



# GITS

Samverkan  
Västra Götaland

## Slutrapport

Breddinförande att ersätta fax av epikriser  
med NPÖ.

Slutrapport godkänns:

Projekt/Uppdragsägare

Projekt/Uppdragstagare

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

## Sammanfattning

Uppdraget att ersätta fax av epikriser med att i stället läsa handlingar i NPÖ i samband med samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ställer krav på att alla ska kunna ta del av information via NPÖ. Tillgång till efterfrågad information behöver finnas och ge en samlad bild av patientens vårdhistorik samtidigt som hanteringen ska bli mer effektiv. För att kunna genomföra ett stegvist införande, för all offentligt finansierad verksamhet i Västra Götaland, måste förutsättningar finnas på plats. Vid projektstart saknades dessa förutsättningar varför projektet fick fokusera på att ge stöd och kompetens i och kring NPÖ till berörda parter.

### Resultat:

- NU-sjukvården och Kungälv's sjukhus har slutat faxa epikriser till kommunerna och under våren 2020 förväntades Södra Älvsborg och Alingsås ha förutsättningar att ersätta fax vid in och utskrivning där samtliga parter deltar.
- Genom projektet har kunskapen om och användning av sammanhållen journal - NPÖ ökat markant och merparten privata vårdgivare har succesivt fått tillgång till NPÖ under projektets gång.

Merparten kommuner och sjukhus är mycket positiva till att ersätta den tidskrävande faxhanteringen samtidigt som säkerhet vid informationsöverföring följer dataskyddsförordningen - GDPR. Frågan blir mer komplex inom primärvården då uppdraget kommer i konflikt med remisshanteringen varför ett djupare arbete rekommenderas för att möjliggöra en digital hantering av remiss.

I samarbete med vårdssamverkansgrupperna arbetades förslag till införandeplan fram för de områden där förutsättningar fanns. Ett gemensamt införande med samtliga parter förordades från vårdssamverkansgrupperna. Denna plan fick avbrytas innan sommaren 2019 dels för att tillgången till NPÖ inte var tillfredställande och dels då det visade sig finnas oklarheter kring samtyckeshanteringen, främst från primärvården. Detta bidrog till att projektet inte kunnat nå uppsatta mål enligt plan.

Fler informationsmängder såsom provsvar och läkemedelsförteckning efterfrågades för att kunna ersätta all faxhantering i samband med samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Dessa informationsmängder fanns med i regionens planering för 2019 men har tyvärr utgått. Läkemedelshanteringen har varit ett känt problem sedan många år. Ett förslag har lyfts från kommuner att alla patienter med läkemedelsövertag ska finnas i Pascal och även ha Apodos vilket är genomfört i bland annat Göteborgs stad. Ett annat förslag som lyfts är att ge primärvården helhetsansvar för läkemedelsinformation och hantering.

En ny samtyckesrutin har arbetats fram för att öka tryggheten kring samtyckeshanteringen och förenkla informationsöverföringen. På [www.gitsvg.se/npö](http://www.gitsvg.se/npö) har informationsmaterial publicerats som stöd och hjälp. Projektet har haft stor yttre påverkan från FVM, översyn av rutin och systemstöd SAMSA för in- och utskrivning och regionala riktlinjer. Detta har bidragit i att projektets uppsatta mål och utökade uppdrag kring kommunalt producentskap inte kunnat nås då förutsättningarna inte fanns på plats. Flera förslag på fortsatt arbete och förbättringsåtgärder sammanfattas i denna rapport där även fortsatt arbete har stor anknytning till det arbete som pågår inom FVM.

## Innehåll

Sammanfattning .....	1
Syftet med dokumentet .....	3
Versionshistorik.....	3
Referenser .....	3
Förkortningar och begreppsförklaringar .....	4
1. Bakgrund .....	5
1.1 Syfte och mål .....	5
1.2 Effektmål .....	5
1.3 Avgränsning .....	5
2. Planering och genomförande .....	6
2.1 Organisation .....	7
2.2 Rutiner och möten.....	7
3. Resultat och erfarenheter .....	8
3.1 Resultat.....	8
Grov skiss som beskriver projektets aktiviteter under projekttiden.....	8
Övergripande resultat .....	9
Sammanställning av arbete och resultat utifrån respektive vårdssamverkansområde .....	9
Åtgärder kopplat till det utökade uppdraget .....	10
3.2 Erfarenheter och lärdomar.....	13
Generella erfarenheter och lärdomar .....	13
Projektspecifika erfarenheter och lärdomar .....	13
3.3 Fortsatt arbete och/eller förbättringar .....	15
4. Utfall .....	18
5. Tidplan .....	19
6. Budget .....	19

## Syftet med dokumentet

Denna rapport beskriver behov och förutsättningar för att ta tillvara de nationella strukturer som finns för en säker informationsöverföring genom sammanhållen journalföring–NPÖ, inom ramen för projektet, ”Breddinförande att ersätta fax av epikriser med NPÖ i samband med samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård”. Syftet är dels att sammanfatta projektets resultat och genomförande dels att ta tillvara på gjorda erfarenheter och ge förslag på förbättringsåtgärder och fortsatt arbete.

