

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	1(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Slutrapport

Ersätta fax av epikriser med NPÖ i samband med samordnad vård-och omsorgsplanering

Slutrapporten godkänns:

Projektägare:

Projektkoordinator:

Jan Carlström

Siv Torstensson/
Gunilla Augustsson

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Ort, datum

Ort, datum

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	2(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Sammanfattning

Ett pilotprojekt har genomförts i Fyrbodal i syfte att utveckla arbetssätt och rutiner för att använda NPÖ som informationskälla för epikriser, vid samordnad vård och omsorgsplanering, istället för att faxa över dessa. Piloten initierades mellan sjukhus och kommun men har därefter även involverat Vårdsamverkan Fyrbodal och Närhälsan. Privata vårdgivare omfattades inte i projektet då de i dagsläget inte är anslutna till NPÖ.

Deltagarna är mycket nöjda med hanteringen och ser att tillgänglighet, säkerhet och arbetssätt förbättrats i och med förändringen. Nödvändig information finns tillgänglig i NPÖ och dessutom snabbare än vid tidigare rutin med fax. Varken NU-sjukvården eller Uddevalla kommun vill återgå till att faxa epikriser i samband med samordnad vård och omsorgsplanering utan ser istället ett behov av ökat samarbete och gemensam utveckling.

Projektet har ett antal beroende och ytterligare områden som behöver bevakas och hanteras. Detta gäller bl.a.

- Hantering av ny lag kring samordnad vård och omsorgsplanering vid slutna hälso- och sjukvård som börjar gälla från 2018 ihop med tillhörande överenskommelse och riktlinje för Västra Götaland
- Hantering av förbättrad rutin för samtyckeshantering
- Bevakning av anslutning till NPÖ för de kommuner och privata vårdgivare som ännu inte är konsumenter
- Bevakning av anslutning till NPÖ som producent framförallt från privata vårdgivare utifrån de krav som ställs i KoK-boken

Projektet har tagit fram förslag på fortsatt arbete och rekommenderar ett breddinförande utifrån den erfarenhet och de arbetssätt som piloten har haft. Detta föreslås drivas och samordnas regionalt under GITS men med stöd av arbetsgrupper i respektive vårdsamverkansområde. Införandet bör ske stegvis utifrån möjlighet och förutsättningar för respektive vårdsamverkansområde med hantering av kommunikation mellan sjukhus och kommun som det första steget.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	3(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING	2
Innehållsförteckning	3
Syftet med dokumentet	4
Versionshistorik	4
Referenser	4
Förkortningar som förekommer i dokumentet	4
1. BAKGRUND	5
1.1 Mål.....	5
1.2 Syfte.....	5
2. GENOMFÖRANDE	6
2.1 Organisation.....	7
2.2 Rutiner och möten.....	7
3. RESULTAT OCH ERFARENHETER	8
3.1 Resultat.....	8
3.2 Erfarenheter.....	8
3.2.1 Synpunkter och observationer.....	9
3.2.2 Kommentarer från projektet.....	10
3.3 Förslag till förbättringar inför ett breddinförande.....	10
4. UTFALL	11
4.1 Måluppfyllelse.....	11
4.1.1 Beskrivning av förutsättningar.....	11
4.2 Tidsplan.....	12
4.3 Budget.....	12
5. AKTIVITETSLISTA INFÖR ETT BREDDINFÖRANDE I VÄSTRA GÖTALAND	13
6. BILAGEFÖRTECKNING	14
Arbetsgång för samtycke.....	15
Rutinbeskrivning vid utskrivning, kommun.....	18
Checklista för införande.....	19

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	4(20)
Utfärdat av:		Utfärdandedatum:	
S Torstensson/ G Augustsson		2017-09-11	
Projektnummer:			

Syftet med dokumentet

Syftet med slutrapporten är dels att sammanfatta projektets resultat och genomförande, dels att ta tillvara gjorda erfarenheter samt föreslå förbättrande åtgärder.

