

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

SDV Skånes Digitala Vårdsystem

Vårdproduktion och ekonomi

Version: 1.1

DokumentID: FB072-presentation

Datum slutfört: 2024-01-22



SDV – Skånes Digitala Vårdsystem



Sammanfattning

I samband med införandet av Skånes Digitala Vårdsystem (SDV) skapas förutsättningar till uppföljning och rapportering av vården på ett enhetligt regionalt sätt. Lokala lösningar för hur vården registreras är därmed inte längre möjligt. Logikkedjan från produktion till uppföljning ensas till ett regionalt gemensamt sätt. SDV baseras på att vården beskrivs utifrån klinikvårdtillfälle. Regionens identifierade vårdgivarstruktur (ref RD-beslut organisatoriska begrepp) ligger till grund för all planering och uppföljning, kostnader och fakturering.



Beskrivning av förändringsbehovet



Enhetliga organisatoriska begrepp – anpassad vårdgivarstruktur

- I samband med att SDV införs introduceras även en anpassad vårdgivarstruktur, vilket innebär enhetligt definierade organisatoriska begrepp inom Region Skåne.
- Begreppen Vårdgivare, Vårdenhet, Vårdutförande enhet och Tjänsteutförande enhet införs och har en entydig definition.



Planering och uppföljning av producerad vård

- I och med den anpassade vårdgivarstrukturen som införs i samband med SDV, ändras förutsättningarna för produktionsplanering produktionsuppföljning.
- Förändringar i patientadministrativ registrering medför att utdata kommer se något annorlunda ut.
- Ett ytterligare stöd för produktionsplanering blir att tidbokning av patienter i SDV använder standardiserade scheman.



Tillgänglighet

- När vi inför SDV kommer vi också att få regiongemensamma problemkoder och regiongemensamma koder för utbud av vård. Dessa regionala koder medför ökade möjligheter att mer enhetligt följa upp enskilda patientgrupper över regionen



Vårdplatser

- I SDV kommer det finnas möjlighet att följa vårdplatser utifrån plats och typ, till exempel om vårdplatsen är av typ IVA, isolering, eller enkelrum.
- Det ger förutsättningar för att tydligare beskriva slutenvården utifrån planering, uppföljning och kostnadsbeskrivning.



Myndighetsrapportering

- Myndighetsrapportering inkluderar nationell rapportering till Socialstyrelsen och SKR om bland annat produktion, kostnadsbeskrivning, tillgänglighet, vårdplatser och standardiserade vårdförlopp (SVF).
- Vi får en tydligare koppling mellan läkemedel och patient när vi inför SDV vilket ger förutsättningar för bättre statistik över sambandet mellan läkemedel och vårdproduktion.



Vårdekonomi

- SDV kommer, precis som våra befintliga system idag, att ge underlag för kostnadsbeskrivning, vårdfakturering och ersättning av vård.
- När SDV börjar användas kommer de så kallade frikoderna i PASiS försvinna, och koder kommer i högre utsträckning än idag att bygga på medicinsk dokumentation.

