

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



*Invånarupplevelse och interaktion med patienter
via plattformen 1177*

Version: 1.0

DokumentID: FB061-beskrivning

Datum slutfört: 2024-10-30

1	Innehåll	
2	Sammanfattning	3
3	Bakgrund.....	3
4	Beskrivning av förändringsbehovet	3
4.1	Kallelser	3
4.1.1	Individuella val och standardiserade kontaktorsaker	4
4.1.2	Patientinformation på papper ersätts med länkar till 1177.se	4
4.1.3	SMS-påminnelser	4
4.1.4	Kallelsehistorik ger ökade möjligheter att hjälpa patienter.....	4
4.1.5	Samlad kallelse.....	4
4.1.6	Patienten behöver inte längre ta med vissa dokument till besöket.....	4
4.1.7	Möjlighet att bifoga formulär i kallelsen.....	5
4.2	Tidbokning	5
4.2.1	Fler möjligheter att bjuda in patienter att boka själva	5
4.2.2	Bokade tider visas automatiskt på 1177.se.....	6
4.2.3	Direktbokning av patienten	6
4.2.4	Av- och ombokning.....	6
4.2.5	Gruppbokning.....	6
4.3	Patientens kontaktuppgifter	6
4.4	Remisser och väntelistor	6
4.4.1	Bekräftelse på remiss och väntelista	6
4.4.2	Remissens status kan följas av mottagningar	7
4.5	Patientens journalinformation i Journalen 1177.....	7
4.5.1	Signerad dokumentation, bilder och tabeller.....	7
4.5.2	Informationsmängder i 1177 Journalen som aktiveras i samband med SDV 1.0	7
4.5.3	Informationsmängder i 1177 Journalen som aktiveras i senare releaser av SDV (1.1 och framåt).....	8
4.5.4	Vad kan patienten inte se i 1177 Journalen.....	8
5	Övrig patientkommunikation	8

2 Sammanfattning

Detta dokument beskriver förändringar i kommunikationen med patienter, med fokus på plattformen 1177, vilka medför förändrade arbetssätt när SDV införs. Kärnan i förändringarna i SDV 1.0 är digital kommunikation i första hand, standardiserad kallelseinformation kopplad till vårdtjänster samt ökade möjligheter för patienter att själva boka tid och ta del av sin patientjournal via 1177 Journalen.

3 Bakgrund

Invånare har förväntningar på att Region Skåne erbjuder vårdtjänster på ett jämlikt, tillgängligt, personcentrerat sätt och att möjligheter till digitala kontaktvägar med vårdverksamheter håller jämna steg med utvecklingen i samhället. Tidigare har Region Skånes patientadministrativa system skapat hinder i utvecklingen av vissa digitala kontaktvägar. Förväntningar finns därför på att införandet av SDV bidrar till en förflyttning från analoga till digitala arbetssätt genom införande av nya mer effektiva arbetssätt i kontakterna med patienter.

Region Skånes *Målbild för 1177* ger riktning till hur omställningen rörande kontakter med patienter ska ske. Invånarnas ingång till digitala kontakter med vården är plattformen 1177 och ska därför användas i anslutning till SDV när kontakter med invånare ska ske.

Vid införandet av SDV gäller

- Att kommunikation med patienten sker i första hand digitalt, och på papper endast när det är nödvändigt.
- Att patienten i första hand ska erbjudas att själv boka sin tid på 1177.se, mottagningen gör det endast när det är nödvändigt.
- Att det ska blir enklare för patienter och närstående att ha flera vårdkontakter med olika mottagningar eftersom arbetssätt och rutiner standardiseras.

En översyn av verksamhetens nuvarande rutiner rörande 1177 rekommenderas för att förbereda medarbetarna på de kommande förändringarna med SDV.

4 Beskrivning av förändringsbehovet

Här beskrivs förändringsbehov för kallelser, tidbokning, patientens kontaktuppgifter, remisser och väntelistor, patientens journalinformation på 1177 samt övrig patientkommunikation.

4.1 Kallelser

Redan idag kan invånare välja bort kallelser på papper via sina inställningar på 1177.se men digitala kallelser kan endast skickas inom specialistvården. Alla patienter som kallas via SDV kommer automatiskt att få kallelsen digitalt till inkorgen på 1177. Patienter som inte avsagt sig papperskommunikation samt barn 0–16 år får kallelsen även på papper.

