

# Arbetsrutin gällande Digital Ortopedkonsult

## Sammanfattning

Rutinen beskriver hur man arbetar med digital ortopedkonsult inom såväl primärvården som specialistvården utifrån de olika arbetsfunktionerna.

## Innehållsförteckning

<b>Förutsättningar</b>	2
<b>Genomförande</b>	2
Inklusionskriterier	2
<b>Arbetsätt</b>	2
<b>Subspecialitet</b>	2
<b>Videokonsultationen- tillvägagångssätt</b>	3
<b>IT-system och tekniska krav</b>	4
<b>Utbildning</b>	4
<b>Ansvarsroller i systemet</b>	4
<b>Ansvarsroller i respektive förvaltning</b>	5
<b>Primärvården</b>	5
Administratör	5
Vårdutövare	6
<b>Specialistvården</b>	6
Administratör	6
Vårdutövare	7
<b>Patienten</b>	7
<b>Tidbok</b>	7
<b>Bokning av tid</b>	7
<b>Av- och ombokningar</b>	7
<b>Uppföljning</b>	8

## Förutsättningar

Digital ortopedkonsult är ett regionalt projekt i VGR som syftar till att underlätta tillgängligheten och kvaliteten i vården av patienter med ortopediska sjukdomstillstånd. Utredning och behandling av patienterna utgår från de gällande regionala medicinska riktlinjerna (RMR) [Ansvarsfördelning mellan primärvård och ortopedisk specialistvård](#).

## Genomförande

### Inklusionskriterier

Rutinen och arbetssättet innefattar endast patienter som uppfyller alla nedanstående kriterier.

- Patienter med misstanke om ortopedisk sjukdom
- Patienter över 18 år
- Patienter som har Bank-ID eller annan e-legitimation
- Patienter som bedöms klara av ett digitalt besök
- Patienter som ej är i behov av tolk
- Patienter utan misstanke om malign sjukdom/SVF-förlopp

### Arbetssätt

Patienten kontaktar sin vårdcentral eller rehabmottagning för att få en bedömning av sina besvär antingen för första gången eller vid försämring, därefter inleds utredning och behandling enligt RMR.

När primärvården anser att det föreligger behov av att skicka en remiss/vårdbegäran bokas istället ett besök med digital ortopedkonsult. Via ett 3-partssamtal sker en sambedömning av primärvårdskontakt (fysioterapeut/arbetsterapeut/primärvårdsläkare) ihop med ortopedspecialist, där patienten är delaktig. De patienter som man bedömer som sannolikt aktuella för ortopedkirurgiska åtgärder kommer sedan erbjudas en tid till ortopedmottagningen för ett fysiskt besök.

### Subspecialitet

För att säkerställa att konsultationen motsvarar det första besöket hos rätt subspecialist inom ortopedin erbjuder specialistvården veckovisa scheman

med inriktade läkare för varje specialområde. Subspecialisering behöver ”taggas” vid bokningen. Följande inledning gäller för ortopedspecialister:

Höft- knäartros

Axelartros

Övriga axel, knä, höft

Fot,fotled

Hand

Rygg

Övriga

## Videokonsultationen- tillvägagångssätt

Mötet genomförs endast om samtliga tre deltagare är närvarande och patientens samordnadremissunderlag (SRU) är ifyllt. Inför mötet bör såväl primärvården som ortopederna ha gått igenom patientens SRU. Ansvarig ortoped bör också ha tagit del av eventuell genomgången röntgenundersökning.

Primärvården inleder mötet och beskriver patientens symtom. Primärvården går därefter igenom vilken behandling samt utredning patienten har genomgått och effekten av denna.

Patienten har sedan utrymme för att fylla på med information och även beskriva om besvären har ändrats under tiden.

Ortopedläkaren efterfrågar ytterligare information från primärvården och från patienten

Ortopedläkaren bedömer slutligen ifall patientens besvär sannolikt kan förbättras av en operationsåtgärd eller ej.

Innan mötet avslutas säkerställs att alla mötesdeltagare har samma bild av den kommande planen för patienten.

I de fall patienten bedöms kunna förbättras av en operationsåtgärd bokas ett efterföljande fysiskt besök in på ortopedmottagningen. Syftet med detta är att mer i detalj gå igenom operationsmetod samt komplettera den kliniska undersökningen. Eventuell kompletterande radiologiska undersökningar inför detta besök kan beställas i samband med den digitala konsultationen.

I de fall patienten inte bedöms vara aktuell för operationsåtgärd så återgår behandlingsansvaret till primärvården. Primärvården ser till att patienten får en uppföljning av sina besvär.

## IT-system och tekniska krav

Administratör och vårdutövare arbetar i Vård och hälsa i vårdgivargränssnitt [Clinic24](#), patienten väljer antingen appen Vård och hälsa eller webb [vardochhalsa.vgregion.se](http://vardochhalsa.vgregion.se). Vårdenheten heter *Digital ortopedkonsult VGR* i plattformen och är en dold mottagning.

Utbildning i systemet för alla användare erbjuds vid respektive förvaltning. Behörighet till systemet ges av respektive lokal administratör.

