att läsa via 1177. Det känns tryggt!
4. När Sven kommer hem till stan igen så kan hemsjukvården i Malmö läsa om hur Sven mått eftersom även Simrishamn är producent i NPÖ.

NYTTOR

- Underlättar planering
- Ökad patientsäkerhet när information finns tillgänglig
- Minskat behov av överrapportering
- Ökad trygghet för invånaren
- Ökad möjlighet till delaktighet för invånaren

TJÄNSTER

- NPÖ
- Journalen
- Mina planer

Bedöma behov av hemsjukvård

1. Asta besöker sin läkare på vårdcentralen, tillsammans med dottern Maria. Aastas värden är dåliga och under samtalet blir det tydligt att Asta inte tar sin medicin varje dag utan verkar glömma den ibland.
2. Vårdcentralens läkare Fatima skickar *en remiss via Ineras E-remisstjänst* om rätt till hemsjukvård.
3. Remissen tas emot av Olle som är omvårdnadsansvarig sjuksköterska i kommunen. Han besöker Asta i hemmet. Hon har hjälp från hemtjänsten med en rad olika sysslor, men inte medicineringen. Asta är huvudsakligen pigg, men lite glömsk, och osäker på hur ofta hon ska ta sin viktiga medicin.
4. Olle bedömer därför det vore bra om Asta erhåller hemsjukvård, vilket Asta tycker känns tryggt. Olle skriver in sitt beslut i E-remisstjänsten och skickar remissvaret via tjänsten till läkaren Fatima. Hon tar emot remissvaret i sin inkorg som hon kan nå via sitt eget system.
5. Olle lägger upp en journal för Asta. Remissvaret sparas i journalen. Efter samtycke inhämtar Olle vårdcentralens journalinformation via NPÖ.
6. Olle gör en beställning till hemtjänsten om överlämning av läkemedel.
7. Dottern Maria tar del av beslutet via Journalen 1177.

NYTTOR

- Ökad effektivitet i remisshandlingen
- Minskad pappershantering
- Slipper postgång – spar tid
- Minskad rapporteringsbehov

TJÄNSTER

- E-remiss
- Journalen

Närstående följer hälsotillstånd i Journalen

1. Eva bor i Stockholm, men har sin 87-åriga mamma Ulla i ett SÄBO i Osby. Mamman är multisjuk, förutom en svårbehandlad diabetes har hon KOL och högt blodtryck.
2. Dottern Eva har regelbunden kontakt med mammans boende, men en mildare stroke vill hon följa mammans mående kontinuerligt. Ibland lite mer än vårdpersonalen hinner med.
3. Ulla och Eva får veta att Eva som närstående kan läsa kommunens journalanteckningar* eftersom kommunen är ansluten som *producent i Journalen*. Det tyckte även mamma Ulla är en bra idé.
4. Vid ett besök hos sin mamma hjälps mor och dotter åt att logga in på 1177. Ulla gör sin dotter Eva till sitt ombud.*
5. Nu kan Eva logga in som sig själv och följa anteckningar om mamman hälsa kontinuerligt.*

NYTTOR

- Ökad trygghet för närstående och patient
- Ökar delaktighet för närstående
- Tidsvinst för vårdpersonal när behovet av avstämningar minskar

TJÄNSTER

- Journalen
- NPÖ

*Förutsätter att föreslagna lagändring sker och teknisk anpassning sker

Scenario 6 OPTIMERAT NYLÄGE

Elevhälsan skickar E-remiss till Barnmottagningen

1. Kalle är 6 år och har börjat förskoleklass. Vid hälsokontrollen hos Elevhälsan uppmärksammas att han inte har ökat i vikt som han borde. I samband med måltid mår han ofta lite illa. Vårdnadshavarna ger samtycke till att en remiss skickas till regionens specialistvård för bedömning
2. Via E-remisstjänsten, som nås via journalsystemet, skriver skolsköterskan en remiss till Barnmedicin Gastro.
3. Remissen tas emot av Gastro via inkorg i e-remisstjänsten. De kan även ta del av Kalles tillväxtkurva via NPÖ.
4. Kalle erbjuds en tid för underökning. En kallelse skickas till Kalles inkorg i 1177 , som föräldrarna har åtkomst till via ombudstjänsten. Skolsköterskan får en remissbekräftelse via E-remisstjänsten.
5. Efter utredningen skickar Barnmedicin sitt remissvar till skolsköterskan/skolläkaren via i e-remisstjänsten. Kalle har diagnosticerats med cellaki.
6. Barnmedicin Gastro är ansvarig för behandling och uppföljning, men skolsköterskan för en dialog med Kalles föräldrar runt vilka åtgärder som skolan behöver vidta för att cellakin inte ska påverka Kalles skolarbete negativt.
7. Föräldrarna (vårdnadshavarna) ger samtycke till sammanhållen journalföring så att skolsköterskan ta del av journalerna hos Barnmedicin via NPÖ och vice versa. Samtycket gäller till Kalle fyller 13 eller tills det återkallas.
8. Kalles vårdnadshavare kan ta del av all hälsoinformation via Journalen i 1177

NYTTOR

- Ökad effektivitet i remisshanteringen
- Minskad pappershantering
- Slipper postgång – spar tid
- Kommer till rätt mottagare (rätt adresserat)
- Minskat rapporteringsbehov

TJÄNSTER

- E-remiss
- NPÖ
- Journalen

Elevhälsan ser journal vid byte av skola

1. Sofia är 14 år. Under skolåren har hon flyttat en hel del. Hon började ettan i Nacka, flyttade i trean till Landskrona och nu börjar hon sjuan i Helsingborg.
2. I och med att skolsköterskan kan ta del av de epikris/sammanfattningar från föregående skolas elevhälsa via NPÖ finns inget behov av att få den kompletta elevvårdsjournalen skickad till den nya skolan.
3. Även tillväxtkurvan finns tillgänglig via NPÖ.
4. Skolsköterskan i Sofias nya skolan kan se att alla delar av det förebyggande hälsoarbetet är gjort.