Utskick av kallelser hanteras automatiskt och manuell utskrift är inte nödvändig.

Tänk på:

- Medarbetare ska kunna guida patienter i att välja bort pappersinformation på 1177.se.

4.1.1 Individuella val och standardiserade kontaktorsaker

Med SDV införs begreppet vårdkontaktsorsak som beskriver anledningen till patientens besök. Till vårdkontaktsorsaken kopplas automatiskt all generell information som gäller för det specifika besöket. Endast information som är unik för patienten och tillfället ska väljas manuellt vid bokningstillfället. Det kommer även att finnas en möjlighet att inkludera kompletterande information i ett fritextfält.

4.1.2 Patientinformation på papper ersätts med länkar till 1177.se

Idag skapar varje mottagning information i pappersformat om olika behandlingar och åtgärder. Inför SDV har ca 15 000 dokument samlats in och ca 4000 har regionaliserats, granskats av områdesansvariga kliniker och publicerats på 1177.se alternativt kopplats till en kallelse. Länk till informationen kommer att bifogas i digitala kallelser som skickas från SDV. I papperskallelser kommer hänvisning och utskrift av information på 1177.se att skötas centralt. Patientinformation ska inte längre skapas lokalt på mottagningar.

4.1.3 SMS-påminnelser

Påminnelser är viktiga för både patient och verksamheter för att minska uteblivna besök. I dag finns olika SMS-tjänster kopplat till respektive patientadministrativt system. I SDV kommer patienter att få SMS-påminnelse för samtliga besök om de har gett samtycke till det och fyllt i sitt telefonnummer på 1177.se. Även personal har möjlighet att ändra samtycket på begäran av patient. Texter i påminnelser är standardiserade och uppdateras i en central tjänst samt skickas ut med samma intervaller.

4.1.4 Kallelsehistorik ger ökade möjligheter att hjälpa patienter

Personal har möjlighet att se kallelse- och påminnelsehistorik i SDV. Det innebär en ökad möjlighet att hjälpa patienter att spåra om och när en kallelse skickats ut och om en påminnelse har gått i väg. Det kommer också vara möjligt att se om patienten öppnat och läst sin kallelse på 1177. Det finns även möjlighet att förhandsgranska vilken information som kommer med i en kallelse.

Tänk på:

- Medarbetare behöver ha kunskap om hur kallelser skickas till patienten för att kunna hjälpa till att felsöka när patienter uppger att de inte fått en kallelse.

4.1.5 Samlad kallelse

I SDV kommer flera bokningar för en patient på en mottagning automatiskt kunna kopplas samman till en kallelse. Detta för att minska mängden utskick och i stället samla all information på ett ställe.

4.1.6 Patienten behöver inte längre ta med vissa dokument till besöket

Idag uppmanas patienter emellanåt att ta med kallelse eller provtagningsremiss till besöket. Det kommer inte att behövas efter införande av SDV, då medarbetare har tillgång till båda dessa dokumenttyper i systemet. Patienter ska bara behöva legitimera sig.

Tänk på:

- Under den första tiden behöver personalen vara införstådd med att kunna informera om detta nya förfarande kring provtagningsremisser.

4.1.7 Möjlighet att bifoga formulär i kallelsen

Idag skickas många formulär (så som hälsodeklarationer och skattningsskalor) som fylls i av patienten hem på papper. Med SDV kommer formulär kunna kopplas till den digitala kallelsen som skickas via 1177 och formulär kommer då kunna besvaras av invånaren i tjänsten 1177 Formulärhanteraren. Formuläret kan då fyllas i före besöket och skickas in digitalt av invånaren genom 1177. Svaren hamnar direkt i patientens journal (PowerChart) i SDV. Behandlare kan se det patienten har fyllt i innan besöket.

I version 1.0 av SDV kommer inga färdiga formulär att finnas i drift, men arbete pågår inför kommande releaser. Befintliga formulär i 1177 Formulärhanteraren kan läsas som idag genom 1177 Formulärhanterarens personalgränssnitt eller i Comprima.