## Versionshistorik

Datum	Version	Utfärdare	Förändringsorsak
2020-02-05	0.9	Siv Torstensson	Upprättande av dokument
2020-10-19	0.91	Linn Wallér	Korrigerig och nedkortning

## Referenser

Utfärdare	Dokument/boknamn	Källa
Landstinget i Uppsala Län	Slutrapport. Kommunikation i Uppsala län utan stöd av fax	Hämtad 2020-10-27 från <a href="https://docplayer.se/78629831-Slutrapport-kommunikation-i-uppsala-lan-utan-stod-av-fax.html">https://docplayer.se/78629831-Slutrapport-kommunikation-i-uppsala-lan-utan-stod-av-fax.html</a>
Region Skåne	Skånegemensam digitalisering- Nationell patientöversikt (NPÖ)	Hämtad 2020-10-27 från <a href="https://xn--vrdsamverkanskne-dobn.se/stodmaterial/skanegemensam-digitalisering/">https://xn--vrdsamverkanskne-dobn.se/stodmaterial/skanegemensam-digitalisering/</a>
Nätverket för eHälsa i Östergötland	Kommunernas producentskap till NPÖ	Hämtad 2020-10-27 från <a href="https://docplayer.se/47506037-Natverket-for-ehalsa-i-ostergotland.html">https://docplayer.se/47506037-Natverket-for-ehalsa-i-ostergotland.html</a>
Inera	Säker digital kommunikation (SDK)	Hämtad 2020-10-27 från <a href="https://www.inera.se/utveckling/pagaende-projekt-och-utredningar/saker-digital-kommunikation/">https://www.inera.se/utveckling/pagaende-projekt-och-utredningar/saker-digital-kommunikation/</a>
SKR	Rapport - Säker digital meddelandehantering mellan myndigheter	Hämtad 2020-10-27 från <a href="https://skr.se/download/18.70aae65915385321fb05d8ee/1459511193270/Rapport%20S%C3%A4ker%20digital%20meddelandehantering%2020160331.pdf">https://skr.se/download/18.70aae65915385321fb05d8ee/1459511193270/Rapport%20S%C3%A4ker%20digital%20meddelandehantering%2020160331.pdf</a>
Västra Götalandsregionen	Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM)	Hämtad 2020-10-27 från <a href="https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/varldskiftet/framtids-vardinformationsmiljo/">https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/varldskiftet/framtids-vardinformationsmiljo/</a>



Dokumenttyp: Slutrapport  
Version: 1.0  
Utfärdat av: Siv Torstensson, Linn Wallér  
Datum: 2020-10-27

## Förkortningar och begreppsförklaringar

NPÖ – Nationell PatientÖversikt/Sammanhållen journalföring  
SDK – Säker Digital Kommunikation  
SITIV – Styrgrupp IT i Väst  
GDPR - Dataskyddsförordningen  
GITS – Gemensam Information och TjänsteSamordning  
FVM – Framtidens VårdinformationsMiljö

## 1. Bakgrund

Behovet av att ersätta fax av handlingar med att i stället läsa i NPÖ initierades av kommunerna i Fyrbodals kommun som varit anslutna till och aktiva användare av NPÖ sedan flera år. De såg möjligheter med att effektivisera sin informationsöverföring genom att ta bort den tidskrävande och patientosäkra faxhanteringen och samtidigt minska dubbellagring av handlingar. Utifrån en lyckosamt genomförd pilot mellan kommuner och NU-sjukvården kunde arbete och erfarenheter tas vidare. I detta uppdrag skulle även primärvården delta. I tidigare projekt ingick de i referensgrupp och följde projektet. Genom den nya samverkanslagen har primärvården blivit en än viktigare del i processen för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. För att uppnå störst nytta och även underlätta sjukhusens arbete är det viktigt att samtliga parter ingår. Nuvarande hantering uppfyller inte heller kraven på säker kommunikation då faxmeddelanden i huvudsak skickas okrypterade över internet.

### 1.1 Syfte och mål

Syftet med ett breddinförande är att skapa en säker kommunikation och att effektivisera nuvarande arbetssätt genom att sluta faxa epikriser mellan huvudmännen i samband med in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Projektet gavs även ett utökat uppdrag för att ta ett helhetsgrepp för att helt kunna bli av med faxen i verksamheten vid informationsöverföringen och därmed kunna ställa om till nya arbetssätt.

### 1.2 Effektmål

- Minskad tidsåtgång i verksamheterna för kommunikation av informationskänsliga handlingar med minst 50 %.
- Tillgång till information i snabbare utsträckning leder till ökad patientsäkerhet och minskade kostnader samt minskat lidande vid upprepade provtagningar.