NYTTOR

- Minskad pappershantering
- Slipper postgång – spar tid

TJÄNSTER

- NPÖ
- SDK

Information direkt till senior alert

1. Helene arbetar som sjuksköterska i ett äldreboende i en skånsk kommun där man enligt rutin ska lämna ut information till Senior alert om varje boendes hälsotillstånd genom funktionsbedömningar två gånger per år.
2. Helene gör de funktionsbedömningar som krävs tillsammans med ett multiprofessionell team bestående av sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, tandhygienist och omvårdnadspersonal och enligt boendes egen förmåga tillsammans.
3. Helene registrerar informationen från funktionsbedömningar till journalsystemet. Hon strimlar

funktionsbedömningarna och kan fortsätta sin arbetsdag med sina boenden.

4. I och med att kommunen är ansluten till Ineras tjänst *Informationsutlämning till kvalitetsregister* registreras informationen om funktionsbedömningarna direkt till Senior alert utan att Helene måste registrera samma information både i journalsystemet och i Senior Alert.

NYTTOR

- Minskad dubbeldokumentation
- Minskad administration
- Effektivare arbete
- Minskad risk för inkorrekt information
- Mer tid för patientnära arbete

TJÄNSTER

- Informationsutlämning till kvalitetsregister

Förväntade nyttor utifrån scenarion

- En mer sömlös hälso- och sjukvård
 - Tillgång till journalinformation
 - Minskat rapporteringsbehov
 - Underlättar planering
- Ökad patientsäkerhet med bättre tillgång till information
- Ökad möjlighet till delaktighet för invånaren och närstående
- Minskad pappershantering
 - Slipper "skriva ut – skanna in" i flera led
 - Spar tid när man slipper postgång
 - När rätt mottagare
 - Ökad effektivitet vid remisshantering
- Minskad dubbeldokumentation
 - Bättre informationskvalitet, färre fel
 - Mindre administration
 - Mer tid för patientnära arbete

Slutsatser för att realisera
ett optimerat läge

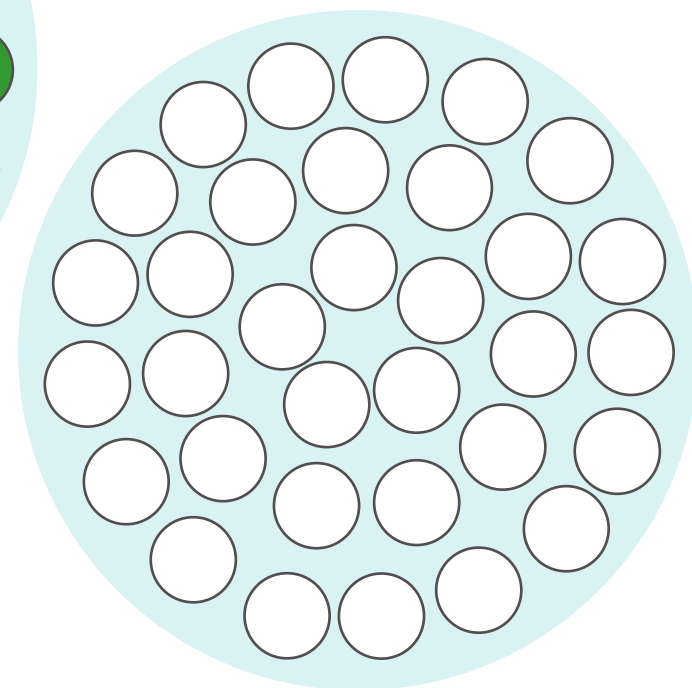
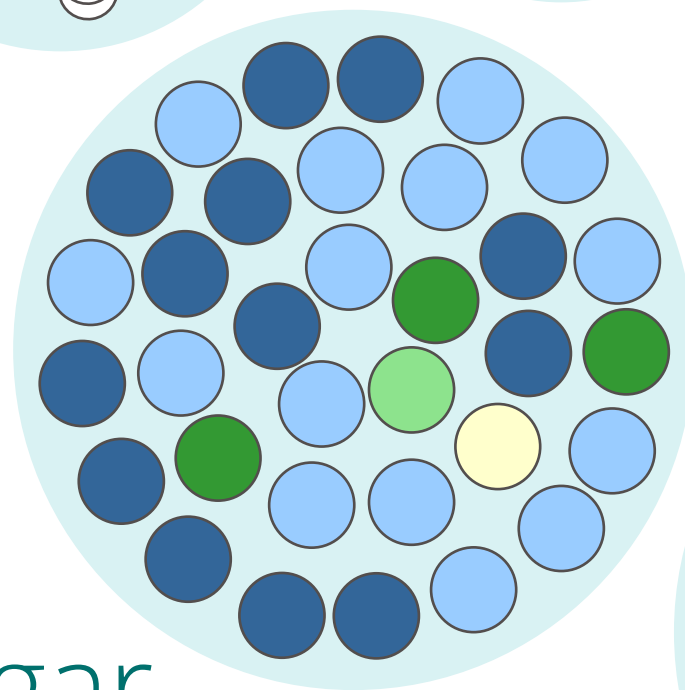
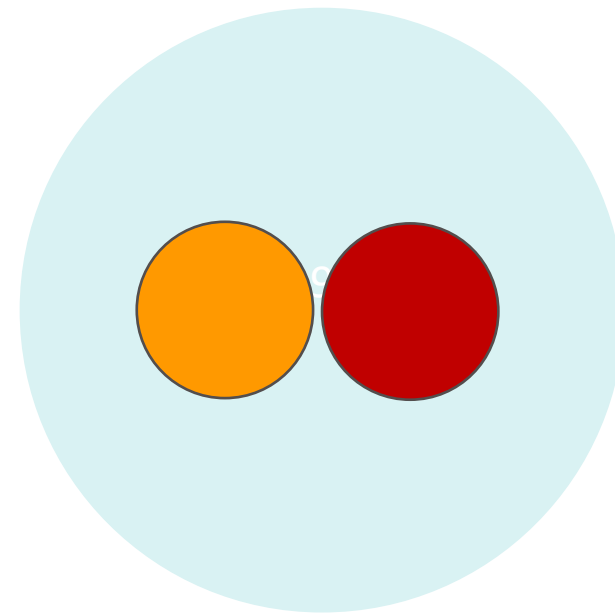
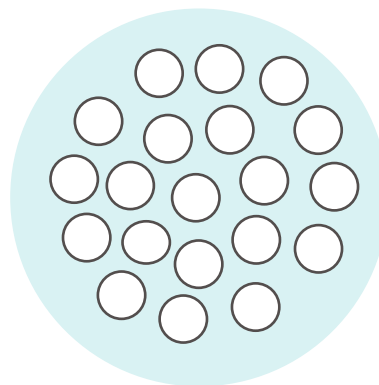
Alla måste vara med

