



# Förvaltning

## Organisationsenhet

### DOKUMENTTYP

Process	Vårdadministrativa förberedelser inför driftstart av SDV	Godkänt datum	Ange datum
Skapad av	Pia Kirkhorn	Version	2.1
Godkänd av	Ingela Fröjdh	Ärendenummer	Ange ärendenummer
Gäller för	Vårdadministration	Gäller fr.o.m.	Inför driftstart av SDV
		Gäller t.o.m.	Ange datum

## Instruktion – Vårdadministrativa förberedelser inför driftstart av SDV

Införandet av Skånes Digitala Vårdsystem (SDV) föregås av en förberedelsefas. Tidboksschema behöver skapas i SDV innan arbetet med att boka patienter kan påbörjas. Under förberedelsefasen kommer information om väntande patienter maskinellt migreras till SDV för att de ska bokas från det nya systemet. De väntande patienter som inte kan migreras maskinellt behöver manuellt överföras.

## Innehåll

Instruktion – Vårdadministrativa förberedelser inför driftstart av SDV.....	1
1 Inledning .....	5
1.1 Områden som kräver specifik hantering .....	5
1.2 Målgrupp .....	6
1.3 Termer i dokumentet .....	6
2 Vårdgivarstruktur och vårdkontaktsorsaker .....	6
3 Förståelse omställning och träning i systemet.....	7
4 Kvalitetssäkring i källsystem inför migrering .....	7
4.1 Migreringen från källsystem.....	8
4.2 Åtgärda avvikelser i källsystem .....	8
4.2.1 Åtgärda avvikelser i PASiS .....	9
4.2.2 Åtgärda avvikelser i PMO.....	10
4.2.3 Hantera migrerade återbesök från VåPs i SDV .....	11
5 Tidboksschema.....	11
5.1 Att tänka på när tidboksschema fastställs .....	12
5.2 Påverkan på produktion .....	13
5.3 Att skapa tidboksschema.....	14
6 Boka patient .....	16
6.1 Boka besök för migrerad väntelistepost från PMO .....	17
6.2 Boka första kontakt från migrerad remiss (från PASiS) .....	18
6.3 Boka återbesök från migrerad bevakning (från PASiS).....	19
6.4 Bokat besök som kräver provtagning inför besöket .....	20
6.5 Hantera befintliga bokningar som sker efter driftstart av SDV .....	20
7 Planerade operationer .....	21
7.1 Planerad dagkirurgi .....	21
7.1.1 Utifrån migrerad remiss för första kontakt .....	22

7.1.2 Utifrån migrerad bevakning för återbesök .....	23
7.1.3 Utifrån ny remiss i PASiS .....	23
7.1.4 Akut patient .....	23
7.2 Planerad slutenvårdsoperation .....	24
8 Öppen kallelse och 1177 .....	25
9 Remisshantering under förberedelserna .....	26
9.1 Remisshantering i specialiserad öppenvård .....	26
9.1.1 Inkomna remisser .....	26
9.1.2 Första kontakt: Tidigarelägga besök där vårdåtagandet är migrerat .....	27
9.1.3 Första kontakt: Senarelägga besök och boka i SDV .....	27
9.1.4 Första kontakt: avsluta patient .....	28
9.1.5 Återbesök: Tidigarelägg återbesök i PASiS där bevakning är migrerad .....	28
9.1.6 Återbesök: Senarelägg återbesök och boka i SDV .....	29
9.1.7 Återbesök: avsluta patient .....	29
9.2 Remisshantering inom primärvård .....	29
9.3 Remisshantering under samexistens .....	30
10 Hantera väntande patienter som har reservidentitet .....	31
10.1 Lägga upp patient med reservnummer i SDV .....	31
10.1.1 Patient har NRID kopplat till LRID i PASiS .....	31
10.1.2 Patienten har inte NRID kopplat till LRID i PASiS .....	31
10.1.3 Patient har ett NRID kopplat till LRID OCH ett samordningsnummer .....	32
10.2 Väntande patienter med reservidentitet i PMO .....	32
10.3 Väntande patienter med reservidentitet i PASiS .....	33
11 Skapa vårdhändelse .....	34
11.1 Skapa vårdhändelse inom öppenvård .....	34
11.2 Skapa vårdhändelse inom akutmottagning .....	34

11.3 Skapa vårdhändelse inom slutenvård.....	34
11.3.1 Skapa vårdhändelse för pågående slutenvård .....	34
11.3.2 Skapa vårdhändelse för planerad slutenvård .....	35
11.3.3 Visuell presentation skapa vårdhändelse för planerad slutenvård .....	36
11.4 Skapa vårdhändelse vid specifika fall .....	38
11.4.1 Förlossning .....	38
11.4.2 Mobila team.....	38
11.4.3 Dialys .....	38
11.4.4 Planerade konsultinsatser .....	38
11.4.5 Onkologiska behandlingar .....	38

Gäller inför driftstart av SDV

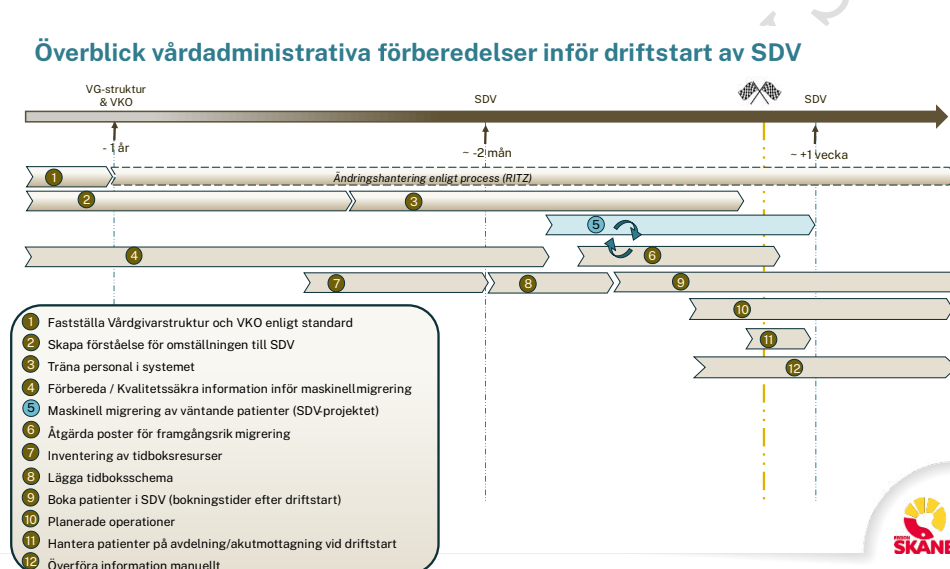
# 1 Inledning

Inför driftstarten av SDV behöver systemet Millennium förberedas med information. Detta dokument vägleder i vilket förberedelsearbete som behöver göras ur ett vårdadministrativt perspektiv inför driftstarten av SDV.

## 1.1 Områden som kräver specifik hantering

Förberedelser inför driftstarten behöver ske inom flera områden.