### 1.3 Avgränsning

I uppdraget ingår inte att:

- Ta fram annan lösning för de handlingar som faxas idag men inte avser samordnad vårdplanering, t.ex. remisshantering.
- Följa upp och driva frågan om krav att ansluta sig till NPÖ enligt KoK-boken.

## 2. Planering och genomförande

Projektet inleddes i augusti 2018 och avslutades vid årsskiftet 2019/2020 med efterföljande slutrapport. Arbetet lades upp och drevs utifrån befintliga vårdssamverkansstrukturer och i samverkan med SAMSA funktionskoordinator. Hanteringen är en del av och ska underlätta befintliga processer och rutiner samt kräver att parterna är överens om rutiner och arbetsätt samt stödjer i förankring och införande av dem ut till slutanvändaren.

Uppdraget innebar att ersätta fax av epikriser med att i stället läsa handlingar i NPÖ i samband med samordnad vård och omsorgsplanering via ett stegvist införande:

Steg 1. Sluta faxes epikriser från sjukhus till samtliga kommuner i samband med utskrivning från slutenvården (*samordnad vård- och omsorgsplanering*) inom Fyrbodal.

Steg 2. Inkludera primärvården i arbetet i Fyrbodal

Steg 3. Stegvis breddinförande till kommuner och primärvård i hela VGR

Uppdraget utökades även för ett helhetåtagande för möjlighet att helt kunna ta bort faxen i dessa processer med följande aktiviteter:

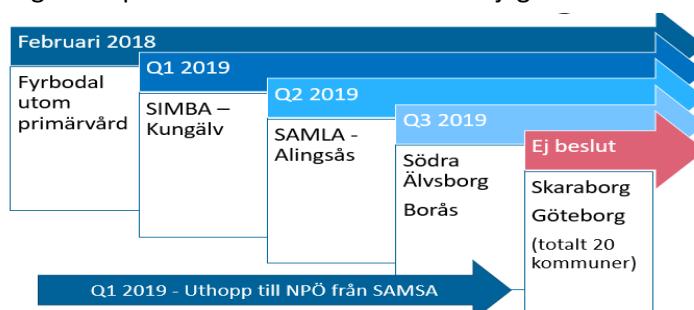
- Förbättrad utbildning och användarstöd i och kring NPÖ för alla parter utifrån behov
- Ökat stöd till primärvården för att möjliggöra enhetlig hantering.
- Pådrivande i framtagande av anvisning om NPÖ till privata vårdgivare
- Samordna juridiska frågeställningar
- Reservrutiner och krypterad e-post
- Producentenskap till NPÖ för kommuner i samverkan med VGR
- Samordna arbete kring gemensamma informationsmängder i NPÖ för Västra Götaland

Aktiviteterna drevs i parallella spår och specifika åtgärder planerades för att möta behovet inom respektive område.

Att ersätta fax av handlingar som finns i NPÖ förutsätter att alla har tillgång till NPÖ samt att efterfrågade handlingar finns tillgängliga. Projektet startade därför, i augusti 2018, med en analys av tillgång och förutsättningar samt hur frekvent NPÖ användes. Resultatet kommunicerades med samtliga vårdssamverkansområden och en grov tidplan arbetades fram utifrån möjligheten för respektive

vårdssamverkansorganisations behov och möjlighet att arbeta med frågan.

Dialog fördes kontinuerligt med respektive vårdssamverkansorganisation för att stödja arbete, undanröja hinder och samordna gemensamma frågor och behov.



Parallellt drevs arbete med utveckling av uthopp till NPÖ från SAMSA i syfte att ge enhetliga förutsättningar för samtliga parter. Juridiska och nationella frågeställningar hanterades och tydliggjordes bl.a. utifrån loggning och avtalshantering för åtkomst till nationella tjänster.

## 2.1 Organisation

Namn	Roll	Kompetens	Omfattning	Tid för deltagande
Siv Torstensson	Projektledare	NPÖ-samordning	100 %	2018-08-01-2019-12-31
Christer Nygren	Uthopp SAMSA	Systemansvarig		2018-08-01-2019-12-31
Maria Fredriksson	SAMSA-arbetsgrupp	Systemansvarig		2018-08-01-2019-12-31
Linn Wallér	Kontakt SITIV, VGR	Övergripande ansvar		2018-08-01-2019-12-31
SAMSA-arbetsgrupp	Delområdesansvarig	Experter		2018-08-01-2019-12-31
Processledare Vårdsamverkan	Delområdesansvarig	Koordinerare		2018-08-01-2019-12-31
Lena Bernhardsson	Objektspecialist	Expert NPÖ		2018-08-01-2019-05-31
Towe Skansén	Objektspecialist	Expert NPÖ		2019-06-01-2019-12-31

## 2.2 Rutiner och möten

Allt arbete har skett i nära samarbete med regional förvaltning av rutin för in- och utskrivning, funktionskoordinator SAMSA samt delregional vårdsamverkan.

