

## Kommunala optioner inom FVM

Programmet framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) är Västra Götalandsregionens (VGR) viktigaste digitaliseringsatsning. VGR har identifierat att nuvarande informationsmiljö (verksamhetssystem) inte uppfyller de behov av information, kommunikation och interaktivitet som finns hos invånare, vård- och omsorgspersonal samt forskare och myndigheter. Därav införs en ny, hållbar, modern och sammanhållen informationsmiljö, som kan möta behoven och kraven från såväl invånare som berörda verksamheter.

Ett första steg i den nya informationsmiljön är upphandling av ett IT-stöd.

I mars 2017 skrev kommunerna på en fullmakt som gav VGR rätt att upphandla ett IT-stöd för hälso- och sjukvård för deras räkning. VGR upphandlar ett Kärnsystem som ska ha stöd för bland annat vårdokumentation, sammanhållen läkemedelsprocess, ordination och förskrivning, vårdplanering och mobilt arbetssätt etc. Kommunerna valde mellan olika alternativ som gör att de till hösten kan avropa olika optioner.

Optionerna inom programmet är:

- **Option 1:** IT-stöd för informationsutbyte mellan Vårdgivare
- **Option 2:** Journalsystem för elevhälsa
- **Option 3:** Journalsystem för kommunal hälso- och sjukvård

### Option 1: IT-stöd för informationsutbyte mellan Vårdgivare

I dagsläget finns det svårigheter att få till en sammanhållen och säker hälso- och sjukvård för invånare. Information mellan vårdgivare delas till stor del i pappersform genom fax eller post, i mottagande system scannas eller korrigeras dokumenten manuellt. Bristen på realtidsuppdaterad information kring patienten riskerar patientsäkerheten samtidigt som det medför merarbete.

I option 1 krävs funktionalitet som ska stödja användarna i den samverkande kontakten mellan olika vårdgivare. Optionens syfte är ökad delaktighet för elever, patienter, deras vårdnadshavare och/eller andra närstående i varje ärende.

#### Vilka aktörer kan använda funktionerna i option 1?

Varje enskild kommun beslutar om vilka aktörer eller roller som ska ha tillgång till funktionerna i optionen, till exempel:

- Professioner inom elevhälsan
- Professioner inom kommunal hälso- och sjukvård
- Professioner inom socialtjänst som är aktiv i planeringen vid in- och utskrivning från slutenvård samt samordnad individuell plan

#### Vad innebär detta för den kommunala hälso- och sjukvården i praktiken?

Med det kommande IT-stödet kan den kommunala hälso- och sjukvårdens verksamhetsöverskridande processer effektiviseras och kvalitetssäkras. Exempel:

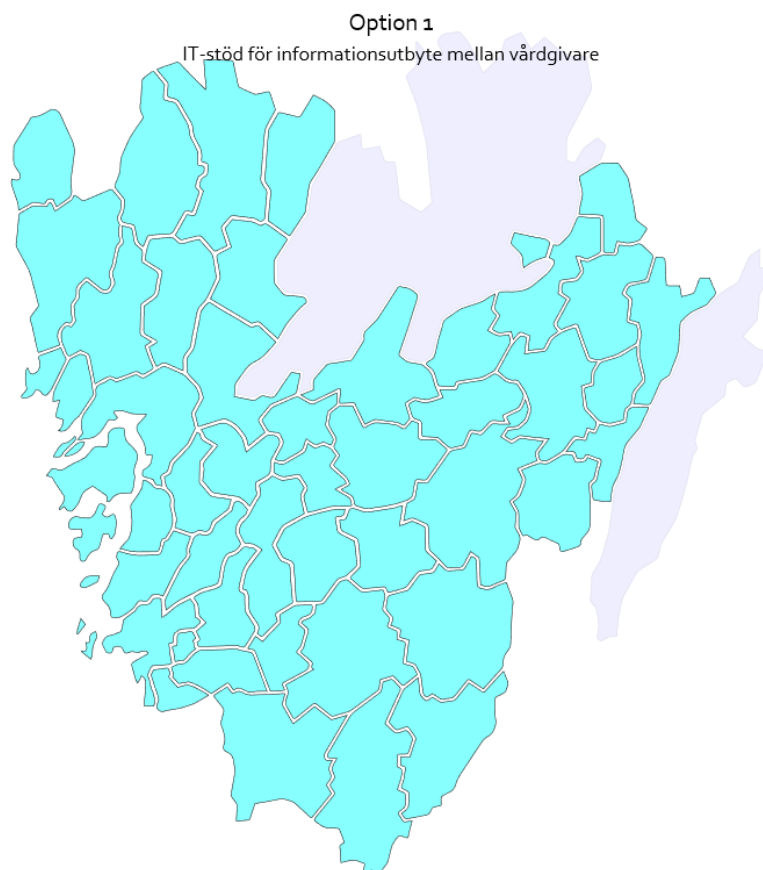
- Funktionalitet som stödjer processen vid in- och utskrivning från slutenvård så att övergången för patienten blir både trygg och säker.