Versionshistorik

Datum	Version	Utfärdare	Förändringsorsak
	0.1	Gunilla Augustsson	
2017-05-12	0.5	Siv Torstensson	
2017-05-21	1.0	Siv Torstensson	Inkomna synpunkter från arbetsgruppen
2017-03-30	1.1	Siv Torstensson	Inkomna synpunkter från arbetsgruppen
2017-09-11	1.2	Gunilla Augustsson	Förtydliganden

Referenser

Datum	Version	Utfärdare	Dokument-/boknamn
Januari 2016		Arvika kommun	Kommunal rutin för informationsöverföring vid utskrivning
Maj 2015	1	Medicin Arvika sjukhus	Sammanhållen journalföring

Förkortningar som förekommer i dokumentet

NPÖ	Nationell patient översikt
BUP	Barn-och ungdomspsykiatri
SAMSA	IT stödet för samordnad vård-och omsorgsplanering
MAS	Medicinsk ansvarig sjuksköterska
TAPIR	Projekt för sammanhållen journalföring mellan vårdgivare inom VG:s vårdval.
VG Region	Västra Götalandsregionen med dess 49 kommuner
SVPL	Samordnas vård-och omsorgsplanering
PDL	Patientdatalagen 2008:355

Begreppsförklaringar

Vad är sammanhållen journalföring?

Det är ett sätt för olika vårdgivare, sjukhus, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård, att dela vårddokumentation med varandra genom direktåtkomst. Genom sammanhållen journalföring kan viktig information om en patient alltid finnas åtkomlig för behörig personal oavsett var patienten söker vården.

Samtycke

Patienten ska **informer**as om vad sammanhållen journalföring betyder och **lämna sitt samtycke** till att informationen får hämtas. Som patient har man rätt att stå utanför sammanhållen journalföring. Man kan välja att spärra uppgifter som man inte vill ska finnas tillgängliga för andra vårdgivare.

Patientrelation

För att kunna inhämta vårddokumentation från andra vårdgivare krävs att det finns en **aktuell patientrelation** och att information har **betydelse för vården** av patienten.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	5(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

1. Bakgrund

Kommuner i Fyrbodals lyfte behovet av att kunna använda NPÖ, Nationell patientöversikt, för att läsa Epikriser i samband med samordnad vård och omsorgsplanering. Idag sker informationsutbytet i stor utsträckning genom att handlingar faxas. Många kontakter sker även via telefon. Nuvarande hantering uppfyller inte kraven på säker meddelandehantering eller patientsäkerhet då faxmeddelanden i huvudsak skickas okrypterat över internet. Patientsäkerheten äventyras även då information kan skickas till fel mottagare. Fax är tidskrävande för personalen och medför ofta även dubbellagring av handlingar.

Fyrbodals kommunalförbund initierade ett möte där representanter från regionen, primärvården och några kommuner diskuterade förutsättningar att ersätta fax av Epikriser, i samband med samordnad vård och omsorgsplanering, med tillgång till information via NPÖ. Samtliga deltagare var eniga om behovet av att effektivisera och säkra hanteringen samt att rutiner och förutsättningar för att sluta faxa epikriser borde tas fram. Projektbeställning togs fram.

1.1 Mål

Projektets mål var att se över förutsättningar för att ersätta faxmeddelanden av epikriser, med att istället läsa handlingar i NPÖ i samband med vård- och omsorgsplanering på sjukhuset eller via distansmöten mellan huvudmännen, inför ett ev. breddinförande.

1.2 Syfte

Syftet har varit att skapa en säker kommunikation och att effektivisera nuvarande arbetssätt genom att ersätta faxmeddelanden av epikriser, med att istället läsa handlingar i NPÖ i samband med vård- och omsorgsplanering på sjukhuset eller via distansmöten mellan huvudmännen.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	6(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

2. Genomförande

En projektplan arbetades fram och beslutades i styrgrupp för SVPL 2016-11-22 med målet att se över förutsättningar för att ersätta faxmeddelanden av epikriser i samband med samordnad vård- och omsorgsplanering på sjukhuset eller via distansmöten mellan huvudmännen genom att läsa i NPÖ. Projektet skulle även ta fram förutsättningar för ett eventuellt breddinförande. I projektet deltog representanter från NU-sjukvården, Närhälsan, kommunerna Uddevalla, Grästorp och Melleruds samt från koncernkontoret, Vårdsamverkan Fyrbodal och Fyrbodals kommunalförbund.