- Merparten av vårdgivarna inom den kommunala hälso- och sjukvården behöver vara anslutna
- Regionerna behöver veta att all information finns för att ha nytta av den kommunala informationen
- Information om läkemedel är central och behöver lösas

Kommunerna har andra behov än regionen vid införande av Ineras tjänster

- Varje kommun är en egen självbestämmande huvudman och hälso- och sjukvården är en mindre del av kommunens totala verksamhet
- Den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården är organiserad med många vårdgivare av varierad storlek
- Antalet journalsystem som används är många och informationen är inte enhetligt strukturerad inom de olika systemen
- Kostnader och tillvägagångssätt för anslutning är oöverskådliga (både till Inera och leverantör)

Stort antal
vårdgivare,
många system,
ännu fler anslutningar,
hög komplexitet



Insikter kring Ineras erbjudna tjänster

- Den viktigaste informationen, information om ordinerade läkemedel, löser inte befintliga tjänster för kommunerna i Skåne
- Tiden för tillgång till sammanhållen journalföring i NPÖ behöver förlängas för vissa delar, från tre år till tio år
- De sammanhang där legitimerad personal inte är nöjda med att enbart läsa information, utan behöver överföras information för att spara i den egna journalen, behöver identifieras. Direktåtkomst, som NPÖ bygger på, behöver i dessa fall kompletteras med utlämnande av information
- Prismodellen behöver anpassas för kommunerna
- Det behöver bli enklare för alla att ansluta till Ineras tjänster
 - stödet till kommuner och de privata vårdgivarna vid införande behöver utvecklas i samarbete med verksamhetssystemslieferantörer för att underlätta införandet
- Det bör utredas om och när SDK på kort sikt kan vara en möjliggörare för att få igång informationsöverföring, exempelvis när kommunen vet att de inom några års sikt ska byta verksamhetssystem och därför inte gör stora investeringar i nuvarande system

För mer information om arbetet Optimerat läge i Skåne, kontakta:



Maria Ehrndahl, sektionschef,
maria.ehrndal@inera.se

Karin Bengtsson, strateg,
karin.bengtsson@inera.se

Lotta Bergman, projektledare
lotta.bergman@inera.se



Niclas Clausenborg, strateg,
niclas.clausenborg@skaneskommuner.se

Johan Norén, tjänsteförvaltare
johan.noren@skaneskommuner.se

Anna-Lena Fällman, hälso- och sjukvårdsstrateg,
anna-lena.fallman@skaneskommuner.se

Bilagor

Tjänster Inera idag erbjuder till kommuner

Katalogtjänst HSA

Tack vare Katalogtjä

Identifieringstjänst SITHS

Hjälpmedelstjänsten

Personuppgiftstjänst

Öppen testmiljö

E-klient

Vårdhandboken

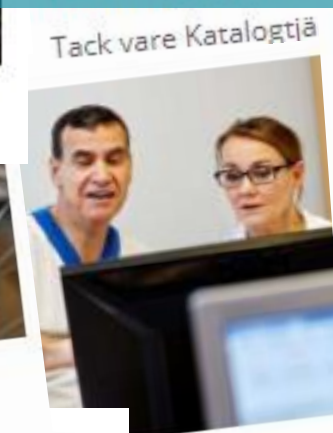
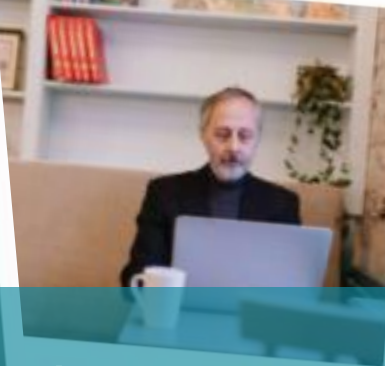
Siunet

alt möte

UMO

nell

est och



Nationell patientöversikt (NPÖ) och Journalen

Nationell patientöversikt

- Nationell patientöversikt, NPÖ, är Ineras tjänst för sammanhållen journalföring
- Information om en och samma patient finns ofta hos flera olika vårdgivare
- Sammanhållen journalföring ger möjlighet att se annan vårdgivares journalanteckningar
- Samtycke krävs!