- Sammankalla, upprätta, följa upp och avsluta SIP (samordnad individuell plan). Både i utskrivningsprocessen men även vid övriga situationer då SIP krävs, tillsammans med patienter och närstående
- Kommunikation med aktörer i samordnad vårdplanering kan ske elektroniskt till exempel med andra kommuner eller inom VGR.
- Remisser för kommunal hälso- och sjukvård kan aviseras och svaras på via IT-stödet

### Vad innebär detta för elevhälsan i praktiken?

Med det kommande IT-stödet kan elevhälsans verksamhetsöverskridande processer effektiviseras och kvalitetssäkras. Exempel:

- Barnhälsovårdsjournal kan läsas i sin helhet av professioner i elevhälsans medicinska insats
- Elektroniska remisser kan skickas elektroniskt till samarbetspartners i VGR och remissflödet kan följas hela vägen till remissvar
- Kommunikationen med aktörer i andra kommuner eller inom VGR kan ske direkt i IT-stödet
- Ansvarig aktör för egenvårdsbeslut på skolan kan ta emot dessa elektroniskt från aktör inom VGR och få en samlad bild av alla aktuella egenvårdsbeslut i sitt ansvarsområde
- När en elev avslutar sin skolgång kan ansvarig aktör på vårdcentralen se dokumentationen som skett kring eleven under hela skoltiden



## Option 2: Journalsystem för elevhälsa

Idag ägnas en stor del av elevhälsans tid till administration och informationsinhämtning. Information skickas på papper till vårdnadshavare för att inhämta samtycke, remisser skickas till andra vårdgivare och elever får pappersformulär som de ska fylla i. Papper med information som sedan skannas in i journal. Skolsköterskor överför dokumentation manuellt om barnet från BVC journal till EMI journal. Det är svårt för verksamhetsansvarig att ha en tydlig helhetsyn över elevhälsan och dess ärenden för att kunna leda och fördela arbetet med berörd personal.

Funktionerna i Option 2 avser att skapa förutsättningar för gemensamma arbetsflöden i en samlad elevhälsa som möjliggör ett ökat stöd till elever för att nå sina kunskapsmål. En god elevhälsa förutsätter en hög grad av samverkan mellan berörda vårdgivare. Genom effektiva processer och beslutsstöd kan elevers lärande, utveckling och hälsa främjas.

### Vilka aktörer kan använda funktionerna i option 2?

Varje enskild kommun beslutar om vilka aktörer eller roller som ska ha tillgång till funktionerna i optionen, till exempel:

- Skolsköterska
- Skollärare
- Skolpsykolog
- Skolkurator
- Specialpedagog
- Verksamhetsansvarig (Rektor/förskolechef)

### Vad innebär detta för elevhälsan i praktiken?

Med det kommande IT-stödet kan elevhälsans nuvarande journalsystem bytas ut. Exempel på funktioner:

- Dokumentation för de olika professionerna i separata journaler med möjlighet att dela informationen med övriga i elevhälsoteamet
- Skolsköterska och skollärare får tillgång till tillväxtkurva där dokumenterade mätvärden från alla vårdgivare finns tillgängliga
- Standardiserade basprogram för länet kan implementeras och planeras för hela skoltiden på ett effektivt sätt
- Arbetet inom elevhälsoteamen kan samordnas och följas upp på ett systematiskt sätt

Option 2

Journalssystem för elevhälsa



### Option 3: Journalsystem för kommunal hälso- och sjukvård

Idag ägnas en stor del av arbetstiden till att ha rätt information för att kunna arbeta patientsäkert. Hälso- och sjukvårdspersonal ägnar tid till att söka information hos andra vårdgivare. Epikriser kommer per fax, läkemedelslistor är svåra att hålla aktuella och det går inte att läsa eller dokumentera mobilt. Det är omständligt att ge vård- och omsorgspersonal instruktioner för vad de ska utföra. För patienter som tillhör den kommunala hälso- och sjukvården finns ett behov av samordnade insatser då det finns flera samtida ansvariga aktörer såsom: läkare, socialtjänst, mottagningar eller olika team från regionsidan. Dagens IT-stöd stödjer inte arbete i den Nära vården.

Avsikten är att den kommunala hälso- och sjukvården ska ägna mindre tid åt administrativa uppgifter, och istället spendera tiden till värdeskapande aktiviteter för patienten. Möjlighet ska finnas till mobil funktionalitet som möjliggör att dokumentation sker tillsammans med patienten i dennes bostad. Dessutom ska utförande enheter inom socialtjänsten, få tillgång till arbetslista över delegerade/instruerade hälso- och sjukvårdsaktiviteter, tillgodogöra sig informationen som aktiviteten kräver och därefter signera att den blivit utförd.

#### Vilka aktörer kan använda funktionerna i option 3?

Varje enskild kommun beslutar om vilka aktörer eller roller som ska ha tillgång till funktionerna i optionen, till exempel:

- Sjuksköterska/distriktsköterska
- Fysioterapeut
- Arbetsterapeut
- Enhetschef och verksamhetsplanerare (för ledning och fördelning av arbetet)
- Undersköterska/vårdbiträde

#### Vad innebär detta för kommunala hälso- och sjukvården i praktiken?

Med det kommande IT-stödet kan dagens journalsystem för den kommunala hälso- och sjukvården bytas ut. Exempel på funktioner:

- Dokumentation i journal
- Gemensam läkemedelslista
- Beslutsstöd som bistår medarbetarna till proaktivt arbete
- Tydliga ordinationer till utförare, där stöd finns för att signera och följa upp utförda insatser

Option 3

Journalssystem för kommunal hälso- och sjukvård

