

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

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Remissflödet

Version: 2.1

DokumentID: FB047-presentation

Datum slutfört: 2024-01-23



SDV – Skånes Digitala Vårdsystem



Sammanfattning

- Remissflödet kommer att digitaliseras i och med införandet av SDV. Detta ställer krav på goda rutiner för en säker remisshantering. Samtliga yrkeskategorier som är verksamma inom öppenvård påverkas. Viss påverkan på slutenvård kan också förekomma i och med att slutenvård kan ha roll som remittent.



! Att tänka på inför implementering av SDV

- Remittenten behöver själv skapa och spara remissordinationen i SDV när remissbeslut fattas.
- Obligatoriska fält måste vara ifyllda för att det ska gå att spara remissen.
- För att skicka remissen måste dessutom uppgift om mottagande enhet vara ifylld.
- Remittent och medicinsk sekreterare kan komplettera en remiss genom att bifoga dokument. Det går också att lägga till mer text, exempelvis med hjälp av diktat från remittenten. När kompletteringarna är klara fylls mottagande enhet i vilket gör att remissen skickas.
- Strukturerad information kommer att kunna återanvändas som bakgrundsinformation i remisser och andra texter.
- Remisstexten kommer i högre grad fokusera på det aktuella problem som föranleder remissen, samt vilken hjälp man önskar hos mottagande enhet*
- Varje medarbetare som i sitt arbete läser eller hanterar remisser i någon form behöver skapa arbetslistor för att se remisser.
- God följsamhet till rutiner krävs för att säkerställa att alla remisser hanteras patientsäkert.
- För patientsäker hantering behöver alla enheter som skickar eller tar emot remisser följa regionala och lokala rutiner för regelbunden genomgång av arbetslistan för remisser.



! Att tänka på inför implementering av SDV

- Nya regionala rutiner kommer utformas och dessa måste följas.
- Lokala rutiner, anpassade till verksamheten och typ av bemanning, kan behövas som komplement till de regionala.
- Medarbetare som ska arbeta med remissverktyget kan behöva särskild träning för detta, särskilt om de inte får det i sin grundträning.
- Alla remissmottagande enheter kommer behöva följa regionala och eventuella lokala rutiner för att säkra att inkomna remisser hanteras på ett patientsäkert sätt.
- Rutinerna för hantering av inkomna remisser kommer baseras på kontinuerlig bevakning av arbetslistor.
- För att identifiera remisser med hög medicinsk prioritet behöver nyinkomna remisser bedömas utan dröjsmål. Dagliga kontroller och god följsamhet till rutiner krävs för att kontrollera att alla inkommande remisser hanteras.
- Remittenten kan följa status för sin skickade remiss genom att öppna Remisshantering.
- Patienten kan inte följa remissens status via sin journal i 1177. Patienten ser endast att granskningen är gjord om det skapats en särskild anteckning vid remissgranskningen.



! Att tänka på inför implementering av SDV

- Brev om mottagen remiss och förväntad väntetid skickas automatiskt till patient och remittent när remissgranskning och tidsuppskattning har gjorts i Remisshantering.
- Alla bekräftelser om remisser kommer att skickas digitalt eller via tredjepartsleverantör.
- Remissärendet kan läsas i sin helhet i verktyget Remisshantering.
- I specialiserad vård kommer det behövas ett vårdåtagande (remiss eller egen vårdbegäran) för att det överhuvudtaget ska kunna gå att boka ett besök.
- Det behövs rutiner för att säkerställa att beslut fattas för alla patienter huruvida de ska följas vidare vid enheten (och i så fall med vilken planering). För specialiserad vård kan man även fatta beslut om att patienten ska avslutas vid enheten.
- Rutiner krävs för att säkerställa att det skickas svar på alla remisser.
- Både remittent och remissmottagare kan bevaka att remissvar har utfärdats.
- Remitterande enhet stänger ner remissärendet efter kontroll av att remissvar mottagits.