I systemet kommer det finnas en tidbok där patienterna bokas in.

För att kunna arbeta med digital ortopedkonsult behövs

- Dator med internetuppkoppling
- Headset/mikrofon
- Webbkamera

Vid behov av support av tjänsten är det respektive förvaltnings ordinarie applikationssupport som kontaktas.

Observera att det krävs korrekt ljudinställning för headset och diktafon enligt [rutinen](#) alternativt ska headset kopplas ur vid diktering.

## Utbildning

Inför arbetet i Vård och hälsa behöver administratör och vårdutövare ta del av befintligt utbildningsmaterial.

Länk: [Utbildningsmaterial E- tjänsterna i Vård och hälsa, vårdgivarwebben](#)

## Ansvarsroller i systemet

I plattformen finns olika roller för att utföra vissa funktioner i processen: administratör, schemaläggare och vårdutövare.

### Schemaläggare

Rollen *Schemalägg till* gör det möjligt för användaren se alla schemalagda tider.

Den ger även en möjlighet att lägga upp nya tider i enheten *Digital ortopedkonsult VGR*. Schemalägg till behörighet tilldelas till både primärvården och specialistvårdens administratörer och vårdutövare. Observera att endast specialistvårdens administratörer arbetar med uppläggning av tider.

Vårdutövaren behöver schemalägg till rollen för att kunna se tidboken och upplagt schemat för respektive subspecialitet.

## Vårdutövare

Vårdutövaren är den som sitter i mötet med patienten och kan vara:

- Primärvårdsläkare
- Arbetsterapeut
- Fysioterapeut
- Specialistläkare ortopedi

## Administratör

Lokal administratör hanterar behörigheter i utbildnings- och produktionsmiljön.

## Ansvarsroller i respektive förvaltning

### Primärvården

Nedanstående rollfördelning med aktiviteter kan avvika lokalt t.ex. på rehabmottagningar (arbetsterapeuter, fysioterapeuter). Vårdutövarna kan även vara administratör och hanterar bokningar självständigt utan överlämning till annan resurs. Beskrivna aktiviteter är rekommendationer, en lokal rutinanpassning är möjlig.

## Administratör

Vid varje vårdcentral utses administratörer. När ansvarig primärvårdsläkare bedömer utifrån RMR att det är aktuellt att boka en tid för digital ortopedkonsult så bokar administratören in en tid på enheten *Digital Ortopedkonsult VGR*. Bokningen ska ske med god framförhållning senast 48 timme före utsatt mötestid. Ortopedläkarnas [subspecialitet](#) ska beaktas. I systemet visas subspecialiteter i form av färgade taggar, som visar subspecialitetens namn när man hovrar i schemakalendern över respektive bokningsbar tid. I samband med bokning kan en eller flera taggar anges, så letar systemet efter alla lediga tider för respektive subspecialitet. I samband med bokningen skickas formuläret *samordnat remissunderlag SRU* med innehållet motsvarande en [hälsodeklaration](#). En tydlig information i början av formuläret visar patienten att ifyllande av formuläret är obligatoriskt inför konsultationen. Kontrollen att patienten har fyllt i SRU sker via specialistvårdens administratörer. Innan besöket är färdig bokat är det viktigt att ange under anamnesfältet/ information till mottagande vårdpersonal i kommentarsfältet namn på den vårdgivare som ska bjudas in till mötet. Bokad tid för ortopedkonsult behöver även schemaläggas/ spärras i vårdutövarens ordinarie tidbok på vårdcentralen/ rehabmottagningen. Administratören får meddelande efter genomförd konsultation för att

journalföra den digitala remissen samt för att skicka faktura till patienten. Den digitala remissens innehåll kan med fördel kopieras direkt från plattformen till journalsystemet AsynjaVisph under konsultationsärende /Svar konsultation /Endast svar IN.

## Vårdutövare

Ansvarig vårdutövare från primärvården meddelar schemaläggaren när det är dags att boka in patienten för digital ortopedkonsult enligt RMR eller ombesörja bokningen självständig. Inför besöket behöver vårdutövaren logga in på enheten *Digital Ortopedkonsult VGR*. Besöket är bokad på ortopedspecialisten, primärvårdens vårdutövare behöver invänta att bli inbjuden till mötet. Under tiden kan med fördel SRU-underlaget läsas igenom. Formulär samordnat remissunderlag ifyllt från patienten ligger tillgänglig i besöksunderlaget ”framtida Onlinebesök” under patientens besök i plattformen. Ortopeden behöver bjuda in primärvårdsrepresentant. När ortopedspecialisten har bjudit in primärvårdens vårdutövare kommer en notifiering till deltagaren och besöket kan genomföras enligt [videokonsultationens tillvägagångssätt](#). Innan besöket avslutas kan en kort sammanfattning skickas till patienten via chatten. Anpassade fraser finns tillgängliga. Efter genomfört videomöte registreras besöket i befintligt journalsystem som ett planerat besök respektive teambesök för rehab samt KVÅ-kod ZV051 Telemedicin. Realtidsdokumentation rekommenderas, vid behov kan SRU nedladdningen med specifik [journaldokumentationen](#) överlämnas till administratören.