Under hösten 2016 diskuterades förutsättningar för effektivare vårdövergångar och ökad patient- och informationssäkerhet. Erfarenheter från Värmland inhämtades. Pilotstart bestämdes till januari för att invänta införandet av IT-stödet SAMSA.

I november genomfördes en konferens om NPÖ i syfte att öka kunskapen samt erfarenhetsutbyte mellan kommuner och Västra Götalandsregionen.

Piloten avgränsades till att omfatta utskrivningsprocessen mellan Uddevalla kommun och NU-sjukvården med undantag av psykiatri och BUP.

16 januari 2017 startade piloten där rutiner, förutsättningar och behov för en helt digital informationskedja testades.

Grästorp och Mellerud deltog i piloten genom att "skugga" projektet på så vis att de kontrollerat att efterfrågad information fanns tillgänglig i NPÖ.

Närhälsan Uddevalla rehamottagning och Närhälsan Dagson vårdcentral i Uddevalla involverades i projektet från mitten av februari. Dagsons vårdcentral har deltagit genom att undersöka när information finns tillgänglig i NPÖ och vilken information som saknas.

Privata vårdgivare omfattades inte av projektet då de i nuläget inte är anslutna till NPÖ.

Projektet har omfattat de patienter som skrivs ut från sjukhuset efter samordnad vård- och omsorgsplanering, via fysiskt- eller distansmöte och som planeras i IT-stödet SAMSA.

Piloten har:

- analyserat förutsättningar och behov
- undersökt om efterfrågad information finns tillgänglig i NPÖ
- tagit fram rutin för samtycke och rutiner för både NU-sjukvården och kommunerna för att säkerställa att rätt information finns vid rätt tidpunkt
- testat och utvärderat det digitala flödet samt säkerställt samtycke
- analyserat kompetensbehov
- tagit fram en checklista som beskriver förutsättningar för breddinförande
- tagit fram ett informationsblad inför pilotstart

Parallellt med piloten har MAS-nätverket i Fyrbodal arbetat fram en rutin för inhämtande av samtycken.

En skrivelse har gått ut till samtliga privata vårdgivare med information om projektet och med frågan om hur de ställer sig till en anslutning till NPÖ.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	7(20)
Utfärdat av:		Utfärdandedatum:	
S Torstensson/ G Augustsson		2017-09-11	
Projektnummer:			

2.1 Organisation

Namn	Roll	Kompetens-krav	Omfattning	När behövs resursen
Siv Torstensson	Projektkoordinator	Projektleddning		160915–170530
Gunilla Augustsson	Projektkoordinator	Projektleddning		160915–170530
Eva Hansson	Projektdeltagare	Sjuksköterska/Lokal förvaltare - Kommun		160915–170430
Carina Arvidsson	Projektdeltagare	MAS, Grästorp Kommun		160915–170430
Carina Fors	Projektdeltagare	MAS, Mellerud Kommun		160915–170430
Maria Bertilsson	Projektdeltagare	Enhetschef, NU-sjukvården		160915–170430
Lena Bernhardsson	Projektdeltagare	Funktionsförvaltare, VG-region		160915–170430
Lena G Larsson	Projektdeltagare	Förvaltare/ Processledare Närhälsan		160915–170430
Monika Göransson	Projektdeltagare	Säkerhetsstrateg VGR		160915–170430
Maria Fredriksson	Projektdeltagare	Delregional förvaltare Vårdsamverkan Fyrbodal		160915–161231
Eva-Britt Zetterström	Jurist	VGR		Konsulterad vid behov

2.2 Rutiner och möten

Regelbundna möten med projektorganisationen, fysiskt och via Skype. Totalt har 15 möten genomförts.