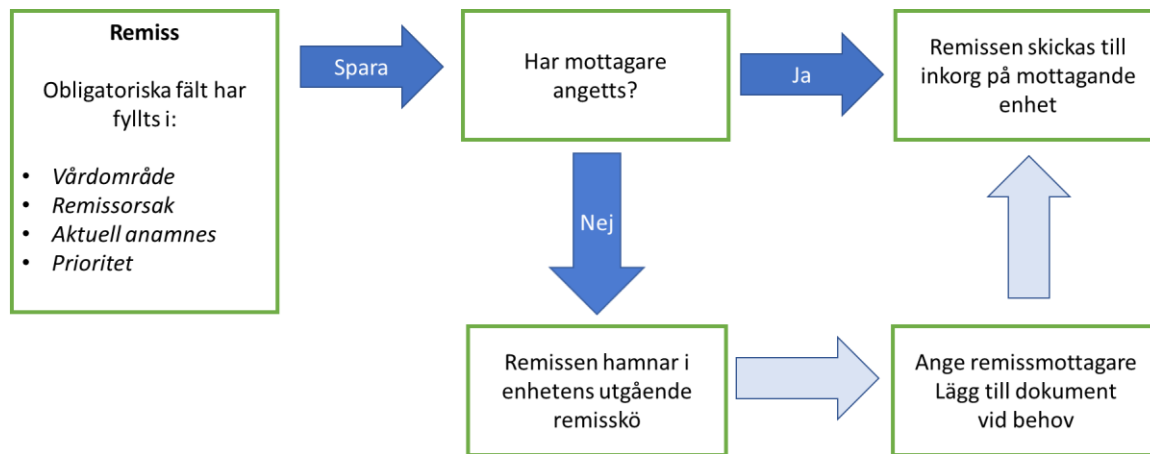


Digitala remisser skrivs av remittenten och
blir då daterade



Digitala remisser skrivs av remittenten och blir då daterade

- Remittenten behöver själv skapa och spara remissordinationen i SDV när remissbeslut fattas.
- Obligatoriska fält måste vara ifyllda för att det ska gå att spara remissen.



Figur 1 Elektronisk remiss behöver skapas och sparas av ansvarig vårdpersonal. Om mottagande enhet (Fältet "Remittera till") inte fyllts i kommer remissen i en utgående kö och skickas vidare först när denna uppgift har kompletterats.

Digitala remisser skrivs av remittenten och blir då daterade

- För att skicka remissen måste dessutom uppgift om mottagande enhet vara ifylld.
- Remittent och medicinsk sekreterare kan komplettera en remiss genom att bifoga dokument. Det går också att lägga till mer text, exempelvis med hjälp av diktat från remittenten. När kompletteringarna är klara fylls mottagande enhet i vilket gör att remissen skickas.



Bakgrundsinformation inkluderas på nya sätt



Bakgrundsinformation inkluderas på nya sätt

- Strukturerad information kommer att kunna återanvändas som bakgrundsinformation i remisser och andra texter.
- Remisstexten kommer i högre grad fokusera på det aktuella problem som föranleder remissen, samt vilken hjälp man önskar hos mottagande enhet.



Arbetslistor i *Remisshantering* behöver läggas upp manuellt



Bakgrundsinformation inkluderas på nya sätt

- Varje medarbetare som i sitt arbete läser eller hanterar remisser i någon form behöver skapa arbetslistor för att se remisser.
- God följsamhet till rutiner krävs för att säkerställa att alla remisser hanteras patientsäkert.