En överblick över de vårdadministrativa aktiviteter som behöver planeras och genomföras inför driftstarten, visualiseras i figur 1.



**Figur 1 Översikt vårdadministrativa förberedelser inför driftstart**

En presentation är framtagen för att ge en överblick över aktiviteterna och vilket stödmaterial som är framtaget för att underlätta för verksamheten. Presentationen [Förberedelser vårdadministration inför driftstart av SDV](#) visar förberedelserna utifrån olika perspektiv: primärvård, specialiserad öppenvård, akutsjukvård och slutenvård.

De områden som kräver förberedelser är:

1. Fastställa Vårdgivarstruktur och Vårdkontaktsorsaker enligt standard

2. Skapa förståelse för omställningen till SDV
3. Träna personal i systemet
4. Förbereda / Kvalitetssäkra information inför maskinell migrering
5. (SDV-projektet) Maskinell migrering av väntande patienter
6. Åtgärda poster för framgångsrik migrering
7. Inventera behov av tidboksresurser
8. Lägga tidbokschema i SDV
9. Boka patienter i SDV (bokningstider efter driftstart)
10. Förbereda för planerade operationer
11. Hantera patienter på avdelning/akutmottagning vid driftstart
12. Överföra information manuellt (görs även efter driftstart)

## 1.2 Målgrupp

Flera målgrupper involveras i förberedelsearbetet. De som ansvarar för produktionsplaneringen, de som lägger tidboksschema, de som hanterar bokningar och de som hanterar remisser.

## 1.3 Termer i dokumentet

Vanligt förekommande termer och beskrivning av dessa återges i [Vanligt förekommande vårdadministrativa termer i Region Skåne och i SDV](#).

## 2 Vårdgivarstruktur och vårdkontaktsorsaker

Arbetet med att fastställa vårdgivarstruktur och vårdkontaktsorsaker har pågått under en längre period och befinner sig nu i en förvaltningsfas, och ändringar hanteras via Ritz. För mer information se Vårdgivare Skåne.

- [Vårdgivarstruktur masterdata - Vårdgivare Skåne](#)
- [Namnstandard vårdgivarstruktur - Vårdgivare Skåne](#)
- [Vårdtjänster och vårdkontaktsorsaker - Vårdgivare Skåne](#).

### 3 Förståelse omställning och träning i systemet

Digitaliseringen av hälso- och sjukvården innebär nytt sätt att tänka och arbeta, och det nya systemet ger rätt förutsättningar för detta.

Ett material är framtaget att användas vid dialog med verksamheten vad gäller förändringar för Tidboksschema, Remisshantering, Registrering och Klassificering. Likaså finns en beskrivning av en ny term som införs i samband, nämligen Vårdhändelse. Det är även framtaget ett antal demonstrationer av det vårdadministrativa flödet i SDV Informationen finns på Vårdgivare Skåne [Vårdadministrativa flödet i Skånes Digitala Vårdsystem \(SDV\) - Vårdgivare Skåne](#).

Innan systemet driftsätts behöver medarbetare genomgå en utbildning i systemet och träna på att använda det.

SDV-programmet har tagit fram det material som ska ge medarbetaren bästa möjliga förutsättning att vara trygga i hur man använder systemet när det väl driftsätts.

Informationen om utbildning och träning är åtkomlig via utrullningsprojektens träningsansvariga.

### 4 Kvalitetssäkring i källsystem inför migrering

Regional information om vårdorganisationen och dess patienter behöver finnas i SDV inför driftstart. Denna information säkerställs i systemet av SDV-programmet. Vidare kommer alla patienter som väntar på besök på ett datum som inträffar efter driftstart, att maskinellt migreras (kopieras) till systemet för att bokning ska kunna ske därifrån.

Informationen som migreras maskinellt för primärvård är väntelistor i PMO och för specialiserad öppenvård migreras bevakningar i PASiS.

För att säkerställa att korrekt information om väntande patienter migreras från befintliga källsystem, behöver informationen kvalitetssäkras innan den maskinella migreringen påbörjas. Specifika

instruktioner finns för vad som behöver göras i systemen PMO respektive PASiS.

Instruktionen för förberedelser i källsystemet PMO:

- Instruktion: [Förberedelser i PMO](#)
- Information om migreringen: [Information PMO](#)

Instruktionen för kvalitetssäkring i källsystemet PASiS:

- Instruktion: [Kvalitetssäkring information i PASiS](#)
- Förenklad i presentationsformat: [Kvalitetssäkring i PASiS](#)
- Information om migreringen: [Information PASiS](#)

## 4.1 Migreringen från källsystem

Den maskinella migreringen från befintliga system till SDV påbörjas några veckor före driftstart. Tidpunkt fastställs av SDV-programmets planering. Migreringen kommer att ske vid flera tillfällen innan driftstart och sista migreringen sker dagarna efter driftstart. När migreringen påbörjats kan verksamheten börja boka in patienter för besök, i SDV, för besökstider som inträffar efter driftstarten.

När den maskinella migreringen påbörjats, kommer verksamheten att motta information om vad som inte kunnat migreras i en Qlik Sense-applikation, för att kunna åtgärda eventuella avvikelser och säkerställa en komplett maskinell migrering.

## 4.2 Åtgärda avvikelser i källsystem

En kvalitetssäkring kommer att genomföras även under migreringen (kopieringen) av poster för väntande patienter från källsystemen PASiS respektive PMO till SDV.

Resultatet presenteras i Qlik Sense-applikationen [SDV Migreringsstöd och Åtgärdslistor](#).

Denna applikation är behörighetsstyrd, och den information som kommer att vara synlig för användaren är primärt den som motsvarar den vårdenhet (VE) användaren tillhör.

För varje post som inte framgångsrikt migrerats till SDV, kommer en felkod att anges samt en beskrivning som anger vilken åtgärd som behövs för posten. När åtgärden är utförd kommer posten att migreras till SDV vid nästkommande tillfälle för migrering. Migrering sker en gång per vecka fram till och med veckan efter driftstart.

#### 4.2.1 Åtgärda avvikelser i PASiS

I Qlik Sense-appen finns två rapporter för PASiS, Rapport Remiss PASiS och Rapport Bevakning Återbesök. I kolumnen Beskrivning beskrivs vad som behöver åtgärdas, till exempel att ett datum saknas i något fält i PASiS *Vårdåtagande* eller *Bevakning*. När detta åtgärdats i PASiS så kommer posten att migreras in vid nästa tillfälle detta görs. Andra poster som också kommer att visas är bevakningar med bevakningskoder som inte kommer att migreras in till SDV men som kan behöva åtgärd i PASiS (AH, BB, BR, EG, KB, KI, KO och SA) dessa kan tas fram genom att ta bort ta bort filtreringen på kolumnen *Kontakttyp PASiS*.

Patienter med reservnummer och samordningsnummer hamnar också här och behöver särskild hantering och ska manuellt överföras till SDV, se kapitel 9.