- *Konsument* kan ta del av information
- *Producent* tillgängliggör information



NPÖ + Journalen = SANT

- Två gränssnitt – information från samma källa
 - NPÖ är vårdgivarens gränssnitt
 - 1177 Journalen är invånarens gränssnitt
- Regleras av olika lagar och olika behörigheter
 - Invånaren ser mer än vårdgivaren

1177
VÄRDGUIDEN

Tillbaka till 1177 Vårdguiden

Du är här: [Start](#) / [Journalen](#) / Anteckningar

JOURNALEN

Anteckningar

[Visas av 58 vårdgivare](#) >

Här kan du se de anteckningar som finns i din journal. Det är de anteckningar som vården har gjort i samband med dina vårdkontakter och besök.

55 anteckningar hittades

Filtrera anteckningar

Klicka på en rad för att se mer detaljer

Datum	Anteckningstyp	Anteckning
2022-02-22 NYTT	Besöksanteckning	Ama Capi
2021-12-08	Besöksanteckning	Julia Capi
2021-11-11	Anteckning utan fysiskt	Mart

Generell nytta NPÖ

- Högre kvalitet på vård i både regioner och kommuner när man kan ta del av varandras information
- Personalen sparar tid i både regioner och kommuner
- Patienter behöver inte åka in på sjukhus i onödan
- Ett säkrare informationsutbyte

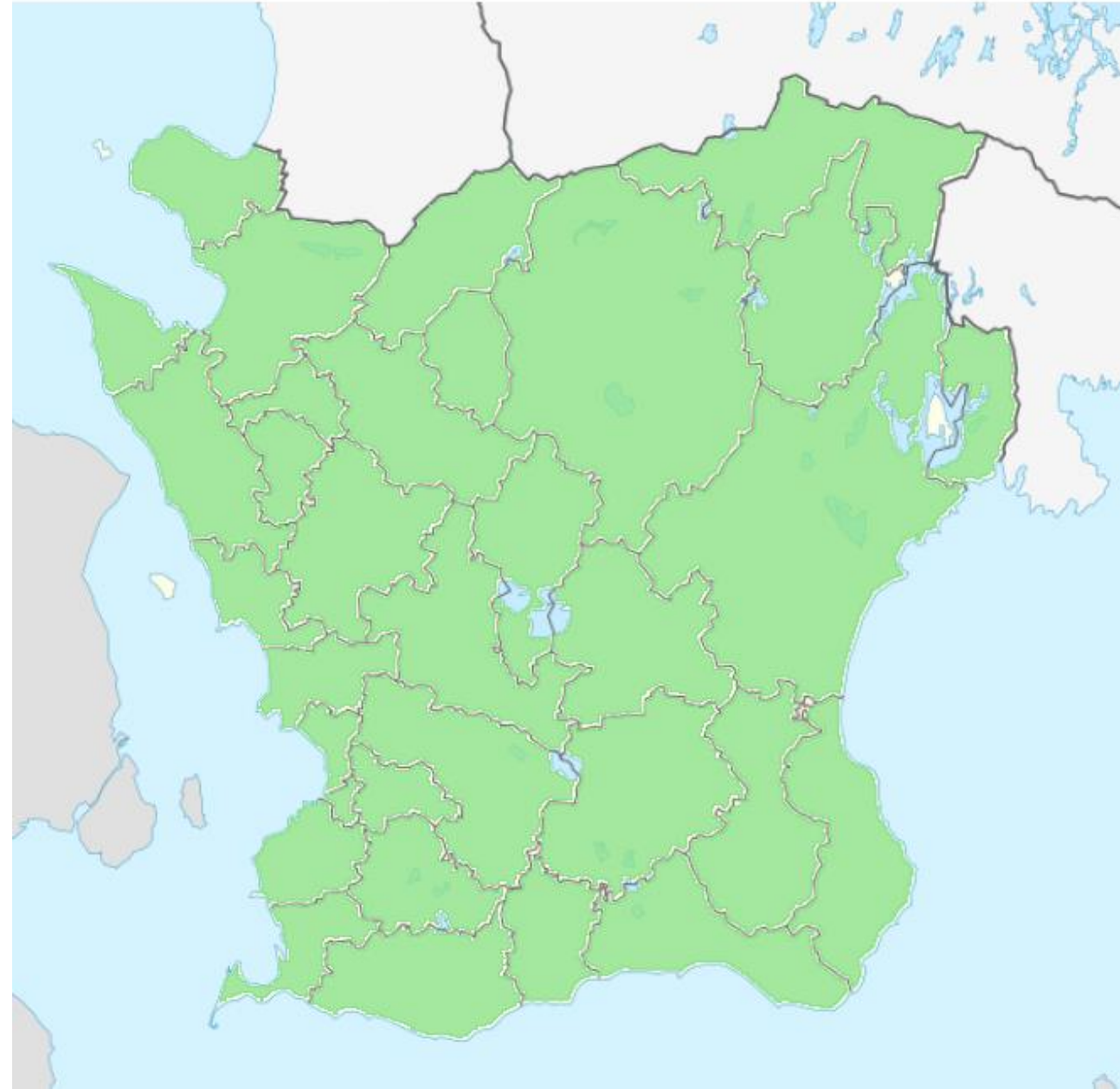
*För att någon ska kunna läsa,
måste någon dela!*