Patient	Person-ID	Vårdområde	Problemkod
*KARVIC, V-ADRIAN 18 år M Person-ID: 200501092399 Födelsedatum: 09 jan 2005	20050109-2399	Internmedicin Test 2	Allmän interne...
PHYSDOC, KST-EVA 68 år K Person-ID: 172010101110 Födelsedatum: 13 jul 1954	17201010-1110	Internmedicin Snabbt flimmer	Hjärtsjukdom
*JOHANSSON, R-JENNY 18 år K Person-ID: 172010102451 Födelsedatum: 05 maj 2004	17201010-2451	Internmedicin kuratorstest	Psykosomatiska...
*KRANS, KST-FRANK 25 år M Person-ID: 172010101040 Födelsedatum: 11 jul 1997	17201010-1040	Internmedicin test	Hematologi
BENGTTSSON, V-BERTIL 25 år M Person-ID: 199707242393 Födelsedatum: 24 jul 1997	19970724-2393	Internmedicin test walk in trigger	Hematologi
*HANSSON, CST-BÖRJE 88 år M Person-ID: 172010102597 Födelsedatum: 03 jul 1934	17201010-2597	Internmedicin shdhsh	Leversjukdom
Bergh, C-Robin 9 år M Person-ID: 201401172398	20140117-2398	Internmedicin Test	Lungsjukdom

Figur 2 Exempel på arbetslista "Medicin Ystad" som används för att se mottagna remisser.



Bevakning av utgående remisser



Bevakning av utgående remisser

- För patientsäker hantering behöver alla enheter som skickar eller tar emot remisser följa regionala och lokala rutiner för regelbunden genomgång av arbetslistan för remisser.
- Nya regionala rutiner kommer utformas och dessa måste följas.
- Lokala rutiner, anpassade till verksamheten och typ av bemanning, kan behövas som komplement till de regionala.
- Medarbetare som ska arbeta med remissverktyget kan behöva särskild träning för detta, särskilt om de inte får det i sin grundträning.



Ta emot och bevaka inkommande remisser



Ta emot och bevaka inkommande remisser

- Alla remissmottagande enheter kommer behöva följa regionala och eventuella lokala rutiner för att säkra att inkomna remisser hanteras på ett patientsäkert sätt.
- Rutinerna för hantering av inkomna remisser kommer baseras på kontinuerlig bevakning av arbetslistor.
- För att identifiera remisser med hög medicinsk prioritet behöver nyinkomna remisser bedömas utan dröjsmål.



Förbereda inkommen remiss Remissbedömning Bevakning av inkommen remiss



Förbereda inkommen remiss

- Dagliga kontroller och god följsamhet till rutiner krävs för att kontrollera att alla inkommande remisser hanteras.



Remissbedömning

- Remittenten kan följa status för sin skickade remiss genom att öppna Remisshantering.
- Patienten kan inte följa remissens status via sin journal i 1177. Patienten ser endast att granskningen är gjord om det skapats en särskild anteckning vid remissgranskningen.



Bevakning av inkommen remiss

- I SDV får alla inkomna remisser ett medicinskt måldatum tillagt i Remisshantering i samband med remissbedömningen.
- I SDV kommer det krävas kontinuerligt arbete för att följa upp väntande patienter för att vidta åtgärder så att vård kan erbjudas inom beslutade tidsramar.



Remissbekräftelse och information om väntetid



Remissbekräftelse och information om väntetid

- Brev om mottagen remiss och förväntad väntetid skickas automatiskt till patient och remittent när remissgranskning och tidsuppskattning har gjorts i Remisshantering.
- Alla bekräftelser om remisser kommer att skickas digitalt eller via tredjepartsleverantör.



Bokning



Bokning

- Remissärendet kan läsas i sin helhet i verktyget Remisshantering.
- I specialiserad vård kommer det behövas ett vårdåtagande (remiss eller egen vårdbegäran) för att det överhuvudtaget ska kunna gå att boka ett besök.



Uppföljningsbegäran



Uppföljningsbegäran

- Det behövs rutiner för att säkerställa att beslut fattas för alla patienter huruvida de ska följas vidare vid enheten (och i så fall med vilken planering). För specialiserad vård kan man även fatta beslut om att patienten ska avslutas vid enheten.



Remissvar



Remissvar

- Rutiner krävs för att säkerställa att det skickas svar på alla remisser.
- Både remittent och remissmottagare kan bevaka att remissvar har utfärdats.
- Remitterande enhet stänger ner remissärendet efter kontroll av att remissvar mottagits.