# Åtgärdslista QlikSense för bevakningar i RASIS

Fält "Beskrivning"

The screenshot shows a QlikSense report titled 'Rapport Vänstrelista (12791 patienter)'. A red box highlights the 'Beskrivning' column in the table. The table has columns for 'ID', 'Försvning', 'MCCU', 'Hattning', 'Utdatida', and 'Problemlid'. The 'Beskrivning' column contains text such as 'Patient har reservnummer och samordningsnummer hamnar också här och behöver särskild hantering och ska manuellt överföras till SDV, se kapitel 8.'

## 4.2.2 Åtgärda avvikelser i PMO

I Qlik Sense-appen finns en rapport för PMO, Rapport Vänstrelista PMO. I kolumnen Beskrivning beskrivs vad som behöver åtgärdas, till exempel att ett datum saknas i något fält i Vänstelistan. När detta åtgärdats i PMO så kommer posten att migreras in vid nästa tillfälle detta görs.

Patienter med reservnummer och samordningsnummer hamnar också här och behöver särskild hantering och ska manuellt överföras till SDV, se kapitel 8.

# Åtgärdslista QlikSense för bevakningar i PMO

Fält "Beskrivning"

The screenshot shows a QlikSense report titled 'Rapport Vänstrelista (12791 patienter)'. A red box highlights the 'Beskrivning' column in the table. The table has columns for 'ID', 'Försvning', 'MCCU', 'Hattning', 'Utdatida', and 'Problemlid'. The 'Beskrivning' column contains text such as 'Patient har reservnummer och samordningsnummer hamnar också här och behöver särskild hantering och ska manuellt överföras till SDV, se kapitel 8.'

### 4.2.3 Hantera migrerade återbesök från VåPs i SDV

För att rapportering av patienter som väntar på utredning eller behandling inom psykiatrin ska vara möjlig, behöver de migrerade posterna kompletteras med vårdkontaktsorsak i SDV.

För att lägga till eller byta vårdkontaktsorsak på en bokningsbegäran ska följande göras i Revenue Cycle:

1. I *Mitt arbetsflöde – Bokningsbegäran*
2. Dubbelklicka på patienten som ska hanteras
3. *Information om bokningsbegäran* visas
4. Klicka på fliken *Mitt arbetsflöde* som ligger under *Information om bokningsbegäran*
5. Klicka på den bokningsbegäran som ska hanteras
6. Klicka på knappen *Redigera*
7. Scrolla ner lite till *Vårdkontaktsorsak*
8. Välj rätt vårdkontaktsorsak i rullisten och klicka på *Spara*

Vårdkontaktsorsak är nu uppdaterad.

## 5 Tidboksschema

Tidboksschema läggs i SDV från och med driftstartsdagen.

Tidboksschema i befintliga system sker fram till dagen innan driftstartsdatum av SDV.

Under perioden före och efter driftstart behöver verksamheter, när tidboksschema läggs, ta i beaktan det produktionsbortfall som införandet av SDV initialt för med sig. Hur stor den planerade produktionspåverkan kommer att bli varierar beroende på verksamhetens förutsättningar.

Verksamheten behöver också inventera behovet av tidboksresurser så att dessa kan byggas i systemet. För mer information om inventering av resurser, se... [länk](#)

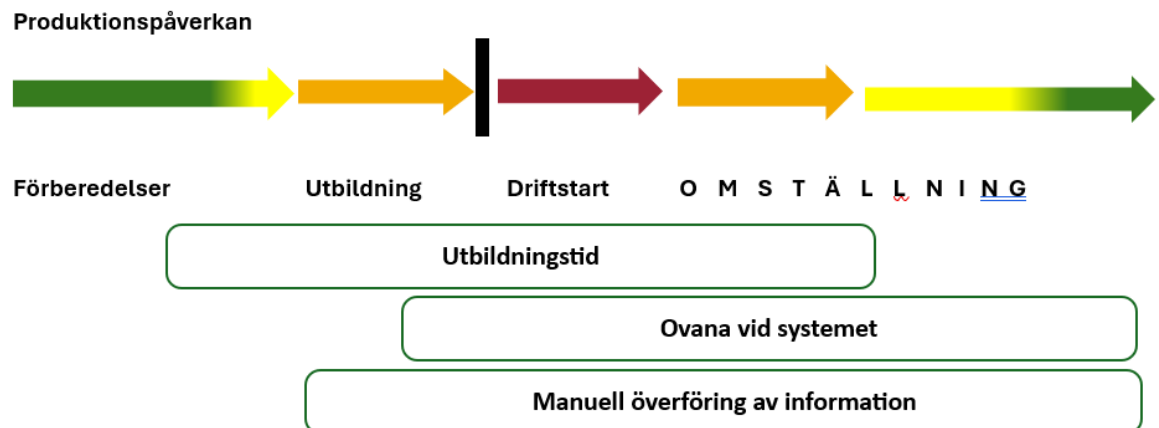
För mer information om vad övergången till SDV innebär för schemaläggning hänvisas till beskrivningen [Schemaläggning \(skane.se\)](#)

## 5.1 Att tänka på när tidboksschema fastställs

Några faktorer som kan påverka produktionen i samband med driftstart av SDV och systemet Millennium är:

- Utbildning
- Förberedelser
- Ovana vid systemet
- Manuell överföring av information
- Minskat antal tillgängliga resurser för vård av patient

Bilden nedan visar en schematisering över vilka områden som påverkar produktionen under förberedelsefasen, vid driftstart (svart streck) och den närmaste tiden efter driftstart. Påverkan är som störst (röd pil) precis efter driftstart, men även veckorna före och efter (orange pil) kommer att ha stor påverkan på produktionen.



**Utbildning.** Medarbetare ska i god tid få sitt utbildningsmaterial och genomföra träning i systemet Millennium enligt den rollposition de har i systemet. Det krävs olika mycket utbildning beroende på vilken rollposition medarbetaren har. En medarbetare kan ha flera rollpositioner. Cirka två månader innan driftstartsdatum påbörjas

systemträning för medarbetare och efterföljs av teambaserad träning i verksamheten under ledning av en SDV-coach.

**Förberedelser.** I samband med att den maskinella migreringen påbörjas, kommer verksamheten att få återkoppling om eventuell information som behöver hanteras i källsystemet för att migreringen ska lyckas i sin helhet.

**Ovana vid systemet.** När väl migreringen påbörjats behöver medarbetare boka in patienter för besök från SDV. Detta kommer att vara första gången det görs enligt nytt arbetssätt och kan komma att ta extra tid för medarbetaren innan vana för arbetssättet är etablerat.

**Manuell överföring av information.** I de fall det finns bokade patienter i befintliga system efter driftstart, måste dessa ombokas. Patienterna behöver avbokas i befintligt system och bokas i SDV. Denna aktivitet kommer att kräva extra tid och påverka produktion. Även journalinformation behöver överföras manuellt till SDV från befintliga journalsystem. En del av den manuella registreringen kan göras först då patienten aktualiseras i verksamheten första gången efter driftstartsdatum, i samband med kontakt eller vid det bokade besöket.