- Kontinuerlig dialog och lägesrapportering har skett med samtliga vårdsamverkansområden.
- Uppföljning har skett kontinuerligt.
- Rapportering har skett i SAMSA arbetsgrupp
- Kontinuerlig rapportering och informationsspridning via hemsida.
- Stöd har erbjudits via i första hand vårdsamverkansgrupperna men också utifrån efterfrågan och behov
- Kontinuerliga mötet med objektspecialister NPÖ från VGR.
- Övergripande beslut och avrapportering har skett genom GITS funktionsledare, Linn Wallér, dels till SITIV men också till koncernkontoret inom VGR.



### 3. Resultat och erfarenheter

#### 3.1 Resultat

Från Västra Götalandsregionen (Slutenvården) visas de epikriser som efterfrågas vid utskrivning. Genom projektet och tillsammans med den nya samverkanslagen har dokumenteringen snabbats upp och ska vara tillgänglig då patienten skrivs ut.

Parallellt med projektet har väsentliga aktiviteter pågått som påverkat eller berört projektet och som är värt att nämna:

- Ny regional rutin samt ny version av IT-tjänsten SAMSA som började användas 25 september 2018 med syfte att stödja överenskommelse och riktlinje samt den nya samverkanslagen.
- Närhälsan fick, hösten 2018, möjlighet att läsa regionens handlingar direkt ([direktåtkomst](#)) i Melior via programmet SIEview. ([Inre sekretess](#)).
- Arbetet med FVM - Framtidens vårdinformativmiljö har påverkat både kommunernas och primärvårdens ställningstagande till att bli producent (visa egen information) och till förändrat arbetssätt avseende hantering av journalhandlingar.

Grov skiss som beskriver projektets aktiviteter under projektiden



## Övergripande resultat

Projektet inleddes med en analys av tillgång och förutsättningar för NPÖ. Denna låg till grund för en grov tidplan som arbetades fram och kommunicerades med delregional vårdsamverkan. Ett införandeprojekt initierades i SAMLA och SIMBA startade ett arbete inom sitt område. Parallellt analyserades vilka kommuner i Västra Götaland som hade möjlighet att bli producenter. Ett arbete påbörjades för hantering av informationsmängder med ambition att samverka med FVM i syftet att hitta och producera den information som skulle vara relevant att ta del av för annan part genom sammanhållen journalföring och för framtidssäkring. Omvärldsbevakning har skett kontinuerligt.

Då ett vårdssamverkansområde avbröt sitt arbete i frågan påverkade det övriga i stor utsträckning och arbetet stannade av. Bidragande i beslutet var skilda förutsättningar i åtkomst till NPÖ, samtyckeshantering och läkarnas upplevda svårighet att följa ett patientförlopp i de nya arbetssätten. Ökat fokus lades efter detta på att förbättra förutsättningar för införande av nya arbetssätt. Ett arbete initierades för framtagande av en övergripande samtyckesrutin, ökat stöd gavs till privata vårdgivare och deras leverantörer för anslutning till NPÖ och förbättrat utbildningsmaterial och utbildning i NPÖ och sammanhållen journalföring har tagits fram utifrån behov. Material och vägledning har publicerats på hemsidan. Mycket tid har också gått åt till dialog och information i respektive vårdssamverkansområde kring hinder och utmaningar för att möjliggöra ett fortsatt införande. Respektive hinder har därefter hanterats om detta varit möjligt eller lyfts till berörda instanser för fortsatt hantering. I det fall hindret inte har kunnat hanteras eller varit för omfattande har projektet hanterat det som identifierat och kommer sammanställa det i förslag till fortsatt arbete.

## Sammanställning av arbete och resultat utifrån respektive vårdssamverkansområde

**Närvårdssamverkan SIMBA** beslutade att sluta faxes handlingar som fanns tillgängliga i NPÖ från och med januari 2019. I april backade de på beslutet att sluta faxes till primärvården (Sjukhuset behöver inte faxes till kommunerna). Här bör nämnas att vid beslutstillfället saknade många privata vårdgivare tillgång till NPÖ via eget system och blev hänvisades till uthopp från SAMSA. Då läkare inte arbetar i SAMSA blev detta en försvårande omständighet. Se beslutet:

*” Samordningsgruppen omprövar sitt beslut om att epikriser från slutna hälso- och sjukvård görs tillgängliga via NPÖ. Orsaken är att ny kunskap tillkommit sedan beslutet togs. Det finns användare som inte har behörighet till NPÖ och möjligheten att skriva ut dokument direkt från NPÖ saknas eftersom det är ett ”titt-verktyg”. Läkare inom primärvården upplever det svårt att följa ett patientförlopp. Eftersom utskriftsfunktion saknas i NPÖ försvinner möjligheten att scanna in epikrisen i patientens journal. Vidare är samtyckesfrågan oklar och bör förtydligas regionalt.*

*Beslut: Samordningsgruppen fattar beslut om att kopia på epikris skickas via fax till berörda verksamheter den dag patienten skrivs ut från slutenvården.*

*Sjukhusrepresentanterna hade gärna sett att samordningsgruppen hållit kvar vid beslutet som togs i september 2018”.*

Detta beslut påverkade övriga vårdssamverkansområden som valde att avvakta fortsatt utveckling. En övergripande samtyckesrutin arbetas fram.

**Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet** Här saknade fortfarande flera kommuner och privata vårdgivare egna anslutningar till NPÖ. Därmed minskade förutsättningar att ersätta

faxhanteringen. Göteborgs stad hade vid tillfället stort fokus på införande av journalsystemet PMO och hade ingen egen anslutning till NPÖ. De använde trots detta uthopp från SAMSA i mycket liten skala. Öckerö kommun planerade anslutning till NPÖ i början på 2020 och Mölndals stad hade inte börjat använda NPÖ.

**Närvårdssamverkan Södra Älvsborg** tog beslut om att alla berörda parter måste vara anslutna till NPÖ innan beslut om att ersätta fax kunde diskuteras. Anslutningsprocessen drog ut på tiden. Tranemo som sista kommun skulle starta användning av NPÖ i början av 2020. En lista skulle vidare arbetas fram för att beskriva vad sjukhuset fortsatt måste hantera via tex brev eller fax och som inte finns i NPÖ för att underlätta sjukhusets arbete. Därefter skulle ett beslut kunna fattas.

**Samverkan i Lerum och Alingsås - SAMLA** inväntade Södra Älvsborg för att underlätta införande för kommunerna då båda områdena har patienter i Vårgårda och Herrljunga.

I **Vårdsamverkan Skaraborg** fanns osäkerhet att sluta faxes både hos några kommuner men även från sjukhuset. Sjukhuset lyfter fram att de först vill se över hur dokumentationen sker innan de förändrar arbetssättet. Frågan har varit svår att lyfta till vårdsamverkan.

**Vårdsamverkan Fyrbodalen** beskrivs i etapp 1 och 2.

Åtgärder kopplat till det utökade uppdraget

För att hantera det utökade uppdrag och det efterfrågade helhetsgrepp som önskades genomfördes ett antal åtgärder inom respektive aktivitet. Även detta arbete påverkades till stor del av progress, behov och användning inom respektive vårdsamverkansområde. Nedan beskrivs kort åtgärder per aktivitet

*Ökat stöd till verksamheten och delregionala införandeprojekt samt förbättrat användarstöd och utbildning*

Flera åtgärder har gjorts för att underlätta förutsättningarna för att nå och använda NPÖ där bl.a. nedan insatser genomförts

- Uthopp från SAMSA till NPÖ har lanserats och kommunicerats. Utbildningsmaterial framtaget tillsammans med Göteborgs stad.
- Dialog har skett med leverantörer för ett ökat stöd till privata vårdgivare och kommuner vid anslutning till NPÖ.
- Behovet har lyfts att NPÖ bör ses som en viktig informationsbärare kopplat till SAMSA IT-stöd och därför även ingå tydligare som en del i befintlig rutin då uppdraget är avgränsat till in- och utskrivningsprocessen.
- Uppmärksammat, påtalat och drivit frågan gentemot regionen om att säkerställa att informationen från NU-sjukvården visas på ett korrelerat och patientsäkert sätt.
- Startat arbetet kring en övergripande samtyckesrutin.
- Påtalat konflikten med uppdragets avgränsning kopplat till RMR för remiss.

Ovan insatser har synliggjort problematik och möjligheter med NPÖ samt också drivit på anslutningstakt och användning för kommun men framförallt för privata vårdgivare där flera har anslutit sig under projektiden.

### *Pådrivande i framtagande av anvisning om NPÖ till privata vårdgivare*

I Krav- och kvalitetsboken (KoK-boken) står att privata vårdgivare ska ansluta till NPÖ enligt anvisning. Anvisning saknas idag såväl för hur anslutning kan/bör gå till samt vilka informationsmängder som minst bör produceras. Flera förfrågningar har gjorts till olika representanter inom VGR inklusive VGR-IT dock utan resultat. Privata vårdgivares anslutning har därför skett på olika sätt och främst grundat sig på respektive systemleverantörs erbjudande och/eller möjlighet att producera information. Flera privata vårdgivare har dock efter bästa förmåga anslutit under projekttiden med följderna att informationen som visas i NPÖ skiljer sig mellan Närhälsan och privata vårdgivare men också mellan olika privata vårdgivare beroende på vilken systemleverantör de anlitar. Vid dialog med privata vårdgivare i frågan har det även framkommit en efterfrågan på stöd, support och information kopplat till sammanhållen journalföring och NPÖ. Projektet har därför tagit viss höjd för detta behov i sin information och kommunikation via hemsidan (GITS, [www.gitsvg.se/npö](http://www.gitsvg.se/npö)) och även bidragit till att privata vårdgivare har tillgång till NPÖ i mycket högre utsträckning och kan ta del av information.