Alla kommuner i Skåne är konsumenter

- De kan således läsa allt som produceras av regioner eller någon annan kommun

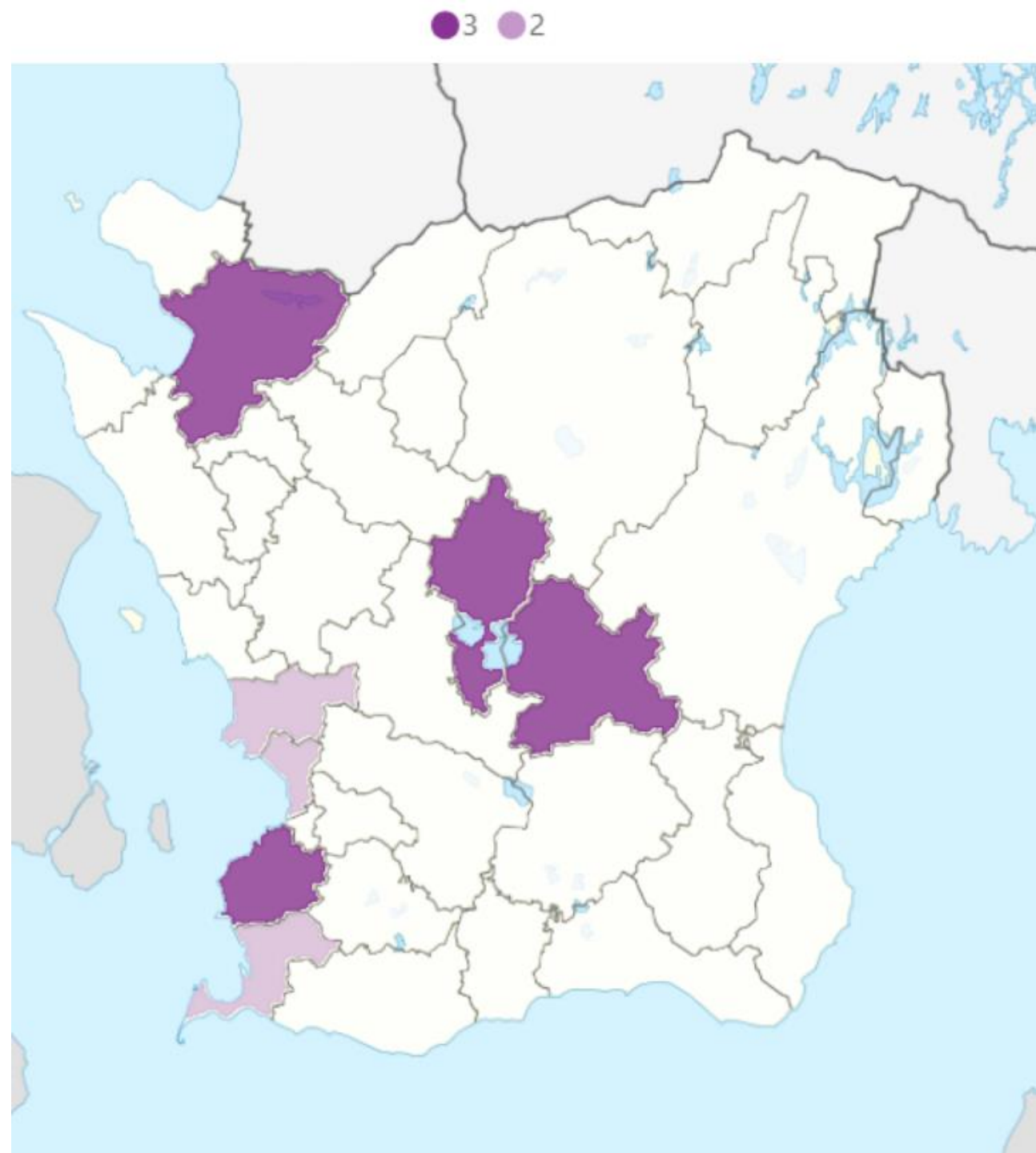
Är kommunen en konsument av NPÖ?

● Ja



NPÖ-producenter i Skåne

- 7 skånska kommuner är producenter
 - Hörby, Höör, Kävlinge, Lomma, Malmö, Vellinge och Ängelholm
- Samtliga producerar
 - Funktionsstatus, ADL
 - Vårdplaner
- Höör, Hörby, Malmö och Ängelholm delar även
 - Uppmärksamhetssignal



Information kommunerna valt att inte dela/producera

- Ingen skånsk kommun delar/producera:
 - Journalanteckningar
 - Tillväxtkurvor
 - Läkemedelsinformation
 - Vaccinationer (av vårdgivare ordinerade)
 - Vårdkontakter
 - Provsvar
 - Remisser – konsultationer
 - Diagnos
 - Röntgen
- Information som delas/produceras i delar av Skåne (se föregående sida):
 - Funktionsstatus, ADL
 - Vårdplaner
 - Uppmärksamhetssignal