**Minskat antal tillgängliga resurser.** En kartläggning över de tillgängliga resurserna för vård av patienter, tillgänglig kompetens samt medicinsk prioritering, är grundläggande för att få fram den möjliga produktionen före/under/efter utrullningen.

## 5.2 Påverkan på produktion

Olika verksamhetsområden påverkas olika av förberedelsearbetet och den manuella överföringen av information, därför kommer behovet av anpassat tidboksschema variera. Vissa verksamheter har stora volymer av information att hantera där arbetet är planerbart medan andra inte kan planera. Hög påverkan av förberedelsearbete kräver en lägre planerad produktion, så att övergången kan ske på ett patientsäkert sätt.



Primärvård	Stora volymer, mycket manuell överföring.
Akutvård	Stora volymer, ej planerbart, risk för ökade flöden från primärvård och vice versa.
Specialiserad öppenvård	Stora volymer, mycket manuell överföring, delvis planerbart.
Slutenvård	Mindre volymer, majoritet ej planerbart.
Operation	Orbit ersätts inte. Behöver förberedelser för ordinationer etc.

### 5.3 Att skapa tidboksschema

När tidboksschema skapas i SDV används regionala standardkomponenter som utgångspunkt. Den som ska lägga tidboksschemat i systemet måste ha rollprofilen *Schemaläggare*, och ha genomfört träningen för den specifika rollprofilen.

Efter verksamhetens förmodade produktionsbortfall kan dagmallar anpassas under driftstart. På ordinarie dagmallar med normal produktion kan spärrar läggas från den patientadministrativa modulen Revenue Cycle, således förändras inget i grundmallen som är lagd i Sctools av lokal Schemaläggare. Spärrar läggs med ett intervall efter förväntad produktion under driftstart och med möjlighet för medarbetare att slutföra sitt arbete. Spärrarna kan enkelt tas bort, alla samtidigt eller utvalda, om produktionsbortfallet blir lägre än förväntat för att öppna upp för fler bokningar. All personal kan både lägga och ta bort spärrar i Revenue Cycle.

Det finns en specifik instruktion för hur lokala tidboksschema skapas i SDV.

- Instruktion: [Lokal Schemaläggare](#)

Gäller inför driftstart av SDV

## 6 Boka patient

I SDV bokas besök i patientadministrativa modulen *Revenue Cycle*. För mer information om vad övergången till SDV innebär för tidbokning hänvisas till beskrivningen [Tidbokning-Besöksregistrering-Arbetsflöden \(skane.se\)](#)

Besök bokas i enlighet med tillvägagångssätt som delgivits vid utbildningen och det stöd som finns i *eCoach* i systemet.

När kallelse skickas från SDV välj *Skicka brev: Ja, direkt* eller *Ja, 8 veckor innan*. Det går även att lägga till text i kallelsen genom att använda fritextfältet som heter *Viktig individuell information om besöket*.

Gäller inför driftstart av SDV

## 6.1 Boka besök för migrerad väntelistepost från PMO

För att boka ett besök för patient inom primärvården, där väntelistepost maskinellt migrerats från PMO, utgår medarbetaren från *Bokningsbegäran* i Mitt arbetsflöde i Revenue Cycle.

För att boka ett besök för **migrerad väntelistepost**, gör så här:

Steg	Arbetsmoment
1.	Gå in i Mitt arbetsflöde och välj <i>Bokningsbegäran</i>
2.	Välj patient i listan, genom att dubbelklicka på raden
3.	I <i>Vymeny</i> (ev bild på "kebabmenyn = de tre prickarna) välj <i>Slutför begäran</i>
4.	Vid behov, byt besökstyp*
5.	Fyll i obligatoriska fält (gula fält, röd stjärna) och välj vårdkontaktsorsak
6.	Klicka på <i>Första ledig tid</i> eller <i>Boka</i>
7.	Välj resurs/resurser, passande datum och ändra eventuellt besökslängd
8.	Leta upp och markera passande ledig tid, och klicka på <i>Bekräfta</i>
9.	Läs igenom bekräftelsen. Om något behöver ändras klicka på <i>Tillbaka till information</i> . Justera och <i>Bekräfta</i> igen
10.	Fyll i obligatoriskt fält i <i>Lägg till vårdhändelse</i> och <i>Spara</i>
11.	Besöket är bokad och visas under fliken <i>Kommande bokade besök</i>

Nu kan patienten se bokningen på 1177, då den visas direkt (i realtid), om man valt att skicka kallelse. För att se kallelsen som har gått iväg till patient, se flik *Utskick*.

## 6.2 Boka första kontakt från migrerad remiss (från PASiS)

För att kunna boka en patient för ett nybesök inom specialiserad öppenvård behöver den migrerade remissen/vårdåtagandet ligga till grund för bokningen.

Bokningen görs från remissen i *Remisshantering* i Revenue Cycle, i Arbetslista *Accepterade remisser*. Remissen har status *Accepterad*.

För att boka ett besök för **första kontakt** från remiss, gör så här:

Steg	Arbetsmoment
1.	I <i>Remisshantering</i> , sök patient alternativt välj patient i arbetslista <i>Accepterade remisser</i>
2.	Klicka på remissen och välj flik <i>Tidbokning</i>
3.	Klicka på knappen <i>Nybesök</i>
4.	Välj <i>Besökstyp</i>
5.	Fyll i obligatoriska fält (gula fält, röd stjärna) och välj vårdkontaktsorsak
6.	Klicka på <i>Första ledig tid</i> eller <i>Boka</i>
7.	Välj resurs/resurser, passande datum och ändra eventuellt besökslängd
8.	Leta upp och markera passande ledig tid, och klicka på <i>Bekräfta</i>
9.	Läs igenom bekräftelsen. Om något behöver ändras klicka på <i>Tillbaka till information</i> . Justera och <i>Bekräfta</i> igen
10.	Fyll i obligatoriskt fält i <i>Lägg till vårdhändelse</i> och <i>Spara</i>
11.	Besöket är bokad och visas under fliken <i>Kommande bokade besök</i> , och remissen har nu status <i>Bokad</i>

Nu kan patienten se bokningen på 1177, då den visas direkt (i realtid), om man valt att skicka kallelse. För att se kallelsen som har gått iväg till patient, se flik *Utskick*.

## 6.3 Boka återbesök från migrerad bevakning (från PASiS)

Vid migrering av bevakning för återbesök från PASiS kopplas en specifik besökstyp till posten. Besökstyp är det som avgör vad som ska bokas. Bokning sker från *Bokningsbegäran* i *Revenue Cycle*.

När det finns en *Bokningsbegäran* för patient, som skapats vid migrering från befintliga system, måste denna användas för bokning av patientens första besök i SDV. Nästkommande besök bokas först efter detta datum.