## Specialistvården

### Administratör

Respektive ortopedklinik utser administratörer, som ansvarar för kontroll och schemaläggning. Dessa lägger upp bokningsbara tider i *Digital Ortopedkonsult VGR* för primärvården att boka. Tidsöversikten kontrolleras dagligen. Kvarstående obokade tider kommande dag raderas. Administratören går dagligen igenom patientliggaren och schemat för att uppmärksamma nya inkomna bokningar och formulär samordnat remissunderlag (SRU). De kontrollerar också att noteringen av primärvårdsrepresentant finns med i bokningsunderlaget. Om patienten inte har fyllt i SRU inom 48h före besöket skickas frasen *påminn* till patienten. Om det fortfarande saknas ifyllt SRU formulär 24 timmar före utsatt mötestid avbokas besöket och lämnas åter till primärvården. För inkomna formulär / SRU görs samma registrering i Elvis som när en vanlig pappersremiss anländer. Besöket registreras i Elvis med koden FV och KVÅ-kod UC020 för besöket i samband med journalanteckning i Melior. Administratören laddar ner det samordnade remissunderlaget och överför innehållet i ett Worddokument, som kan skrivas ut och skannas in.

Administratören måste efter genomförd utskrift radera dokument från datorn (hämtade filer) och tömma papperskorgen.

## Vårdutövare

Ansvarig ortopedspecialist är besöksansvarig och bjuder in primärvårdsrepresentanten till videobesöket. Primärvårdens bokningsansvariga har noterat namn av primärvårdsrepresentanten i bokningsunderlaget i samband med bokningen. När inbjudan av primärvårdensrepresentant har lyckats sker konsultationen med patient och primärvårdskontakt enligt [tillvägagångssättet för videokonsultationen](#). Efter besöket dokumenteras konsultationen i Melior (KVÅ-kod UC020). I de fall patienten ska kallas till ett fysiskt besök skriver vårdutövaren ut den Digitala Remissen och genomför samtidigt en remissbedömning enligt sedvanlig rutin på kliniken.

## Patienten

Patienten genomgår sedvanlig utredning och behandling i primärvården enligt RMR. När patienten bedöms vara aktuell för digital ortopedkonsult uppmanas patienten att ladda ner appen Vård och hälsa eller gå in på webben [vardochhalsa.vgregion.se](http://vardochhalsa.vgregion.se). Patienten får en notis när tiden är bokad. Under "Mina ärenden" får patienten formuläret *samordnat remissunderlag*, som är obligatoriskt att fylla i inför besöket. Under besöket har patienten samtal med vårdgivare från primärvården och ortopedspecialist och får därefter besked om fortsatt vårdnivå och behandling. Patient betalar en patientavgift för konsultationsmötet motsvarande ett primärvårdsbesök.

## Tidbok

Tidboken läggs upp och förnyas löpande av administratörer i specialistvården. Tiden för konsultationerna är standard 20 minuter, varav 10 minuter är konsultationstid, resten är administrationstid. För nya ortopedier används 30 minuter per konsultationsbesök varav 10 minuter är konsultationstid, resten är administrationstid. Specialistvården ansvarar också att det finns tillräcklig med bokningsbara tider generellt och för varje respektive subspecialitet.

## Bokning av tid

Inbokning av patienter utförs av primärvården (vårdutövare och administratör)

## Av- och ombokningar

Om patienten är sjuk kan denne avboka konsultationen i appen. Patienten kan avboka tiden senast 24 timmar före bokad mötestid.

Om patienten inte har fyllt i remissfrågorna inom 48h före besöket skickas frasen påminn till patienten via specialistvårdens administratör. Om det fortfarande saknas ifylld remiss 24 timmar före utsatt mötestid avbokas

besöket. Administratören skickar ett meddelande till patienten med fras "avboka" och informerar bokningsansvarig.

Om någon av vårdutövarna är sjuka och inte kan medverka så behöver besöket ombokas. Ansvarig schemaläggare på respektive enhet meddelar såväl patient som den andra vårdutövaren att mötet ställts in. Ombokning i plattformen sker enligt [Lathund - Vård och hälsa - Om- eller avboka ett bokat videobesök \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

## Uppföljning

Nätverksmöten mellan primärvård och specialistvård kommer ske var 4:e onsdag kl 15:30-16:00 digitalt via Teams.

Arbetet kommer även följas upp via enkätundersökningar med vårdutövare inom Primärvården samt Specialistvården (Forms-enkät).

Djupintervjuer kommer ske med representanter från alla berörda parter.

Allt eftersom verksamheten ökas upp kommer ett flertal olika effektmål att följas upp med utgångspunkt för tillgänglighet för patienter med ortopediska sjukdomstillstånd.

## Dokumentinformation

För innehållet svarar:

Mattias Ahlinder, Projektansvarig Södra Älvsborgs Sjukhus

Gudrun Greim, Projektansvarig Närhälsan

Josefine Rössberger, Projektansvarig Privata vårdgivare

Fastställt av: Magnus Johansson Projektledare VGR