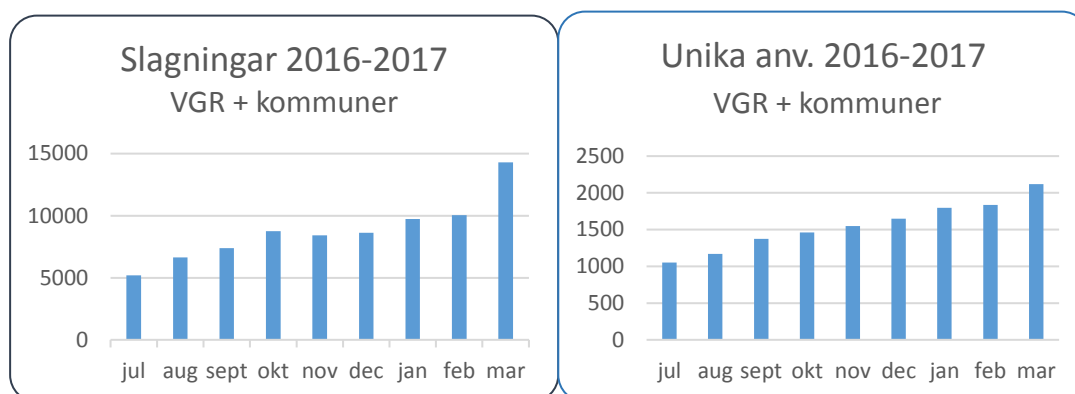
Funktionskoordinator har regelbundet rapporterat till SAMSA arbetsgrupp och Styrgrupp SVPL.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	8(20)
Utfärdat av:		Utfärdandedatum:	
S Torstensson/ G Augustsson		2017-09-11	
Projektnummer:			

3. Resultat och erfarenheter

3.1 Resultat

- NU-sjukvården och Uddevalla kommun kommer inte att återgå till att faxa epikriser efter projekttiden då resultat av piloten fallit väl ut.
- Rutinen för inhämtande av samtycke bör dock ses över i samband med att "Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård" träder i kraft.
- Användningen av NPÖ har ökat markant under projekttiden.
- Projektet har bidragit till ökad samverkan och förståelse mellan de olika parterna. Ett lärande projekt för alla deltagare som ökat kunskapen om NPÖ, SAMSA och PDL.



3.2 Erfarenheter

Utifrån erfarenheter från piloten kan vi rekommendera ett etappvis breddinförande. (Se punkt 5 i denna rapport).

Under 2017 föreslås ett breddinförande mellan NU-sjukvården och kommuner i Fyrbodals samt Grästorp. (Eventuellt fler kommuner som berörs av NU-sjukvården under förutsättning att de är anslutna till NPÖ).

Primärvården har en längre startsträcka för att kunna delta i processen. För Närhälsan behövs information och viss utbildning samt att nya rutiner tas fram både när det gäller att delta i videosamtalen och att använda NPÖ. På grund av den nya lagen som träder i kraft vid årsskiftet 2018 måste nya rutiner och arbetssätt arbetas fram.

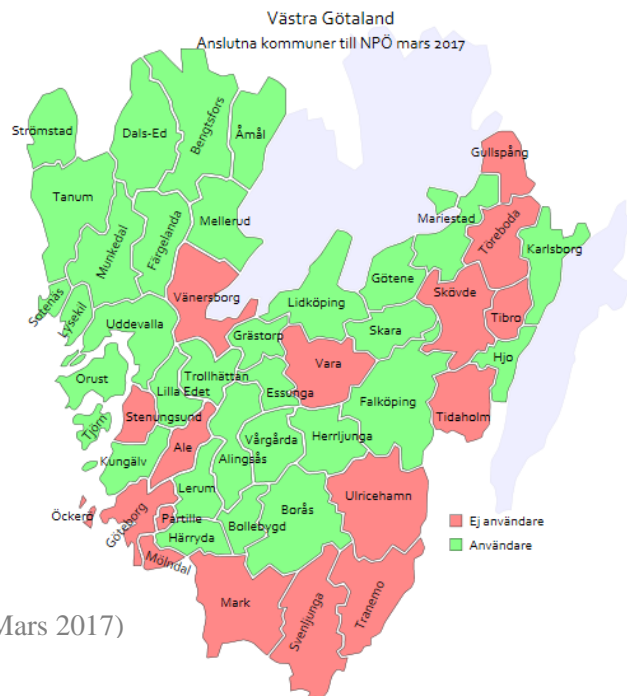
Privata vårdgivare är idag inte anslutna men några kommer eventuellt att ansluta sig redan i höst. Andra väntar på ett erbjudande från Regionen genom [TAPIR-projektet](#). (Projektets resultat och mål syftar till ett möjliggörande av sammanhållen journalföring mellan vårdgivare inom VGR:s vårdval).