Pascal

Pascal

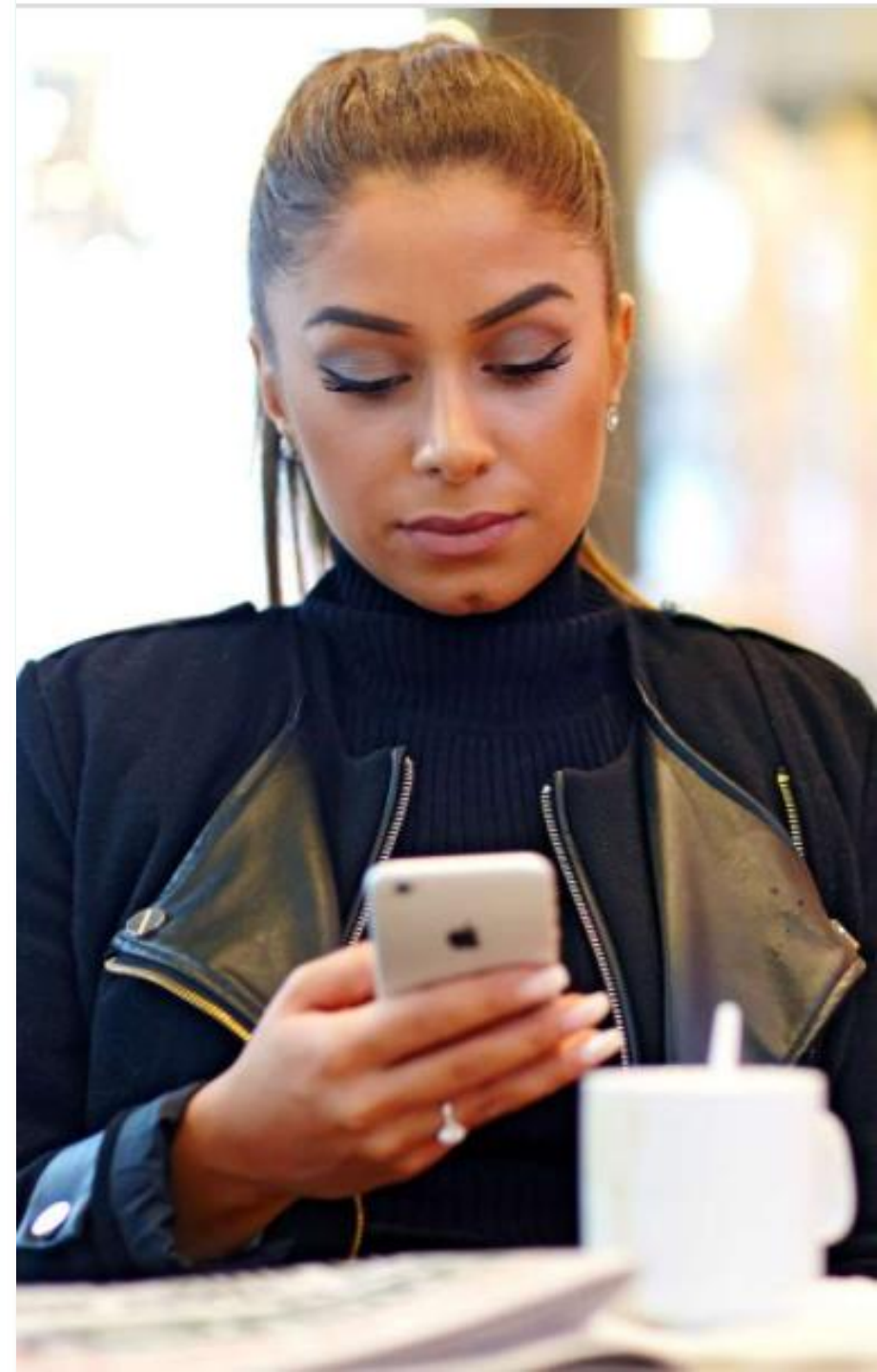
- Pascal används av vårdpersonal för att skriva ut och beställa läkemedel och handelsvaror till patienter som får sina mediciner fördelade i påsar, så kallade dospatienter.
- Innehåller en läkemedelslista där dospatientens samtliga mediciner syns
- SITHS och HSA krävs



Digitalt möte

Digitalt möte

- Säkra möten på distans
- Deltagaridentifiering med e-legitimation
- Exempel på användningstillfällen
 - Samordnad vårdplanering mellan där till exempel läkare, hemtjänst, anhöriga, privat vårdgivare och tolk deltar.
 - Möte mellan läkare och patient, tryggt dela med sig av privat information.
 - Möte mellan kurator och elev
 - Reabsamtal exempelvis med arbetsterapeut
- *Vid vilka andra tillfällen behövs den här tjänsten?*



1177 Vårdguiden e-tjänster

1177:s inloggade tjänster

1177
VÅRDGUIDEN



Lotta Bergman
Inställningar | Logga ut

[Start](#) [Meddelanden](#) [Bokade tider](#) [Egen provhantering](#) [Stöd och behandling](#) [Övriga tjänster](#)

Inkorg i

> [Se meddelanden](#)

Bokade tider i

> [Se bokade tider](#)

Genvägar i

> 2. [Se bokad tid, av- eller omboka tid direkt - Capio Vårdcentral Ringen, Capio Vårdcentral Ringen, Capio Vårdcentral Ringen](#)



Vårdval i

[Välj/ändra vårdval](#)

> [Capio Vårdcentral Ringen, Capio Närsjukvård AB](#)

Mottagningar i

[Hitta och lägg till](#)

> [Diagnostiskt Centrum Hud, Norrmalm](#)

> [Hela Kroppen Fysioterapi och Friskvård, Södermalm](#)

Journalen i

> [Journalen](#)

Egen provhantering i

> [Beställ provtagning och se svar](#)

Covidbevis i

> [Till covidbevis.se](#)

Formulärtjänsten

- Inhämta information från patienter via digitala formulär
- Skapas av vårdpersonal och nås av patient via 1177 VG e-tjänster
- Minskar pappersadministration för både vårdpersonal och patient
- Sätt att skapa och använda formulär:
 - Integrerad med journalsystem via tjänstekontrakt → svar registreras i journalsystem
 - Fristående personalgränssnitt kopplat till mottagning → svar registreras i fristående personalgränssnitt
 - Kombination av dessa: ex. malladministration via fristående gränssnitt, utskick och analys via vårdsystemet

Exempel på formulär

Levnadsvanor

Uppföljning av vårdaktivitet

Kvalitetsregister

Matdagbok

Medgivande

Skattningsformulär

Formulär riktade till viss målgrupp

Designa egna formulär

Formulär

Formulär är en e-tjänst för dig som är verksam inom svensk hälso- och sjukvård.
Du når tjänsterna via ditt eTjänstekort.