Formulär som skickas ut av verktyget Blå Appen kommer fortsatt att skickas ut via sms och resultaten syns i PowerChart redan i SDV 1.0.

Utskick av kallelser på papper sker genom SDV (beskrivet under 4.1 Kallelser), dock finns inget flöde för att hantera utskick av pappersformulär i SDV. Pappersformulär hanteras som idag i verksamheterna och kan antingen skickas ut separat med post alternativt delas ut fysiskt i anslutning till besök.

4.2 Tidbokning

Region Skåne har som mål att patienter ska vara mer delaktiga i sin tidbokning genom att själva via 1177.se kunna boka, boka om och boka av sina tider i så stor utsträckning som möjligt. *Regionsdirektörsbeslut avseende införande av tidbok och gemensam servicenivå av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården* (april 2024) beskriver hur tidbok och schemaläggning samt gemensam servicenivå för digitala tjänster ska hanteras och införas regionalt.

Med SDV kommer flera förbättrade möjligheter att hantera tidbokning. Patienter får lättare att själva boka rätt typ av tid genom att vårdtjänster standardiseras och kan erbjudas på ett likvärdigt sätt inom hela Region Skåne.

4.2.1 Fler möjligheter att bjuda in patienter att boka själva

Idag saknas möjlighet för primärvården att erbjuda öppen kallelse och specialistvården saknar möjlighet att erbjuda direktbokning enbart för remitterade patienter. I SDV kommer det att finnas utökade möjligheter för samtliga verksamheter att erbjuda öppen kallelse samt lägga ut tider i 1177 Tidbok utan att tiderna syns för alla invånare.

Öppen kallelse innebär att en patient bjuds in att själv boka en viss vårdtjänst inom ett visst tidsspänn. En öppen kallelse kommer kunna kopplas till både en specifik vårdtjänst samt till en specifik resurs.

Skyddade tidstyper innebär tider som läggs ut på 1177 Tidbok men som bara kan ses och direktbokas av patienter med godkänd remiss på specialistmottagningen.



Tänk på:

- För att få effekt behöver schemaläggning vara långsiktig och konsekvent för de aktuella tidstyperna.
- Både behandlare och administrativ personal behöver känna till dessa bokningsvarianter och kunna informera patienter om möjligheterna att boka sin tid själv.

4.2.2 Bokade tider visas automatiskt på 1177.se

I dagsläget kan patienten endast se sina bokade tider på 1177 om mottagningen manuellt gjort en viss inställning i patientadministrativa system. Med SDV kommer patienten att automatiskt kunna se alla sina bokade tider under ”Bokade tider” på 1177.se.

4.2.3 Direktbokning av patienten

I dagsläget är det upp till respektive mottagning att välja vilka vårdkontaktsorsaker som är direktbokningsbara för patienter. I SDV väljs vilka vårdkontaktsorsaker som ska vara direktbokningsbara per vårdområde. Målet är att en större andel tider ska erbjudas som direktbokningsbara. Tidstyperna standardiseras och kan erbjudas på ett likvärdigt sätt inom hela Region Skåne.

4.2.4 Av- och ombokning

I dagsläget är det upp till respektive mottagning att välja vilka vårdkontaktsorsaker som är av- och ombokningsbara för patienter. I SDV väljs vilka vårdkontaktsorsaker som ska vara av- och ombokningsbara via 1177 per vårdspecialitet. Direktbokade besök har patienten alltid möjlighet att av- och omboka direkt på 1177.

Med SDV ska patienten i de flesta fall kunna av- och omboka tider direkt via den digitala kallelsen. Undantag är komplexa bokningar där flera resurser eller manuellt bokade resurser behöver hanteras. De mottagningar som har sådana tidstyper behöver ha generös telefontider och tydliga, enkla vägar in till avbokning via telefon.

4.2.5 Gruppbokning

Med SDV kan invånare boka tider till gruppbesök. Så snart gruppen är fullbokad kommer tiden att försvinna från 1177 och inte längre vara bokningsbar.