Utveckling föreslås i IT-stödet SAMSA med ett "obligatoriskt fält" för att registrera Samtycke gällande NPÖ. Även behov av bättre meddelandefunktion behöver ses över.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	9(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Det finns även behov av att skicka meddelanden och bilagor mellan huvudmännen vilket bör utredas för att åstadkomma en säker och effektiv kommunikation.

Uddevalla kommun använder en faxtjänst som styr om så att faxmeddelanden skickas och tas emot via mail till en funktionsbrevlåda. Denna funktion skulle eventuellt kunna användas för olika meddelanden och som reservrutin.



Kommuner anslutna till NPÖ (Mars 2017)

3.2.1 Synpunkter och observationer

Användning och kunskap av NPÖ har ökat under projektets genomförande både avseende unika användare och antalet slagningar på patienter. Fler informationsmängder efterfrågas, till exempel provsvar.

Samtycke har varit en mycket diskuterad fråga genom hela projektet. Parallellt med projektet har MAS-nätverket i Fyrbodal arbetat fram en rutin för hantering av samtycken vilket kan vara ett stöd för kommunerna.

Piloten enades dock om att samtycke inhämtas vid vårdbegäran från kommun eller primärvården samt vid vårdplaneringssamtalet avseende sjukhus. (Se bilaga 1).

Erfarenheter från Värmland visade på en rutin där samtycket inhämtats vid inskrivning eller vid vårdbegäran och då avser både kommun och sjukhus. Primärvården anser att samtycke till NPÖ inhämtas vid inskrivning eller vid vårdbegäran och avser både Primärvården, sjukhus och kommun.

Primärvård, både Närhälsan och privata vårdgivare, måste bli mer involverad och aktiv i processen för att en effektiv vårdkedja ska uppnås. Även relation mellan rehabmottagningar hos olika vårdgivarna bör ses över för att säkerställa att patienten får rätt stöd i rätt tid.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	10(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Arbetsgång och rutiner kommer att ändras i samband med införandet av den nya lagen, där det bland annat finns ökade krav på information vid inskrivningsmeddelande; *Inskrivningsorsak (kräver personens samtycke) och beräknad tid för utskrivning.*

3.2.2 Kommentarer från projektet

Projektet har bidragit till ökad samverkan och förståelse mellan de olika parterna. Ett lärande projekt för alla deltagare som ökat kunskapen om NPÖ, SAMSA och PDL.

Primärvården påpekar att det är viktigt att vårdplaneringarna förläggs utspridda över dagen för att SIP-sjuksköterska i Primärvården ska kunna hantera detta. (Tanken är att Primärvården anställer två ssk för Närhälsan i Uddevalla som jobbar med detta).

Synpunkter har också framförts kring remisshantering. Denna del ligger dock utanför projektets omfång: *"Hur är tanken ang den utgående remissen från sjukhuset? Denna kräver sjukhuset svar på. Hur får vårdcentralen denna information när patient inte kommer via SAMSA?"*

3.3 Förslag till förbättringar inför ett breddinförande

- Samtliga parter ska vara anslutna till NPÖ.
- Samtliga parter måste ha tillgång till SAMSA.
- Information, utbildning och rutiner tas fram som gäller alla parter för att säkerställa arbetsflödet.
- Beakta nya "Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård".
- Utveckla IT-stödet SAMSA för att bättre stödja vårdplanerings- och utskrivningsprocessen.
- Ta fram reservrutin för om NPÖ skulle vara otillgängligt.
- Samtliga parter bör uppmuntras till att delta i vårdplanering genom videosamtal (även privata vårdgivare).

