

Beskrivning av förändringar som verksamheter
måste ta hänsyn till i samband med införandet av



Vårdval psykoterapi

Version: 2.1

DokumentID: FB076-beskrivning

Datum slutfört: 2024-01-22

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivning av förändringsbehovet.....	3
3.1	Remissförfarandet.....	3
3.2	Privat vårdgivare med vårdavtal	4
3.3	Dokumentation.....	4
3.4	Registrering inkl. uppföljning	4
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	5

1 Sammanfattning

Journaldokumentationen och remissförfarandet kring vårdval Psykoterapi kommer ske digitalt och strukturerat.

Det kommer vara möjligt att ha tillgång till dokumentationen förutsatt att en vårdrelation med patienten och dennes samtycke finns. Patienten kommer att ha tillgång till dokumentationen via 1177.

Förändringarna som sker vid införandet av SDV leder till att verksamheterna inom vårdval Psykoterapi behöver göra en översyn kring sina nuvarande rutiner för journaldokumentation och remissförfarande.

2 Problemformulering

Inom Region Skåne finns idag olika journalsystem för journaldokumentation av vårdval Psykoterapi, inkl. manuell pappershantering för journaldokumentation samt PASiS för registrering. Dagens journaldokumentation sker huvudsakligen ostrukturerat i fritext, och vårdcentraler har inte möjlighet att läsa journalanteckningar från vårdgivare som ej använder PMO eller levererar till NPÖ. Remisser skickas i pappersformat till behandlare alternativt skrivs ut och ges till patienten i handen för vidarebefordran till vald terapeut. Likaså sker remissvar på papper och skickas med vanlig post.

Med SDV kommer endast ett system att användas och PASiS kommer att utgå. Även privata vårdgivare som har avtal med Region Skåne kommer att dokumentera i SDV.

Journaldokumentationen för Vårdval psykoterapi kommer ske strukturerat i formulär där det även kommer att finnas möjlighet till viss fritext, och remissförfarandet kommer att ske digitalt. Vid införandet av SDV kommer det vara möjligt för användare att ha tillgång till varandras dokumentation förutsatt att en vårdrelation finns med patienten och dennes samtycke. Patienten kommer kunna läsa sin journal på 1177.

Förändringarna som sker vid införandet av SDV leder till att verksamheterna inom vårdval Psykoterapi behöver göra en översyn kring sina nuvarande rutiner för journaldokumentation och remissförfarande.

3 Beskrivning av förändringsbehovet

Yrkesroller som främst påverkas är psykoterapeuter och psykologer som arbetar inom Vårdval psykoterapi samt medicinska sekreterare som tidigare har hjälpt till med registrering i PASiS. I mindre grad påverkas läkare som skriver remisser till Vårdval psykoterapi. Principer som omfattas – standardisering, strukturerad dokumentation, realtidsdokumentation och ordinationsdriven process (remissförfarandet).

3.1 Remissförfarandet

I dagsläget sker remittering och remissvar i pappersform. Remittent sänder pappersremiss ställd till vald behandlare, alternativt till patient utan specificerad behandlare.

Vid införandet av SDV kommer dessa remisser i stället hanteras digitalt i form av en ordination och sändas direkt till specifik behandlare. Om patienten ännu inte valt behandlare skrivs remissen digitalt, och när patienten valt behandlare kontaktar behandlaren remitterande enhet som uppdaterar remissen med vald behandlare. Detta innebär att behandlande terapeut ska kontakta remitterande vårdcentral för att meddela att ett vårdåtagande kommer att göras. Meddelande kan skickas via Meddelandecenter till enhetens delade inkorg (Receptionsbrevlåda).¹

3.2 Privat vårdgivare med vårdavtal

För privata vårdgivare kommer övergången till SDV innebära att man med aktiva val har möjlighet att ta del av dokumentation på andra enheter, förutsatt att man har en vårdrelation med patient samt patientens samtycke.

Vid införandet av SDV kommer privata vårdgivare inte ha möjlighet att välja annat dokumentationssystem eller tidbokningssystem än SDV.²

3.3 Dokumentation

I dagsläget journalför behandlare inom Vårdval psykoterapi på olika sätt. Dokumentationen är sällan tillgänglig digitalt varken för patienten eller andra vårdenheter.

Vid införandet kommer all dokumentation ske i SDV. Andra vårdaktörer och patienter kommer digitalt kunna få tillgång till dokumentation.

Tänk på:

- Det som dokumenteras är synligt för patienten via 1177

3.4 Registrering inkl. uppföljning

I dagsläget sker registrering av besök i PASiS, korrekt registrering här är ett krav för att ersättning ska utbetalas. Denna registrering kan ske i samband med besök eller i efterhand.

Vid införandet av SDV ska registrering ske direkt i journalsystemet och i nära anslutning till besöket.

Tänk på:

- Registrering och dokumentation ska ske i nära anslutning till besöket

¹ Se FB047 Remissflödet

² Se FB071 Registrering, tidbokning, arbetsflöden och FB052 Schemaläggning

4 Bilaga Exempel på nyttoeffekter

4.1 Inledning

Den omställningen som Region Skåne genomgår för att kunna nå önskade effektmål möjliggörs med systemet SDV och de principer SDV bygger på. Avsikten med att exemplifiera nyttoeffekter är att de ska kunna användas som diskussionsunderlag och stöd i arbetet med att identifierade nyttor och effektmål i och med SDV.

Exempel på nyttoeffekter har identifierats som konsekvens av respektive princip som den gemensamma IT-miljön Skånes digitala vårdssystem (SDV) grundar sig på. Nyttoeffekterna har klassificerats inom följande områden:

- Kvalitet
- Tidsaspekt personal
- Tidsaspekt patient
- Arbetsmiljö
- Kostnader

4.2 Lista av exempel på identifierade nyttoeffekter

4.2.1 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	1	Journaldokumentationen för Vårdval psykoterapi (även privata vårdgivare) kommer att ske i SDV (PASiS kommer att utgå).	Kvalitet	Använd kompetensen rätt
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS		Vid införandet av SDV kommer psykoterapiremisser att hanteras digitalt i form av en ordination och sändas direkt till specifik behandlare.	Tidsaspekt Personal Tidsaspekt Patient	Använd kompetensen rätt