4.3 Patientens kontaktuppgifter

Idag har varje patientadministrativt system lokala telefonnummer till patienter. Det medför en stor risk för felaktigheter och att patienter inte går att nå. I SDV hämtas kontaktuppgifter till patienten från centrala källor. Adresser hämtas från den nationella PU-tjänsten och eventuellt telefonnummer hämtas från 1177. Patienter kan själva uppdatera sina kontaktuppgifter på 1177.se och ge samtycke till att dela dem med vården.

Tänk på att:

- Hänvisa i första hand patienten att själv uppdatera sitt telefonnummer under inställningar på 1177.
- Telefonnummer från 1177 ska alltid användas i första hand, både för utskick av påminnelser och för behandlare som ringer upp patienter.
- Telefonnummer till patient som inte kan använda 1177 och/eller närstående kan sparas lokalt.

Förändringsbeskrivningen för arbetsström PAS tidbok beskriver mer i detalj de förändringar som SDV medför i schemalaggnings i verksamheterna.

4.4 Remisser och väntelistor

4.4.1 Bekräftelse på remiss och väntelista

Remisbekräftelse, väntelistebekräftelse och samordningsbrev kommer med SDV skickas till patienten som ett meddelande på 1177 och på papper när invånaren har valt det.

4.4.2 Remissens status kan följas av mottagningar

I dagsläget hänvisas patienten till att ringa den mottagande verksamheten och fråga om remissen skickats eller tagits emot. Med SDV kan patienten fortfarande inte se remissens status på 1177. Men både mottagande och avsändande mottagningar som arbetar i SDV kan se remisstatus och informera patienten om status och behöver inte hänvisa patienter att ringa den mottagande instansen.

4.5 Patientens journalinformation i Journalen 1177

Region Skåne har tillsammans med Sveriges regioner har ställt sig bakom det nationella ramverket och målbilden för Journalen på 1177. Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslutade *Riktlinjer för enskildas direktåtkomst till Journalen* (juni 2024) beskriver i detalj hur invånarens direktåtkomst till journaluppgifter ska hanteras. Riktlinjer för enskildas direktåtkomst, vårdnadshavares åtkomst samt försegling finns att ta del av på Vårdgivare Skåne: <https://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/journalhantering/journalen-natet/>

I dagsläget ser invånare i Skåne begränsat med information i Journalen 1177 jämfört med övriga Sverige. Med SDV kommer patienter i Skåne ta del av fler informationsmängder, till exempel diagnoser, barns tillväxtuppgifter, fler typer av provsvar och vårdplaner. Det har tillkommit vissa nya anteckningsområden som omfattas av sekretess och som inte kommer visas för patienterna i Journalen. I kommande releaser av SDV finns det även planer för att ansluta ytterligare informationsmängder och inkludera vaccinationshistorik och läkemedelslistor i Journalen 1177.

4.5.1 Signerad dokumentation, bilder och tabeller

Med SDV kommer dokumentationen behöva signeras för att den ska visas för invånaren i 1177 Journalen. Endast provsvar kommer publiceras utan signering och de kommer presenteras som *ovidimerade* i 1177 Journalen.

Med SDV kommer inte bara text, utan även bilder och tabeller att visas i patienters journalanteckningar. Det ställer högre krav på hur informationen skapas då det påverkar patienter som använder olika hjälpmedel för att läsa journalanteckningar.

Tänk på:

- Lagstiftning för tillgängliga dokument måste följas när innehåll skapas av medarbetare och bifogas till anteckningar som publiceras genom 1177 Journalen.

4.5.2 Informationsmängder i 1177 Journalen som aktiveras i samband med SDV 1.0

- **Anteckningar.** Varianter finns för utredning, behandling, sammanfattning, samordning, inskrivning, slutanteckning, anteckning utan fysiskt möte, slutenvård samt besöksanteckning
- **Diagnoser.** Diagnoser börjar visas. Alla diagnoser från Millennium visas som Huvuddiagnos.
- **Tillväxt.** Barns tillväxtuppgifter kommer att börja visas. Mätvärden för personer som ännu ej fyllt 19 år och som har giltiga personnummer migreras.
- **Provsvar.** Fler provsvar än idag visas: arbets- och miljömedicin, immunologi, klinisk kemi, mikrobiologi, transfusion samt transplantation. Patologi och genetik visas inte.