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	11(20)
Utfärdat av:	Utfärdaddatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

4. Utfall

4.1 Måluppfyllelse

Projektets mål har varit att se över förutsättningar för att ersätta faxmeddelanden av epikriser mellan huvudmännen, i samband med samordnad vård- och omsorgsplanering på sjukhuset eller via distansmöten, med NPÖ och se över förutsättningar för ett ev. breddinförande.

Projektet omfattar NU-sjukvården, 3 kommuner och 1 enhet från Närhälsan.

4.1.1 Beskrivning av förutsättningar

NU-sjukvården är positiva till projektet och stödjer ärendeflödet genom en rutin för prioritering av utskrift av läkares diktat, där prioritet 1 avser 1 dygn, 2 inom 2-3 dygn och prio 3 inom 7 dygn. Läkarna avgör vilken prioritet anteckningen har.

Genom piloten kan vi konstatera att efterfrågad information finns tillgänglig i NPÖ tidigare än i faxrutinen. Kommunerna bedömer att efterfrågad informationen finns tillgänglig i rätt tid. Vårdcentralens erfarenhet är att det vid utskrivning saknades både epikris och remiss, kunde ibland ta upp till en vecka innan dessa handlingar var tillgängliga via NPÖ. Ibland saknades både epikris och remiss helt.

Om behov finns kan detta eventuellt lösas genom NU-sjukvårdens prioriteringsordning. Under 2017 kommer provsvar att finnas tillgängliga i NPÖ vilket är en efterlängtd information.

Vidare menar primärvården att **om det ska fungera för primärvården** måste de få information snarast när patienten är utskrivningsklar och att då måste epikris och remiss vara klara vid utskrivningstillfället.

Det är viktigt att samtycket för NPÖ är inhämtat för berörda parter och dokumenterat i SAMSA.

Arbetsätt och rutiner för primärvård behöver arbetas fram både när det gäller privata vårdgivare och Närhälsan. Privata vårdgivare kommer att ansluta sig till NPÖ men förutsättningar och kunskap skiftar. Några vårdgivare planerar anslutning medan andra inväntar ett erbjudande från VG regionen.

I förslag till breddinförande är det en förutsättning att alla parter är anslutna till SAMSA och NPÖ samt deltar på vårdplaneringen via videosamtal. För bästa resultat avseende digital vårdkedja bör samtliga parter vara anslutna som producent i NPÖ.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	13(20)
Utfärdat av:	Utfärdadatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

5. Aktivitetslista inför ett breddinförande i Västra Götaland

Ett breddinförande är beroende av att samtliga vårdgivare i Västra Götaland är anslutna till NPÖ. Eftersom många privata vårdgivare ännu inte påbörjat anslutning till NPÖ och kommunerna kommit långt i detta arbete bör ett breddinförande inledas mellan kommun och slutenvård.

2017

Hantera:

- Etablera organisation för fortsatt arbete genom vårdsamverkan och GITS.
- Starta breddinförande mellan NU-sjukvården och berörda kommuner.
- Informera om projektet genom nyhetsbrev och nyhetsutskick till relevanta yrkesgrupper och nätverk och eventuellt genom en gemensam konferens.
- Informera och utbilda användarna inom Närhälsan och rehabmottagningar i att använda NPÖ samt ta fram rutiner för att sluta faxes epikriser.
- Utveckla IT-stödet SAMSA med ett "obligatoriskt fält" för att registrera Samtycke gällande NPÖ.
- Ta fram förslag till reservrutin. Uddevalla kommuns lösning kan ge inspiration.
- *Eventuellt utreda förutsättningar och behov för kommunikation av andra typer av ärenden (samt möjlighet att bifoga dokument) mellan huvudmännen.*

Bevaka:

- Följa förändringsarbetet med "Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård".
- Säkerställande av att samtliga kommuner i Västra Götaland ansluter sig till NPÖ.
- Utredning av förutsättningar för att kommuner även blir producenter i NPÖ.
- Stöd och se över förutsättningar för privata vårdgivare att bli både konsument och producent i NPÖ.
- Följ nationellt initiativ om Säker meddelandehantering.
- Fortsatt utveckling av videosamtal som mötesform i samband med utskrivning för att underlätta vårdövergångar.
- Utveckling av rutiner och förutsättningar så att rehabmottagningar blir involverad tidigt i vårdplanering och vårdövergång mellan huvudmän.