För återbesök i specialiserad öppenvård finns migreringsspecifika besökstyper, ... **varför... för att möjliggöra migreringen av återbesök.** Dessa besökstyper kan bara användas vid den första bokning av patient i SDV per migrerad bevakning för återbesök. De kommer att synas i både *Revenue Cycle* och *PowerChart* när en bokningsbegäran läggs, men ska endast användas för detta specifika syfte!.

För att boka ett **återbesök** gör så här i *Revenue Cycle*:

Steg	Arbetsmoment
1.	Gå in i Mitt arbetsflöde välj <i>Bokningsbegäran</i>
2.	Välj patient i listan, genom att dubbelklicka på raden
3.	I <i>Vymeny</i> (ev bild på "kebabmenyn = de tre prickarna) välj <i>Slutför begäran</i>
4.	Vid behov, byt besökstyp*
5.	Fyll i obligatoriska fält (gula fält, röd stjärna) och välj vårdkontaktsorsak
6.	Klicka på <i>Första ledig tid</i> eller <i>Boka</i>
7.	Välj resurs/resurser, passande datum och ändra eventuellt besökslängd
8.	Leta upp och markera passande ledig tid, och klicka på <i>Bekräfta</i>
9.	Läs igenom bekräftelsen. Om något behöver ändras klicka på <i>Tillbaka till information</i> . Justera och <i>Bekräfta</i> igen
10.	Fyll i obligatoriskt fält i <i>Lägg till vårdhändelse</i> och <i>Spara</i>
11.	Besöket är bokat och visas under fliken <i>Kommande bokade besök</i>

Nu kan patienten se bokningen på 1177, då den visas direkt (i realtid), om man valt att skicka kallelse. För att se kallelsen som har skickats till patient, se flik *Utskick*.

## 6.4 Bokad besök som kräver provtagning inför besöket

Provtagningsenheter på samma ort kan ta emot lab-ordinationer i SDV från och med driftstart av SDV. OBS! ej före.

Vid bokning av besök där besöket förutsätter provtagning inför besöket, behöver nuvarande rutiner appliceras. (Stycket kommer att uppdateras ytterligare).

## 6.5 Hantera befintliga bokningar som sker efter driftstart av SDV

Verksamheterna ska enbart ha bokningar i SDV efter driftstartsdagen. I de fall en patient har ett bokad besök i befintligt system som inträffar efter driftstart, behöver besöket avbokas och en ny bokning göras från SDV.

I de fall ett bokad besök ska ske efter driftstartsdagen, är rekommendationen att lägga en bevakning/vänteliste-post i befintligt system, där posten migreras till SDV. Därefter görs bokningen från SDV.

För de bokningar där patienten ska få en ny kallelse bokas patienten enligt rutin och väljer Skicka brev: Ja, direkt eller Ja, 8 veckor innan och en text i fritextfältet. När ny kallelse skickas från SDV till text i Viktig individuell information om besöket. Informationen i kallelsen kan exempelvis vara ”På grund av systembyte får du en ny kallelse och en ny bokning, för samma tidigare bokade besökstid.”

## 7 Planerade operationer

Patienter som är bokade i Orbit för operation efter driftstart av SDV, behöver hanteras i SDV.

Grundläggande regel: **Vid driftstart av SDV, ska en vårdhändelse skapas för varje patient som har en planerad operation efter driftstart.**

### 7.1 Planerad dagkirurgi

För dagkirurgiska ingrepp behöver en bokning göras i SDV för patienten på mottagningen.

För patienter som i Orbit är planerade för en **öppenvårdsoperation**, det vill säga en dagkirurgisk eller poliklinisk operation, efter driftstart av SDV, finns det fler alternativa tillvägagångssätt att skapa en öppenvårdsvårdhändelse före driftstart:

1. Om operationen ska utföras baserat på en mottagen remiss och denna har migrerats från PASiS till SDV, utgår man från funktionen *Remisshantering* i SDV för att skapa en vårdhändelse för den planerade operationen. Bokning görs enligt kapitel 6.6.1
2. Om operationen ska utföras efter ett besök i specialistvården, +och därmed utgör ett återbesök som migrerats från PASiS till SDV, utgår man från *Mitt arbetsflöde – Bokningsbegäran*, för att skapa vårdhändelse för den planerade operationen. Bokning görs enligt kapitel 6.6.2
3. Om varken remiss eller återbesök finns att tillgå, behöver en remiss skapas i PASiS som migreras till SDV. Därefter hanteras bokningen i enlighet med beskrivning i kapitel 6.6.3

### 7.1.1 Utifrån migrerad remiss för första kontakt

Om bokning ska göras på en mottagen remiss, kontrollera först att remissen blivit migrerad till SDV och utför därefter bokningen i *Remisshantering* i enligt följande:

Steg	Arbetsmoment
1.	Gå in i Revenue Cycle och öppna <i>Remisshantering</i>
2.	Sök upp patient i remisslistan
3.	Skapa vårdhändelsen genom att boka patienten i fliken <i>Tidbok</i>
4.	Klicka på knappen <i>Nybesök</i>
5.	Välj <i>Besökstyp</i>
6.	Fyll i <i>Välj plats</i>
7.	Fyll i <i>Vårdkontaktsorsak "operation Orbit"</i>
8.	Fyll i "Nej" i fältet <i>Skicka kallelse</i>
9.	Välj <i>Boka</i>
10.	Välj <i>Datum</i> och <i>klockslag</i>
11.	Läs igenom bekräftelsen. När du är klar, välj <i>Bekräfta</i> .
11.	Fyll i <i>Medicinskt ansvarig VE</i>
12.	Fyll i <i>Yrkeskategori "läkare"</i>
13.	Kontrollera <i>Beräknad ankomst</i> . Klicka på knappen <i>Spara</i> .
14.	Besöket är bokat och visas under fliken <i>Kommande besök</i>

### 7.1.2 Utifrån migrerad bevakning för återbesök

Om operationen ska utföras efter ett besök i specialistvården, och det finns en bevakning för återbesök i PASiS, kontrollera att remissen blivit migrerad till SDV och utför därefter bokningen utifrån Mitt arbetsflöde Bokningsbegäran.

Steg	Arbetsmoment
1.	Gå in i Revenue Cycle
2.	Sök upp patient
3.	Skapa vårdhändelsen genom att boka patienten i fliken Tidbok
4.	Klicka på knappen <b>Nybesök ??</b>
5.	Välj Besökstyp för besöket.
6.	Fyll i Välj plats
7.	Fyll i Vårdkontaktsorsak
8.	Fyll i fältet Skicka kallelse
9.	Välj Boka
10.	Välj Datum och klockslag
11.	Läs igenom bekräftelsen. När du är klar, välj Bekräfta.
12.	Fyll i Medicinskt ansvarig VE
13.	Fyll i Yrkeskategori "läkare"
14.	Kontrollera Beräknad ankomst. Klicka på knappen Spara.
15.	Besöket är bokad och visas under fliken Kommande besök

### 7.1.3 Utifrån ny remiss i PASiS

I de fall det beslutas innan driftstart att patient ska planeras för operation, följs den rådande rutin i befintliga system. Remiss som skapas i PASiS migreras till SDV, och därefter kan en vårdhändelse skapas i SDV i enlighet med beskrivning i kapitel 2.1 Utifrån remiss för första kontakt.