- **Vårdplaner.** Avsikten är att översikt av mål och planerade insatser i en patients individuella vårdplan samt habiliteringsplan kommer att visas i SDV 1.0. Här ingår inte onkologins vårdplaner (använder 1177 Stöd- och behandlingsplattformen) och inte heller SIP (Samordnad individuell plan) som visas under Mina planer på 1177.
- **Vårdkontakter.** Översikt över vårdkontakter bakåt i tiden samt 48 h framåt börjar visas.
- **Remisser (röntgen).** Hämtas från Sectra RIS
- **Bilddiagnostiska resultat (röntgen).** Hämtas från Sectra RIS
- **Logg.** Patienter kan se vem som gått in i deras journal. Idag måste patienter begära ut logg på papper. Funktionen kopplas på när samtliga mottagningar har anslutits.

4.5.3 Informationsmängder i 1177 Journalen som aktiveras i senare releaser av SDV (1.1 och framåt)

- **Vaccinationer.** Planerat till 1.1.
- **Läkemedel.** Alla läkemedel som är receptutskrivna kommer att visas.
- **Funktionstillstånd & ADL**
- **Mödravård**
- **Remisstatus**
- **Remisser**

4.5.4 Vad kan patienten inte se i 1177 Journalen

Följande visas inte för patienter i Journalen 1177:

- **28 dagars fördröjning** av psykiatrianteckningar från vuxenpsykiatri.
- **Tidiga Hypoteser** - Särskilda anteckningsområden för uppgifter som bedöms omfattas av sekretess. I mallen Tidiga Hypoteser får endast anteckningar föras där bedömningen är att uppgifterna inte kan lämnas ut med hänvisning till rådande bestämmelser i OSL.
- **Våld i nära relationer** - Är ett komplement till mallen Tidiga Hypoteser. Mallen ska användas för dokumentation av våldsutsatthet. Anteckningar i denna mall lyder under samma sekretessbestämmelser som anteckningarna i mallen Tidiga Hypoteser
- **Läkarundersökning begärd av socialtjänst** - Anteckningsområde för uppgifter som bedöms omfattas av sekretess.
- **Barn som far illa** - Anteckningsområde som bedöms omfattas av sekretess.
- **Orosanmälan** (införs med SDV) - Anteckningsområde som bedöms omfattas av sekretess.
- **Skyddad anteckning vid ungdomsmottagningen** (införs med SDV) - Anteckningsområde som bedöms omfattas av sekretess.
- **Hotbild mot patient** (införs med SDV) - Anteckningsområde som bedöms omfattas av sekretess.

5 Övrig patientkommunikation

Digitalt först, papper när det är nödvändigt gäller som princip. Behandlare ska i första hand skicka brev till patient som meddelande via Personalverktyget i 1177 om patienten valt bort papperskommunikation på 1177. Under patientens basuppgifter i RevenueCycle går det att se vilket val patienten har gjort. I de fall patienten inte har tillgång till 1177 eller inte har valt

bort papperskommunikation kan brev skapas i SDV och skrivas ut och skickas i pappersformat.

I en första version av SDV finns ingen automatisk koppling mellan 1177 Personalverktyget och SDV. Därför måste behandlare gå in manuellt och skriva meddelanden till patienten på 1177.

Utskrivningsinformation skapas som en anteckning i SDV, inte som idag i Intygsmodulen. Dessa syns som slutanteckningar för patienter i 1177 Journalen och skrivs tills vidare ut på papper till patienten vid utskrivningssamtalet.

Flera intyg kommer att skapas i Intygsmodulen som nås via SDV som ett uthopp. Lokala intyg som skapas i Intygsmodulen skrivs ut på papper och skickas till patienten. Endast ett fåtal nationellt framtagna intyg är möjliga dela med patienten via 1177, till exempel sjukintyg. Målsättningen på sikt är att alla intyg ska hanteras via Intygsmodulen och kunna delas med invånaren via 1177.

Tjänsten Mobil självcheckning kommer vara kopplad till SDV så invånare kan checka in och betala i de verksamheter som använder sig av lösningen. Tjänsten kan endast användas av vårdverksamheter som drivs i egen regi inom Region Skåne, och inte av privata vårdverksamheter.