2018

- Starta breddinförande i hela Västra Götaland genom att först etablera organisation för breddinförande. Förslagsvis drivs ett införandeprojekt genom respektive vårdsamverkansområde med stöd från en gemensam resurs från GITS.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	14(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

6. Bilageförteckning

Bilagenummer	Dokumentnamn
Bilaga 1	Arbetsgång för samtycke
Bilaga 2	Rutinbeskrivning informationsöverföring Uddevalla kommun
Bilaga 3	Checklista för breddinförande
Bilaga 4	Utskrivning från slutenvården Länk

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	15(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Bilaga 1

Arbetsgång för samtycke



1. Samtycke för sammanhållen journalföring inhämtas när: (se förtydligande*)

- a. **Kommun eller Närhälsan gör en vårdbegäran:** Samtycket inhämtas och dokumenteras i SAMSA i kommentarsfältet under fliken samtycke genom att skriva in "Samtycke NPÖ".

Samtycken till ärende

Registrera nytt samtycke
Makulera senaste samtycket

Typ av samtycke:	<input type="text" value="Samtycke"/>	Gäller för:	<input type="text" value="Fylls i av systemet"/>
Gäller från:	<input type="text" value="2017-01-03"/>	Gäller till:	<input type="text" value="2018-01-03"/>
Givet av:	<input type="text" value="Patienten"/>	Hur givits:	<input type="text" value="Muntligt"/>
Kommentar:	Samtycke NPÖ		
Registrerats av:	<input type="text" value="Fyrbo utb1 Kommu"/>	Beslutats av:	<input type="text" value="Fyrbo utb1 Kommu"/>
Registreringstidpunkt:	<input type="text" value="2017-01-03"/>		

- b. **Sjukhus kallar till vårdplanering:** Om samtycke inte finns dokumenterat i SAMSA ska samtycke inhämtas och dokumenteras i SAMSA i kommentarsfältet under fliken samtycke genom att skriva in "Samtycke NPÖ".

Samma som ovan

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	16(20)
Utfärdat av:		Utfärdandedatum:	
S Torstensson/ G Augustsson		2017-09-11	
Projektnummer:			

- c. **Om ovanstående inte är möjligt** ska samtycke inhämtas och noteras i SAMSA i ett vanligt administrativt meddelande.

Administrativt meddelande

Rubrik:*

Kontaktperson:* Enhet: Telefon:*

Meddelande:*

Samtycke NPÖ

2. Dokumentation:

- a. All dokumentation ska (om möjligt) finnas tillgängliga via NPÖ vid utskrivningen.
- b. Hänvisning till epikriser görs i SAMSA, genom att skriva **"Se epikris i NPÖ"** i rutan "vårdsammanfattning" i meddelandet "Information vid utskrivning".

Information vid utskrivning

Inskrivningsdatum:*

Kommunal hälso- och sjukvård efter utskrivning:*

Ja Nej

Utskrivningsstidpunkt:*

Inskrivningsorsak:*

test

Vårdsammanfattning:*

Se epikris i NPÖ

3. **Aktuell läkemedelslista**, utskrift från Melior eller Pascal, skickas alltid med patienten vid utskrivning.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	17(20)
Utfärdat av:	Utfärdaddatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Förtydligande *

Vad är sammanhållen journalföring?

Det är ett sätt för olika vårdgivare, sjukhus, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård, att dela vårddokumentation med varandra genom direktåtkomst. Genom sammanhållen journalföring kan viktig information om en patient alltid finnas åtkomlig för behörig personal oavsett var patienten söker vården.

Samtycke

Patienten ska **informer**as om vad sammanhållen journalföring betyder och **lämna sitt samtycke** till att informationen får hämtas. Som patient har man rätt att stå utanför sammanhållen journalföring. Man kan välja att spärra uppgifter som man inte vill ska finnas tillgängliga för andra vårdgivare.