### 7.1.4 Akut patient

För patienter som kommer in **akut** inför driftstart och behöver akut dagkirurgisk operation efter driftstart, skapas en remiss direkt i SDV. Efter driftstart skapas vårdhändelse för operation i SDV i enlighet med beskrivning i kapitel 2.1

## 7.2 Planerad slutenvårdsoperation

För patienter som ska komma för planerad slutenvårdsoperation efter driftstart, ska en vårdhändelse skapas i SDV inför operationen (x antal dagar/veckor innan driftstart).

För att skapa en vårdhändelse för slutenvårdsoperation, gör så här:

Steg	Arbetsmoment
1.	Öppna Revenue Cycle
2.	Sök upp patient
3.	Lägg till vårdhändelse genom att klicka på + tecknet till vänster
4.	Välj Typ av vårdhändelse "Slutenvård"
5.	Välj förhandsregistrering
6.	Fyll i korrekt vårdutförande enhet (= vårdavdelning) i fältet Enhet
7.	Kontrollera att den medicinskt ansvariga vårdenheten (VE) är korrekt
8.	Fyll i Insätt. Detta ska vara "Hem" då patient kommer från hemmet
9.	Fyll i inskrivningssätt "Planerad" i fältet Inskrivningstyp
10.	Fyll i Beräknad ankomst med datum för den planerade operationen
11.	Spara
12.	Kontrollera att alla uppgifter är korrekta
13.	I fliken Vårdhändelse, förhandsregistrerad inskrivning syns nu den skapade vårdhändelsen

## 8 Öppen kallelse och 1177

Perioden när patienter börjar bokas i SDV, för bokade tider efter driftstart, påbörjas cirka 4-6 veckor före driftstart.

Bokade tider kommer att vara synliga för patient på 1177.se, för de enheter som är anslutna, när man valt *Skicka brev: Ja* i bokningen.

Patienten kan avboka sin tid, men kan inte omboka sin bokade tid, detta då koppling kvarstår mellan PASiS/PMO och 1177 innan driftstart. Efter driftstart stängs denna koppling av och då kan patienten även omboka sin tid i SDV via 1177.se.

Nivå 3- och 4-tider i PASiS som i SDV kallas öppen kallelse och direktbokningsbara tider kommer att fungera som vanligt i befintligt system fram till driftstart, och sedan kopplas det om till SDV vid driftstart.

För PMOs 1177-tider gäller samma princip som ovan, det kommer att fungera som vanligt i befintligt system fram till driftstart, och sedan kopplas det om till SDV. Vad som blir nytt för PMO-användare är att det också går att använda öppen kallelse.

Således kan öppen kallelse skickas till patienten från och med driftstartsdatum och patienten kan göra direktbokningar på 1177.

## 9 Remisshantering under förberedelserna

Remisshantering kommer att hanteras i befintliga system i enlighet med befintlig praxis fram till driftstart av SDV men under denna period kan undantag i hantering förekomma.

För mer information om vad övergången till SDV innebär för remisshantering hänvisas till beskrivningen [Remissflödet \(skane.se\)](https://www.skane.se/remissflodet)

### 9.1 Remisshantering i specialiserad öppenvård

Inför driftstart kommer bevakning av remisser för patienter som **väntar på första kontakt** och som **väntar på besök eller distanskontakt** att migreras till SDV maskinellt.

Den maskinella migreringen av bevakningar kommer att ske vid flera tillfällen inför driftstart, då nya och åtgärdade poster migreras. Den första migreringen kommer att överföra poster som har ett **medicinskt måldatum** som är **efter** driftstartsdagen. Den sista migreringen tar med kvarvarande bevakningsposter per PASiS-enhet som har bevakningstyperna BE, KÖ, ÖK och VT och har medicinskt måldatum som har passerat med **max ett år tillbaka i tiden**.

#### 9.1.1 Inkomna remisser

Inkomna remisser ska granskas/bedömas inom tre arbetsdagar enligt Region Skånes regelverk för remisshantering.

Under förberedelsefasen ska/bör inkomna remisser granskas/bedömas dagligen (arbetsdagar) för att ge möjlighet att slutföra bedömning och hantering i befintligt system.

**Inför själva driftstartsdagen ska ankomstregistrering, granskning/bedömning och upplägg av bevakning för första kontakt ske i samma system.** Detta sker i PASiS fram till driftstartsdagen och i SDV från och med driftstartdagen.

I VåPs läggs inte bevakning upp för första kontakt.

Från och med driftstartsdagen registreras och skannas inkomna pappersremisser in i SDV. Under de närmaste dagarna efter driftstart kan inkomna remisser/vårdbegäran färdigställas i PASiS. Dessa kommer att maskinellt migreras över till SDV.

### 9.1.2 Första kontakt: Tidigarelägga besök där vårdåtagandet är migrerat

I de fall en patient behöver ett besök för första kontakt före driftstart av SDV och remiss/vårdåtagande har migrerats till SDV och behöver bokas i PASiS.

Gör så här i PASiS:

1. Öppna upp vårdåtagandet som stängts vid migrering
2. Boka patienten via vårdåtagandet, utan att lägga upp en ny bevakning

Gör så här i VåPs:

1. ... har beroende till om vå (stängs vid migreringen eller ej?)

Gör så här i SDV:

1. Sök patienten i SDV
2. Gå in i Remisshantering och hämta remissen
3. Avsluta remissen manuellt med relevant kod

### 9.1.3 Första kontakt: Senarelägga besök och boka i SDV

En patient har ett bokat besök för första kontakt i PASiS, dag och tid före driftstart av SDV. Patienten behöver omboka besöket och senarelägga det. Tidpunkten infaller efter driftstart av SDV, och måste bokas i SDV.

Gör så här i PASiS:

1. Omboka patientens besök till bevakning. Posten kommer att maskinellt migreras till SDV.

Gör så här i VåPs:

1. Omboka patientens besök till bevakning (för att säkerställa att posten migreras maskinellt till SDV)

Gör så här i SDV:

Boka tid i SDV enligt rutin för bokning av besök för första kontakt, från remiss i *Remisshantering*. Se kapitel 4.2

#### 9.1.4 Första kontakt: avsluta patient

I de fall patient inte längre ska ha ett bokat besök, där remisspost är migrerad, ska den avslutas i SDV med relevant avslutningskod.