### *Samordna juridiska frågeställningar*

De juridiska frågeställningar som framkommit har främst berört samtycke och de lagliga krav som gäller rörande sammanhållen journalföring och information till patient. För att säkerställa och trygga denna hantering har ett arbete initierats för att ta fram en gemensam samtyckesrutin som ska stödja både sammanhållen journalföring och samordnad vård och omsorgsplanering.

I området bör även omnämnas problematik som uppstår där olika rutiner överlappar och ger motstridig information. Som exempel kan nämnas regional medicinsk riktlinje (RMR) för remiss som inte stödjer en digital hantering. Denna konflikt har lyfts till ansvariga för framtagande och revidering av RMRer inom koncernkontoret i VGR med syfte att få ihop riktlinjerna stödjer och förstärker varandra.

### *Reservrutiner och krypterad e-post*

Säker informationsöverföring måste ses ur ett större perspektiv och kan inte avgränsas till enbart in- och utskrivningsprocessen och åtkomst till NPÖ som en av informationsbärarna. De flesta reservrutiner som används idag utgår ifrån främst manuella metoder med telefonsamtal, brev eller fax. Detta gäller även den reservrutin som togs fram i samband med genomförd pilot i Fyrbodalen – Ersätta fax av epikriser med NPÖ. Nedan metoder har värderats i detta uppdrag:

- Krypterad epost med stöd av i första hand SITHS
- Möjlighet att bifoga dokument i SAMSA
- Säker digital kommunikation (SDK)

Det framgick att ingen av ovan metoder fungerar optimalt utan behöver komplettera varandra. Den mest heltäckande lösningen för digital hantering av integrationskänsliga handlingar bör vara det som arbetas fram genom projektet SDK – säker digital kommunikation (Inera, Säker digital kommunikation). Det är en nationell satsning som ska fylla ett stort kommunikationsbehov och är en generell lösning som har förutsättningar att fungera för alla intressenter. Inera och SKR har tagit fram konceptet för SDK där flera piloter drivs för att möjliggöra en säker och effektiv lösning som

bygger på nationell standard och på det internationella koncept eDelivery. Lösningen finns dock ännu inte tillgänglig att använda.

Krypterad epost är ingen optimal lösning att rekommendera då arbetsprocesserna till stor del bygger på funktioner och inte är kopplat till person. Vidare används inte denna metod brett mellan organisationer och är därmed ännu inte heller beprövad och säkrad. Närbesläktat används alternativa tjänster för krypterad överföring som dock i flera fall bygger på fax i någon form såsom fax-provider (krypterad kommunikation från fax till epost). Inte heller dessa ger en fullgod lösning.

Att bifoga dokument via SAMSA är inte någon optimal lösning då behovet av säker kommunikation måste ses ur ett mer helhetsperspektiv och risk finns till att reservrutin övergår till permanent rutin. En sådan utveckling innebär en digital variant av befintligt arbetssätt och således en digitalisering snarare än digitalisering där arbetssätten förändras till att agera på ett nytt sätt med stöd av digital teknik.

Resultatet av ovan blir att ingen ny reservrutin har tagits fram då de inte finns några hållbara alternativa digitala lösningar i dagsläget som ger en helhet eller kan fungera enskilt utan ytterligare arbete eller uppdrag. Reservrutinerna behöver utgå ifrån hela processen och ta höjd för de olika systemstöd och metoder för informationsöverföring som ingår i processen samt med tydlig koppling till informationssäkerhet och informationsklassning.

#### *Produentskap till NPÖ för kommuner i samverkan med VGR*

Arbetet lades upp för att kunna ta fram anvisning för anslutning som producent till NPÖ som stöd till kommunerna och för gemensam förhandling med leverantör. Vid initial dialog med leverantör och kartläggning av förutsättningar visade det sig att endast hälften av kommunerna hade förutsättningar att bli producent under projektiden. Detta berodde dels på leverantörernas förmåga att ansluta kommunerna som producenter och dels på att flera kommuner inte var anslutna som konsument till NPÖ. Utredningen visade att endast de kommuner som idag har Procapita från Tieto eller Viva från Cambio hade möjlighet att visa information. Treserva från CGI och Combine från Pulsen var under utveckling och de som har Magnacura eller Vitae kommer inte att kunna producera information. Kommunernas behov och engagemang i frågan har också påverkats av FVM utifrån kommande erbjudande och funktionalitet för optionerna 1 och 3.