Patientrelation

För att kunna inhämta vårddokumentation från andra vårdgivare krävs att det finns en **aktuell patientrelation** och att information har **betydelse för vården** av patienten.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	18(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Bilaga 2

Rutinbeskrivning vid utskrivning, kommun

Rutin för att ersätta fax av information mellan huvudmännen vid utskrivning från slutenvården med information i Nationell patientöversikt. Genom att sluta faxes den information som finns tillgänglig i NPÖ, ökar patientsäkerheten vid informationsöverföringen.

Dokumentation som görs i regionens journalsystem Melior och i Närhälsans AsynjaVisph blir tillgänglig för andra vårdgivare genom NPÖ direkt när den sparats. Patientens samtycke krävs för att få ta del av dokumentationen som finns i NPÖ. Om samtycke saknas kan detta inhämtas vid distansmöte/möte för samordnad vårdplanering.

Arbetsätt

Samtycke för NPÖ inhämtas av sjukhuspersonal

- I samband med inläggning och gäller då även för personal hos annan huvudman. Detta ersätter inte de rutiner kommunerna har i övrigt för inhämtande av samtycke.
eller
- I samband med utskrivningsprocessen då samtliga huvudmän deltar.

Har patienten kommunala insatser så får kommunen kännedom om inhämtat samtycke i inskrivningsmeddelandet i SAMSA. Är patienten beslutsoförmögen så anges detta. Skulle patienten senare under vårdtiden bli beslutsförmögen så skriver man samtycke ja eller nej i ett generellt meddelande i SAMSA.

Aktuell läkemedelslista skickas med patienten vid utskrivning. Det gäller ordinärt och särskilt boende samt korttidsvård. Läkemedelslista faxas i undantagsfall och endast på begäran från kommunens sjuksköterska.

För patienter med dosdispenserade läkemedel tar ansvarig sjuksköterska del av uppgifter direkt i Pascal.

Kommunerna tar del av dokumentation inklusive alla typer av epikriser via NPÖ. Till de vårdgivare som saknar åtkomst till NPÖ faxas epikriser på begäran.

Reservrutin

Vid problem att komma in i NPÖ eller om uppgifter saknas kontaktas lokal support i kommunen.

Vid konstaterad driftsstörning, där NPÖ inte är tillgängligt, ringer kommunens sjuksköterskor till berörd avdelning och ber om att epikriser faxas.

Om uppgifter saknas i NPÖ kontaktas medicinsk sekreterare på respektive vårdenhet där patienten vårdats. Kvällar och helger kontaktas vårdavdelning direkt.

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	19(20)
Utfärdat av:	Utfärdaddatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Bilaga 3

Checklista för införande

- Etablera organisation och arbetsgrupp (vårdsamverkan borde vara koordinator).
 - Organisationen ska omfattas av representeras från sjukhus, kommuner och primärvård.
- Kom överens om tidsplan och ansvar
 - Startdatum av test
 - Datum för skarpt läge
 - Vilka är ansvariga inom respektive verksamhet
 - Vem har huvudansvaret
- Se över förutsättningar och rutiner för
 - Vårdplanering via videosamtal? Samtliga parter?
 - NPÖ – rätt information i rätt tid, användning/kunskap - rutiner mm
 - Samtycke rutin (dokumentera i SAMSA)
 - Kom överens om rutiner. (Även reservrutin).
- Genomför kortare test för att säkerställa arbetsflödet och rutiner.
- Följ upp, eventuellt justera och starta i skarpt läge
- Informera berörda genom hela processen.

Mer information relaterat till projektet

NPÖ: <http://www.inera.se/tjanster/nationell-patientoversikt-npo/>

Förslag på rutiner mm <http://vastkom/se/pilot>

Samordnad vård och omsorgsplanering samt SAMSA:

<http://www2.vgregion.se/sv/Ovriga-sidor/Samordnad-varoplanering/>

Diarienummer:	Version:	Status:	Sida:
	1.2	Slutrapport	20(20)
Utfärdat av:	Utfärdandedatum:	Projektnummer:	
S Torstensson/ G Augustsson	2017-09-11		

Videomöte/distansmöte:

<http://www2.vgregion.se/sv/Ovriga-sidor/Samordnad-varoplanering/Videomote/>