Design

Här utformar du formulärmallar och anger hur de får användas. Du kan dela dem med andra vårdenheter eller låta invånargrupper själva initiera en vårdkontakt.

Fortsätt ▶



Utskick

Ett formulär kan skickas till enskild invånare eller till hel mottagarlista. Utskicken av formulär kan göras av dig som har medarbetaruppdraget *Vård och behandling* eller *Kvalitetsregister*.

Fortsätt ▶



Uppföljning

Här kan du som har medarbetaruppdraget *Vård och behandling* eller *Kvalitetsregister* se besvarade formulär, skicka påminnelser samt exportera besvarade formulär.

Fortsätt ▶

Om våra tjänster

[Mer info](#)

Formulär är en nationell e-tjänst som möjliggör utskick av strukturerade formulär till invånare via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Exempel på användningsområden är hälsodeklarationer inför och efter besök, uppföljning av vårdaktiviteter, integration med kvalitetsregister, matdagbok och invånarinitierade formulär. Tjänsterna är anslutna till Nationella tjänsteplattformen och går att integrera med vårdsystem, användas som fristående webbtjänster eller som en kombination av båda. För mer information, kontakta e-tjanster@1177.se.

Elektronisk remiss

Elektronisk remiss

- Gemensam standard för elektronisk överföring av remisser mellan aktörer inom HoS
- Möjliggör för vårdgivare att skicka och ta emot remisser digitalt över organisations- och regiongränser
- I dagsläget stödjer tjänsten informationsinnehåll för **allmänremiss**, men kan i framtiden utvecklas för att även hantera andra remisstyper.
- Presentation av tjänsten på Inera.se: [Elektronisk remiss](#)



Funktioner E-remiss

För vårdpersonal, som remittent

- Skapa och skicka remiss
- Ta emot remissbekräftelse
- Skriva och skicka komplettering
- Ta emot remissvar

För vårdpersonal, som remissmottagare

- Ta emot, bedöma och bekräfta remiss
- Begära komplettering
- Ta emot komplettering
- Vidarebefordra remiss
- Skriva och skicka remissvar



Hjälpmedelstjänsten

Hjälpmedelstjänsten

- Tjänsten är en **databas** innehållande hjälpmedelsprodukter, prislistor och avtalsinfo
- Ansvar att erbjuda hjälpmedel är delat mellan region och kommun
- Oftast samarbetar olika vårdhuvudmän regionalt eller fler kommuner tillsammans via hjälpmedelscentraler
- Alla regioner och samtliga skånska kommuner är anslutna till Hjälpmedelstjänsten



Användning Hjälpmedelstjänsten?

- **Hjälpmedelsleverantör**

- Registrerar hjälpmedel (produkter och artiklar) i tjänsten
- Skapar generell prislista med artiklar och priser
- Hanterar avtalsinformation tillsammans med sjukvårdshuvudmän

- **Sjukvårdshuvudman**

- Söker och tar del av information om hjälpmedel och priser
- Hanterar avtalsinformation tillsammans med hjälpmedelsleverantörer
- Får en exportfil varje natt med hjälpmedels- och prisinformation

Informationsutlämning till nationella kvalitetsregister

Informationsutlämning till nationella kvalitetsregister

- I **nationella kvalitetsregister** samlas information från hela landet om en viss sjukdom eller behandling.
- Informationen används sedan för att utvärdera och förbättra vården.
 - Till exempel Senior Alert, EMQ
- Nyttan: Med tjänsten **Informationsutlämning till kvalitetsregister** kan journaluppgifter överföras automatiskt till de nationella kvalitetsregistren. Det **sparar tid för vårdpersonalen** som slipper registrera samma information två gånger.

Kommuner som idag är anslutna till Informationsutlämning till kvalitetsregister

Kunder

- Region Dalarna
- Region Jönköping
- Region Västmanland
- Region Örebro
- Region Sörmland
- Region Värmland
- CGM – PMO
Sölvesborg, Karlshamn, Karlskoga, Olofström, Ronneby
- Tieto – Procapita, Lifecare
Bjuv, Burlöv, Simrishamn, Karlskoga, Karlshamn

Kvalitetsregister

- Barnhälsovård - BHVQ
- Bröstcancer
- Psykiatri - ECT
- **Elevhälsa - EMQ**
- Mammografi
- **Senior alert**
- Thyroideaoperationer - SQRTPA
- Reumatologi – SRQ
- SWIBREG
- RiksSvikt

SDK – Säker digital kommunikation

Målsättning SDK


”Ersätter faxen”


- Säker digital kommunikation mellan offentliga aktörer och med privata utförare av offentligt uppdrag
- Fritext (ostrukturerad information) som kommuniceras mellan två eller flera parter
- Ingen utom avsändare, mottagare och den det berör kan ta del av informationen
- Avsändare, mottagare och den det berör är kända (identifierade) för varandra
- Informationsdelning säkras enligt, för informationen gällande, lagar och regelverk
- Informationen är spårbar och konfidentiell
- S2i2





Mina planer


- Skånes gemensamma verktyg för SVU (samverkan vid utskrivning från slutenvården) SIP (sammanhållen individuell plan)
- Process- och kommunikations-verktyg som ägs av Region Skåne som även används i samtliga kommuner
- SIP kan läsas i Journalen och NPÖ
- Hämtas från regionens HSL-dokumentation

 Diagnoser »

 Mödravård »

 Remisser »

 Uppmärksamhetssignaler »

 **Vårdplaner »**

INSIKTER från workshop: Vilken nytta skapar Ineras tjänster för kommunerna i Skåne

Möte med personal inom kommunal hälso- och sjukvård – 23 november 2021

Centrala insikter

Att inte se antal slagningar mot information i NPÖ försvårar att utvärdera nytta av producentskap

Elevhälsan ser stor nytta med att kommunicera med föräldrar via journalen

Nytta journalen/e-tjänster 1177 inom äldreomsorg ökar i kvadrat om/när närstående kan ta del

Skolläkaren skriver remisser, även till röntgen

Remisser är en av de mest intressanta tjänsterna för kommuner

Alla ser inte nyttan med att producera till NPÖ

Förståelsen för att invånaren behöver en ingång finns inte

Informationsförsörjning från och till elevhälsan nästan helt analog. Skriv ut – skanna – skicka!