Gör så här i SDV:

1. Sök patienten i SDV
2. Gå in i *Remisshantering* och hämta remissen
3. Avsluta remissen manuellt

#### 9.1.5 Återbesök: Tidigarelägg återbesök i PASiS där bevakning är migrerad

I de fall en patient behöver vård före driftstart av SDV och bevakning har migrerats till SDV, gör följande:

I PASiS:

1. Direktboka patienten i PASiS

I VÅPS:

1. Direktboka patienten i VÅPs

I SDV (lägga till skärmdumpar från SDV):

1. Sök patienten i SDV
2. Gå in i *Mitt arbetsflöde* och hämta *Bokningsbegäran*
3. Avsluta bokningsbegäran
4. Avsluta remiss i *Remisshantering*

### 9.1.6 Återbesök: Senarelägg återbesök och boka i SDV

En patient har ett bokat återbesök i PASiS, dag och tid före driftstart av SDV. Patienten behöver omboka besöket och senarelägga det.

Tidpunkten infaller efter driftstart av SDV, och måste således bokas i SDV.

Gör så här i PASiS:

1. Omboka patientens besök till bevakning. Posten kommer att maskinellt migreras till SDV.

Gör så här i VåPS:

1. Omboka patientens besök till bevakning (för att säkerställa att posten migreras maskinellt till SDV).

Gör så här i SDV:

1. Boka tid i SDV enligt rutin för bokning av besök/återbesök. Se kapitel 4.1.

### 9.1.7 Återbesök: avsluta patient

I de fall patient inte längre ska ha ett bokat återbesök, där post är migrerad, ska den avslutas i SDV med relevant avslutningskod.

Gör så här i SDV:

1. Sök patienten i SDV
2. Gå in i Mitt arbetsflöde och hämta Bokningsbegäran
3. Avsluta bokningsbegäran
4. Avsluta remiss i Remisshantering

## 9.2 Remisshantering inom primärvård

När primärvården har remitterat patient till specialiserad öppenvård, ska remiss hanteras på samma sätt som idag fram till driftstartsdagen.

För de remisser som bevakas (har bedömts av specialiserad öppenvård) i PMO efter driftstart av SDV, ska remissbekräftelse respektive remissvar fortsatt hanteras i PMO.

Från och med driftstartsdagen skapas och övervakas remisser i SDV.

### 9.3 Remisshantering under samexistens

Införandet av SDV medför att Region Skåne inför digitala remisser. Då alla enheter och medarbetare inom regionen inte börjar använda SDV samtidigt, kommer det befintliga remissflödet att fortsatt behövas under en period. Denna period när regionen behöver hantera två arbetssätt för vårdåtagande/remiss, digital hantering och pappershantering, kallas samexistens.

Remissflödet kommer att vara digitaliserat för de medarbetare och enheter som använder SDV. I de fall en vårdbegäran/remiss inkommer via papper kommer de fortsatt hanteras manuellt. En rutinbeskrivning finns för remissförfarande under samexistens.

[Länk till dokument i DokIT \(ska läggas till\) gällande Remissförfarande under samexistens](#)

## 10 Hantera väntande patienter som har reservidentitet

För de patienter som har reservidentitet i form av lokal reservidentitet (LRID) och/eller nationell reservidentitet (NRID), måste patienten manuellt läggas upp i SDV. Därefter går det att manuellt överföra poster av väntande patienter från befintliga system.

### 10.1 Lägga upp patient med reservnummer i SDV

För patient med reservidentitet behöver först PASiS kontrolleras för att se om patienten har ett NRID kopplat till det LRID. Sedan kontrollera om patienten även har ett samordningsnummer.

#### 10.1.1 Patient har NRID kopplat till LRID i PASiS

Sök upp patienten i SDV genom att ange NRID. Patienten läses in från den nationella PU-tjänsten.

#### 10.1.2 Patienten har inte NRID kopplat till LRID i PASiS

För att säkerställa att det inte redan finns ett NRID kopplat trots att det inte syns i PASiS, sök på patienten i SDV. Sök på följande parametrar:

- LRID
- För- och efternamn
- Födelsedatum
- LMA nummer och/eller Passnummer.

Resultat:

- a) Om resultat med säkerhet kan matchas mot patienten:
  - o Lagg ett ärende till supporten om att de i PU-tjänsten ska länka det aktuella LRID till det NRID där det blivit en match. När supporten svarar att detta är gjort går det att söka på NRID och läsa in patienten i SDV.
  
- b) Om inget resultat kommer tillbaka som med säkerhet kan matcha mot patienten:

- Sök upp patienten i PASiS med hjälp av LRID och skapa ett nytt NRID, se bild nedan
- I SDV sök sedan på det nyligen kopplade NRID från PASiS. Resultat från PU-tjänsten kan läsas in.

**Personuppgifter**

Enhet: HS ADMIN U SP 014 2024-11-01; 08:21

---

Personnummer  20 Namn

Adress TESTVÄGEN 1 Huvudman 12 Upplagd 20241101 LMM

Postadress 26231 ÄNGELHOLM Tel 1  Tel 2  SMS nr  Ändrad 20241101 LMM

NRID

---

Text   Ändrad

Enhet ADMIN Pat

Interntext   LMA nr

Vill helst ha digital information (1177)

---

Statistikomr  Områdeskod (GIS) Personen ej folkbokförd i Skåne

Fkassa  1182

Län-Kommun-Församling 12 92

Pensionär (J = JA)

Avliden datum

←

---

I SDV sök sedan på det nyligen kopplade NRID från PASiS. Resultat från PU-tjänsten kan läsas in.

### 10.1.3 Patient har ett NRID kopplat till LRID OCH ett samordningsnummer

I de fall en patient har ett NRID kopplat till LRID och ett samordningsnummer måste ärende läggas till ”supporten” för att kopplas samman i PU-tjänstens gränssnitt. När supporten svarar att detta är gjort går det att söka på samordningsnumret och läsa in patienten i SDV.

### 10.2 Väntande patienter med reservidentitet i PMO

Patienter med reservidentitet som ligger på väntelista i PMO migreras inte maskinellt. När reservidentiteten är upplagt i SDV så kan väntelisteposten läggas över manuellt. När hanteringen är utförd och

det finns motsvarande väntelistepost i SDV (bokningsbegäran) så kan väntelisteposten raderas i PMO.

Gör så här:

tbd

### 10.3 Väntande patienter med reservidentitet i PASiS

Väntande patienter som har reservidentitet migreras inte maskinellt till SDV. Dessa måste överföras manuellt. När reservidentiteten är upplagt i SDV så kan bevakningen läggas över manuellt. När hanteringen är utförd och det finns motsvarande bokningsbegäran i SDV, så kan bevakningen stängas i PASiS.

Gör så här:

Tbd

Gäller inför driftstart av SDV

## 11 Skapa vårdhändelse

En förutsättning för att kunna dokumentera information i SDV är att det finns en vårdhändelse för patienten. Detta gäller även vid driftstart av SDV när kliniker behöver manuellt överföra information från tidigare journalsystem (Melior och PMO) till SDV.

### 11.1 Skapa vårdhändelse inom öppenvård

En vårdhändelse i SDV för öppenvård skapas per automatik i samband med att en bokning görs i SDV. Om bokningen ska göras för en post som migrerats från PMO eller PASiS gäller:

- Vid bokning för remitterad patient som väntar på första kontakt, görs bokningen från *Remisshantering* i Revenue Cycle.
- Vid bokning av väntande patient inom primärvård eller återbesök inom specialiserade öppenvården görs bokningen från arbetsflödet *Bokningbegäran* i Mitt Arbetsflöde i Revenue Cycle.