En välbesökt erfarenhetskonferens om att bli producent genomfördes i början av 2019. Konferensen tog upp andra kommuners, från bl.a. Jönköping och Östergötlands (Nätverket för eHälsa i Östergötland, Kommunernas producentskap till NPÖ), erfarenhet och kunskaper kring producentskap samt möjligt och nödvändigt förberedande arbete såsom överenskommelse kring informationsmängder och informatik. Utifrån erfarenheten gjordes försök till samverkan med FVM angående informatik utan större framgång. Arbetet har ytterligare försvårats utifrån vilka möjligheter till integration som kommer finnas mellan kommuners verksamhetssystem och Millenium. Behov av gemensamt arbete har framförts från flertalet kommuner som har avtal med Tieto och förmedlats till såväl VästKom som FVM. Ett intresse för att bli producent finns bland kommunerna men beslutet att gå vidare och hur är svåra utifrån rådande situation främst med FVM. Trots detta har Uddevalla kommun påbörjat arbetet och planerade att bli producent i slutet av 2020.

Behov av ett gemensamt arbete avseende integration mellan kommuners verksamhetssystem och Millennium har framförts från flertalet kommuner som har avtal med Tieto. Detta har framförts till VästKom och FVM och grundar sig i gemensamt informatikarbete. Uddevalla kommun har påbörjat arbetet och planerar att bli producent i slutet av 2020.

### 3.2 Erfarenheter och lärdomar

Nedan punktats viktiga erfarenheter från projektet utifrån generell och projektspecifik karaktär

#### Generella erfarenheter och lärdomar

Projekt behöver vara tydligt förankrade för att kunna genomföras utifrån uppdrag och plan. Mycket arbete och tid får annars läggas på att informera om och motivera projekt vilket ger förseningar och starkt påverkar genomförande.

Tydlighet krävs i hantering av förutsättningar för genomförande av projekt. Dessa behöver vara kartlagda och lösta alternativt inkluderade i projekt för att tydliggöra projektets fokus och möjlighet till genomförande.

Tydliga eskaleringsvägar krävs vid eventuella oförutsedda hinder eller avvikelser. I samverkansfrågor upplevs detta som en utmaning och att frågor landar och drivs av och inom respektive organisation.

Det är utmanande att driva samverkansprojekt parallellt och med visst överlappande till andra projekt då gemensam prioritering eller samordning ofta saknas. Detta specifika projekt har drivits parallellt med FVM, ny regional rutin och ny version av IT-tjänsten SAMSA. Samtliga stora och resurskrävande projekt som trots mycket likartade mål blir utmanande att manövrera mellan och hålla samman.

Implementering av förändrade arbetssätt och nya processer är tidskrävande och omfattande. Det kräver en bred förankring ut i verksamheten för att vara lyckosamt och samsyn kring när genomförande kan eller bör ske. Risk finns annars att viss implementering skjuts på eller uteblir och regional samordning kan då inte hålla samman arbetet eller utgå ifrån specifika tidsramar. Det behöver också vara tydligt och gemensamt kommunicerat vad föreslagen förändring faktiskt kan ge och skapa för att motivera medarbetare att ta till sig och ändra arbetssätt.

#### Projektspecifika erfarenheter och lärdomar

*Förutsättningar för att nå och använda NPÖ och kunskapen kring sammanhållen journalföring har sett väldigt olika ut inom Västra Götaland.*

Detta har till stor del påverkat projektet och dess progress. Fokus har fått läggas på detta snarare än att inkludera användningen som en naturlig del i informationshanteringen. Osäkerhet och behov av klargörande kring samtyckeshantering har varit påtaglig och krävt tydliggöranden och enhetlig hantering.



*Behov finns av att jobba mer gemensamt med förutsättningar för informationsöverföring för att kunna säkra överenskomna processer.*

Som exempel kan nämnas vilken påverkan produktion av olika information har inneburit. Inom primärvården har Närhälsan enhetlig producerat och kunnat konsumera information medan privata vårdgivare till största del inte ens varit anslutna till NPÖ. Då privata vårdgivare anslutit till NPÖ har det till stor del skett utifrån vilka möjligheter som erbjuds av leverantör. Detta ger väldigt olika tillgång till information för samtliga deltagare i gemensam process och osäkerheten blir stor hos medarbetaren om informationen är tillräcklig. Motsvarande inträffar utifrån att NU-sjukvården visat information dubbelt i NPÖ. Detta bidrar till osäkerhet och ovilja att använda NPÖ och ta del av information denna väg.

*För att få till en förändring av arbetsätt och ny hantering efterfrågas helhetslösning.*

Detta är bra men kan bli så pass omfattande att arbetsinsatsen blir för stor. Det behöver då finnas möjlighet att ta steg för att nå det slutgiltiga målet. Inom detta projekt har den information som finns att tillgå inom NPÖ inte varit tillräcklig för att kunna ta bort all faxhantering. Som exempel kan nämnas läkemedelslista. Överenskommelse krävs kring vilka steg som är möjliga att ta och i vilken ordning för att stegvis kunna införa en förändring och hur en fortsatt hantering av övriga delar kan ske under en övergångsperiod.