Treårsregel för gallring i NPÖ minskar nytta för elevhälsan

Tidskritisk förändringar i medicinering stötts inte tillräckligt bra i Pascal

Mest angelägen NPÖ

- Skicka information mellan system är svårt. Ju mer som finns i NPÖ ju bättre
- Tidskrävande att samla ihop information från olika håll när allt inte finns
- Epikriser finns via NPÖ
- Information man vill ta del av i NPÖ
 - Tillväxtkurvor
 - Vaccinationer
 - Epikriser
 - Läkemedel
 - Dietist
 - Malnutrition
 - Se om hemsjukvård
 - Producerat tillbaka

Äldrevård – Behov/nytta NPÖ

- Läst info andra kommuner/inom kommun:
 - Osäkert om någon stor nytta att läsa info från andra kommunala enheter
 - Tidsbesparing i kommunikationen mer i regionen
 - Ifall kommunen var producent skulle rapporteringsbehov minska vid inskickning till sjukhus
 - Läsa om "sommarturister" som bor tillfälligt
 - Läsa journalanteckningar från patient som flyttar till ett nytt boende (fr hemsjukvård eller till annat SÄBO/annat system).
- Läsa regionens info:
 - Om patient inte kommer ihåg vad som sagts på sjukhuset
 - Stor nytta av att se patientinformation när de är på sjukhus
 - Patientsäkerhet

NPÖ – Elevhälsans behov

- Tillgång till tillväxtkurva, vaccinationer och sammanfattning från BHV.
- Tillgång till allt underlag för t.ex. barn m. olika svårigheter.
- Minskar dubbelarbete för vårdpersonal på BHV.
- Tillgång för vårdnadshavare för att minska pappersarbete.
- Vissa delar av emu-journalen borde även produceras i NPÖ > underlättar för vårdinstitutioner vid remiss då t.ex. endast EN tillväxtkurva behöver bifogas. Undviker mänsklig faktor vid informationshantering.

NPÖ – upplevda brister

- Svårt veta om komplett information när inte alla producerar
- Går inte att se hur många konsumenter som gjort slagningar mot den egna informationen

Nyttor NPÖ - elevhälsan

- Informationsöverföring fr primärvård till elevhälsan
- Barn som flyttat runt mycket

Äldre - Journalen

- Stort värde om patienten och närstående kan läsa journal från kommunen
- Många 40-talisterna digitala, 50-talisterna förväntar sig den möjligheten

Journalen – för elevhälsan

- Behov av standarder i journalföring
- Digital journalföring > minskar risk med känslig info som idag går via post
- Tidbok där vårdnadshavare kan delta
- Samtycke vid vaccinering > Prorenata
- Vårdnadshavare borde kunna ta del av viss info trots att barnet är 13 år eller äldre

Äldre - invånaren och e-tjänster 1177

- Meddelande funktion, kunna kommunicera digitalt
- Boka tider (ex med rehab)
- Bra sätt kommunicera med närstående på ett enkelt vis
- Stort behov inte bara inom HSL utan även socialtjänst
- Närstående/förvaltare, samtycke/fullmakt
- Transparens, patientens delaktighet (lagstiftning)

Elevhälsan - invånaren och e-tjänster 1177

- Meddelande
- Delge journalant tillväxt efter besök hos skolsjuksköterka
- Delge ordinationer från läkare
- Hembesök
- Tidbok elevhälsan. Omboka/Boka tider
- Vårdnadshavare fullmakt/samtycker
- 13-16 eller 18 år?
- Blir det fler system att hålla koll på?

Upplevda risker Journalen & e-tjänster

- Behovet är att samtala med anhöriga INTE att de ska läsa info via 1177.se
- Alla skriver inte bra anteckningar
- Kan generera många samtal via telefon

Formulärtjänsten

- Elevhälsan:
 - Samlar in formulär 4 ggr under skolåren. Elev fyller i enkäter inför hälsoundersökning
 - Medgivanden vid vaccination.
 - Behov av pappersformulär krävs.
- Äldrevården:
 - Svårt då patienten själv inte alltid kan delge all info.
 - Kanske att anhörig kan hjälpa till.
 - Brist att ej kunna ha dialog via formulären.

Pascal – upplevda brister

- Ordinationer borde kunna skrivas ut
- Läkare dåliga på att använda Pascal
- Särskild brådska vid Waran-ordination och insulin
- Vill kunna skriva – (saknas kommunikationsverktyg för dialog som inte hör hemma i journal eller Pascal)

Elektronisk remiss

- Stor nytta när man bedömer om patient bör få kommunal hälso- och sjukvård
- Frågeställningar som skickas: sårbehandling, läkemedel, injektioner.
- Blev problem med hantering av remisser efter införandet av GDPR.
- Post bidrar till onödig handläggningstid.
- Skulle minska tiden för hantering av remisser mellan olika vårdgivare och journalsystem.
- Elevhälsan skriver många remisser – både läkare och sköterska
- Viktig! Skulle vara till störst nytta av allt som presenterats under dagen.
- **BOKA IN NYTT MÖTE för ytterligare samtal om e-remiss.**