Tillvägagångssättet beskrivs i kapitel 6 Boka patient.

### 11.2 Skapa vårdhändelse inom akutmottagning

Tbd

### 11.3 Skapa vårdhändelse inom slutenvård

Tbd

#### 11.3.1 Skapa vårdhändelse för pågående slutenvård

tbd

## 11.3.2 Skapa vårdhändelse för planerad slutenvård

Gör så här:

Steg	Arbetsmoment
1.	Öppna Revenue Cycle
2.	Sök upp patient
3.	I vy <i>Vårdhändelse</i> , lägg till vårdhändelse genom att klicka på + tecknet till vänster
4.	Välj Typ av vårdhändelse "Slutenvård"
5.	Välj förhandsregistrering
6.	Fyll i korrekt vårdutförande enhet (= vårdavdelning) i fältet <i>Enhet</i>
7.	Kontrollera att den medicinskt ansvariga vårdenheten (VE) är korrekt
8.	Fyll i <i>Insätt</i> . Detta ska vara "Hem" då patient kommer från hemmet
9.	Fyll i inskrivningssätt "Planerad" i fältet <i>Inskrivningstyp</i>
10.	Fyll i <i>Beräknad ankomst</i> med datum för den planerade operationen
11.	Spara
12.	Kontrollera att alla uppgifter är korrekta
13.	I fliken <i>Vårdhändelse</i> , <i>förhandsregistrerad inskrivning</i> syns nu den skapade vårdhändelsen

### 11.3.3 Visuell presentation skapa vårdhändelse för planerad slutenvård

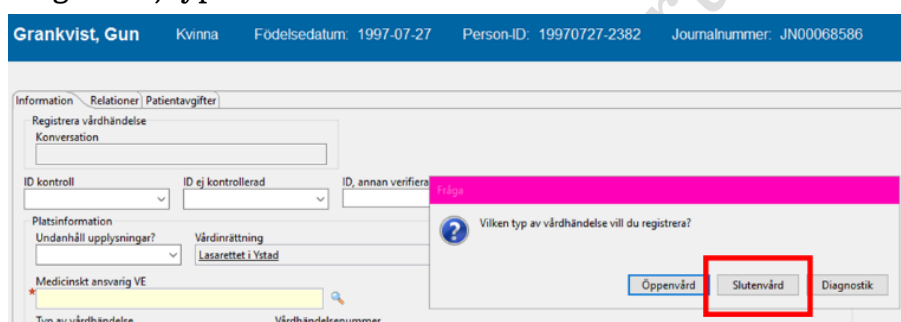
Detta avsnitt inkluderas skärmdumpar från systemet för att förtydliga de steg som ska göras för att skapa vårdhändelser i SDV inom slutenvården.

Den visuella presentation börjar med steg 3, efter att man öppnat Revenue Cycle och sökt upp patient.

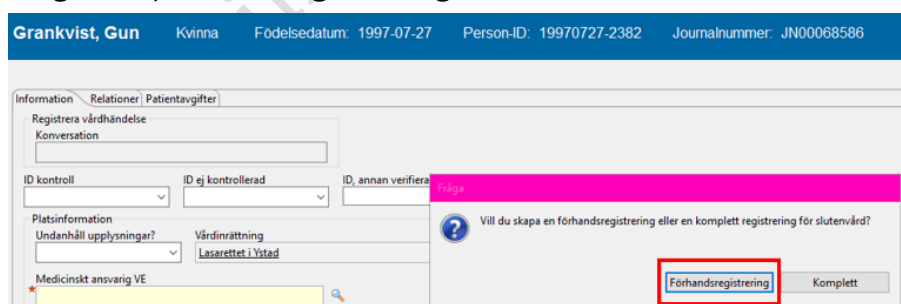
Steg 3: Lägg till vårdhändelse genom att klicka på + tecknet till vänster i vy *Vårdhändelser*



Steg 4: Välj typ av vårdhändelse ”slutenvård”



Steg 5: Välj förhandsregistrering



Steg 6: Fyll i korrekt vårdutförande enhet (= vårdavdelning) i fältet *Enhet*

Grankvist, Gun Kvinna Födelsedatum: 1997-07-27 Person-ID: 19970727-2382 Journalnummer: JN00068586

Information \ Relationer | Patientavgifter

Registrera vårdhändelse  
Konversation  
Förhandsregistrering slutenvård

Platsinformation  
Vårdinrättning Lasarettet i Västad Kategori Slutenvård Enhet

Medicinskt ansvarig VE

Steg 7: Kontrollera att den medicinskt ansvariga vårdenheten (VE) är korrekt. Systemet kommer per automatik att fylla i det VE som vald Enhet (vårdavdelning) tillhör. Om detta inte är korrekt måste fältet uppdateras manuellt.

Grankvist, Gun Kvinna Födelsedatum: 1997-07-27 Person-ID: 19970727-2382 Journalnummer: JN00068586

Information \ Relationer | Patientavgifter

Registrera vårdhändelse  
Konversation  
Förhandsregistrering slutenvård

Platsinformation  
Vårdinrättning Lasarettet i Västad Kategori Slutenvård Enhet KirUroAVsd

Medicinskt ansvarig VE  
\* VE kirurgisk vård Västad

Typ av vårdhändelse Vårdhändelsenummer  
Förhandsregistrerad inskrivning VN

Steg 8: Fyll i Insätt. Detta ska vara "Hem" då patient kommer från hemmet

Steg 9: Fyll i inskrivningssätt "Planerad" i fältet Inskrivningstyp

Steg 10: Fyll i Beräknad ankomst med datum för den planerade operationen

Grankvist, Gun Kvinna Födelsedatum: 1997-07-27 Person-ID: 19970727-2382 Journalnummer: JN00068586

Information \ Relationer | Patientavgifter

Registrera vårdhändelse  
Konversation  
Förhandsregistrering slutenvård

Platsinformation  
Vårdinrättning Lasarettet i Västad Kategori Slutenvård Enhet KirUroAVsd

Medicinskt ansvarig VE  
\* VE kirurgisk vård Västad

Typ av vårdhändelse Vårdhändelsenummer  
Förhandsregistrerad inskrivning VN

Besöksinformation  
Betalsförbindelse

Insätt Hem

Remisskod

Inskrivningstyp  
\* Planerad vård

Kontaktinformation  
Beräknad ankomst  
\* 2025-05-30 11:26

Ankomst

## 11.4 Skapa vårdhändelse vid specifika fall

Tbd

### 11.4.1 Förlossning

Tbd

### 11.4.2 Mobila team

Tbd

### 11.4.3 Dialys

Tbd

### 11.4.4 Planerade konsultinsatser

Tbd

### 11.4.5 Onkologiska behandlingar

Tbd

Ordinationspaket (powerplans) ?

Gäller inför driftstart av SDV