

Utdrag ur mötesanteckning Klinisk ledning

Datum för möte: 2022-10-31

Upprätta och inför ett sök-vård-flöde i Västra Götalandsregionen

Beslut

Klinisk ledning beslutar följande:

Ställningstagande hämtat från beslutsunderlaget eller ändrat ställningstagande på mötet.

1. Klinisk ledning ställer sig bakom att Västra Götalandsregionen upprättar Ett digitalt sök vård-flöde, där patienten kan hänvisas till samtliga aktörer som möjliggör ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem. Med målbild att samtliga möjliga aktörer i det sammanhållna hälso- och sjukvårdssystemet ska ingå med viss tillgänglighet i lösningen.
2. Klinisk ledning beslutar att leverantörens MDR-godkända plattform används i standardversion under införandet, för att därefter kontinuerligt utvecklas (medicinskt innehåll och fler hänvisningar) och anpassas utifrån länsgemensamma behov och i linje med målbilden.
3. Klinisk ledning ställer sig bakom behovet av att ge 1177 på telefon ett utökat uppdrag.

Sammanfattning av ärendet

Västra Götalandsregionen behöver möta den ökande mängd patienter som förväntas inom snar framtid på grund av en ökad andel äldre i befolkningen. Det innebär bland annat att förändra sättet att möta patienten, digitalt när det går och fysiskt när det behövs, och att det som kan göras digitalt ska göras digitalt oavsett hur tjänsten levererats tidigare.

Västra Götalandsregionen har genom sitt avtal med Cerner tillgång till ny funktionalitet symtombedömning och hänvisning, som möjliggör att inrätta ett sök-vård-flöde för invånare och patienter. Det möjliggör att förenkla för invånaren och patienten att söka vård, samt att effektivisera och avlasta vården.

Inom ramen för samma avtal stärks även förmågan att erbjuda digitala vårdmöten och egenmonitorering, detta inkluderas inte i aktuellt ärende.

Sök-vård-flöde i ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem

Syftet med ett sök-vård-flöde är att med stöd av digital symtombedömning hänvisa invånare och patienter till rätt vård i rätt tid. Det uppnås genom att kunna hänvisa patienter till samtliga aktörer som tillsammans utgör det sammanhållna hälso- och sjukvårdssystemet. Detta bidrar till en mer effektiv resursanvändning, och spås även påverka Västra Götalandsregionens förmåga att styra och omhänderta patienter mer effektivt så att exempelvis rätt patienter omhändertas på akutmottagningarna.

Det innebär att Västra Götalandsregionen behöver organisera sig och möta patienten baserat på nya möjligheter med stöd av funktionalitet och nya vårdflöden, för att skapa mesta möjliga värde. Och att samtliga aktörer (vårdgivare) som erbjuder hälso- och sjukvård i Västra Götalandsregionen ska ingå i lösningen, det gäller således både offentligt finansierad vård som privat med vårdavtal, sedan även tandvården. Primärvården är först.

Beslutet klinisk ledning ställer sig bakom är att Västra Götalandsregionen inrättar en gemensam digital väg för att söka vård, samt att hänvisning är möjlig till samtliga aktuella vårdaktörer som utgör den sammanhållna hälso- och sjukvården.

Fördjupad information om symtombedömning med hänvisning

Symtombedömning med hänvisning baseras på nationellt rådgivningsstöd (RGS), och vid uppstarten införs den i sin standardversion. Plattformen är MDR godkänd. Därefter kan det medicinska innehållet utvecklas, så att fler hänvisningar och mer precisa hänvisningar är möjliga.

Patienter med prioritet 1a hänvisas till akutomhändertagande via 112 medan patienter med prio 1b hänvisas till befintlig enhet för 1177 på telefon. 1177 på telefon kommer arbeta i plattformen med dessa förmågor, vid sidan av ordinarie tillgänglighet via telefon, och hänvisar enligt ordinarie rutin för omhändertagande. Patienter med prio 2 hänvisas under utrullning till 1177 på telefon. Parallellt utreds om hänvisning därefter ska ske till listad vårdcentral, baserat på möjligheter för den aktuella vårdcentralen. Patienter med prioritet 3 och 4 hänvisas till sin listade vårdcentral, och prio 5 till egenvårdsråd. Olistade patienter med prio 2, 3 och 4 hänvisas till 1177 på telefon.

För hänvisning till egenvårdsråd, och för kvalitetssäkring av egenvårdråden pågår en medicinsk genomlysning. Vid behov kommer dessa följas upp med särskilda

rutiner för att säkerställa patientsäkerhet. Utredning pågår om att komplettera 1177 på telefon med en central enhet 1177 som bemannas av läkare.

Arbetsätt och införande

Den hälso- och sjukvårdspersonal som hanterar ärendet avgör lämplig kanal för kontakt, ärenden kan hanteras via chatt och videomöten, f ö gäller ordinarie rutiner för hänvisning (till jourmottagning, akut, eller boka en tid för fysiskt möte). Arbetsätt etableras tillsammans med förvaltningarna.

Införandet kommer att ske stegvis och beakta såväl medarbetarens arbetsmiljö, påverkan på finansiering, ersättning, medicinsk kvalitet och patientsäkerhet samt patientens behov och upplevelse. Med stegvis avses exempelvis antal enheter, verksamheter, öppettider, och eskaleringsmöjligheter. Under utrullningsfasen kommer 1177 på telefon ha en särskild roll så att det alltid finns någon att hänvisa patienterna till innan alla vårdcentraler är inne i lösningen. Det gör att de också behöver ha förutsättningar för det.

Beslutsunderlag

- Klinisk ledning Beslutsunderlag sök-vård-flöde, daterad 2022-10-26

Notering på mötet

- Beslutspunkt 2 justeras: "Västra Götalandsregionens behov" byts mot "läns-gemensamma behov".
- Program Patientportalen behöver hålla ett separat informationsmöte för Privata vårdgivare.
- Definitionen av "Primärvård" behöver justeras i beslutsunderlaget.

Beslut skickas till

Beslut skickas tillbaka till program Patientportalen (Erica Sandberg) för fortsatt hantering.