*Tänkt användning och gemensam process överensstämmer inte alltid med verkligheten.*

Stödet med uthopp från SAMSA, för att nå NPÖ för de verksamheter som ännu inte hade tillgång, upplevdes svårhanterligt i primärvården. Läkare arbetar nämligen inte i SAMSA och har därmed varken tillgång till information om samtycke eller funktionalitet för uthopp. Däremot är de i behov av informationen och en helhetsbild vilket man upplever uppnås genom det egna verksamhetssystemet, om än genom åtkomst till inskannad information. Behovet mellan verksamheterna skiljer sig därmed också åt.

*Motstridiga rutiner eller riktlinjer behöver hanteras och lösas för att få ett tydligt och likriktat arbetsätt som förstärker varandra.*

Det blir mycket svårt såväl för projekt som verksamhet att veta vad som gäller och ska följas om rutiner motsäger varandra vilket lätt kan ske vid förändring av arbetsätt främst kopplat till digitalisering. I detta projekt uppstod en konflikt mellan Regional medicinsk riktlinje (RMR) för remiss. Dessutom var remisshantering en avgränsning som inte skulle hanteras inom projektet, dock fanns så stort överlapp att det blev ett stort beroende.

### 3.3 Fortsatt arbete och/eller förbättringar

De förslag som presenteras nedan utgår främst ifrån att lösa de förutsättningar eller behov som finns för att möjliggöra tänkt förändrat arbetssätt där information tas del av genom NPÖ. Vissa delar behöver ske parallellt medan andra ska kunna ske enskilt eller stegvis. Då merparten av nedan förutsättningar är hanterade eller genomförda kan nytt beslut om förändrade arbetssätt inom in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård tas i samråd med delregional vårdsamverkan. Ett stegvist införande bör göras där förslagsvis Södra Älvsborg och SAMLA går före och delar med sig av erfarenheter till andra vårdsamverkansområden. Utifrån detta och framkomna behov kan processen följas upp och förfinas.

#### Samtliga verksamheter behöver likvärdig tillgång till information

Återstående verksamheter behöver likvärdig tillgång till information där NPÖ kan vara en möjlig tjänst för att såväl delge som tillgodose ett informationsbehov. Kartläggning av informationsbehov behöver ske ihop med förslag på hur information ska tillgängliggöras för ingående parter.

**Behov:** Kartlägga vilka informationsbehov som täcks av Millennium, vilka som ligger utanför samt förslag på lösning för tillgängliggörande av dessa.

**Ansvar:** VästKom för kommunerna, Koncernkontoret för privata vårdgivare i samverkan med FVM-programmet.

#### Ökad kunskap om sammanhållen journalföring, informationsöverföring och informationssäkerhet inom verksamheten

Flera av de utmaningar som projektet har stött på kan härledas till kunskapsnivå, tolkning och hantering av och kring sammanhållen journalföring, informationsöverföring och informationssäkerhet. Arbete kan med fördel göras i samverkan för att tillgodose kunskapsbehov, se över riktlinjer och rutiner som inkluderar informationsöverföring och sammanhållen journalföring utifrån krav från bl.a. informationssäkerhet och dataskyddsförordningen (GDPR). Som exempel kan nämnas RMR för remiss. Kommunerna bör även involveras i regionens arbete med "journal via nätet" då stora överlapp finns. Detta kommer bli än tydligare då kommunerna börjar gå in som producenter av information i NPÖ.

**Behov:** Framtaget och kommunicerat utbildningsmaterial kring sammanhållen journalföring, informationsöverföring och informationssäkerhet inkl GDPR till målgruppen medarbetare inom Västra Götaland. Uppdaterade riktlinjer och rutiner som förstärker och fördjupar denna kunskap i specifika frågor.

FVM och arbetet som sker kring informationssäkerhet, sammanhållen journalföring, program infosäk 2020, VGRs arbete med "journal via nätet".

**Ansvar:** Koncernkontoret och VästKom (arbete behöver ske i samverkan)



### Fördjupat samarbete avseende informatik, integration och informationsmängder

För att nå önskvärda verksamhetsförändringar har det i projektet tydligt påvisats att likartade förutsättningar och helhetsperspektiv behövs. Ett arbete i nära samverkan med FVM/millennium krävs kring informatik utifrån behov av informationsöverföring. Detta i sin tur kommer ligga till grund för nödvändiga integrationer och/eller producentskap till NPÖ. Genom sådant arbete kan man försäkra att samtliga har tillgång till rätt information i rätt tid oavsett vilken option, systemlösning eller organisation personen tillhör. I arbetet kan erfarenheter tas tillvara från andra regioner t.ex. Östergötland och deras arbete kring "Östgötaträdet" (Nätverket för eHälsa i Östergötland, kommunalt producentskap till NPÖ). Kommunernas systemleverantörer kan också behöva involveras för gemensamma utvecklings och integrationsarbeten.

**Behov:** Etablerat samarbete mellan informatik och integration som tar höjd för samtliga informationsbehov mellan parterna i enlighet med kartläggning i punkt 1.

**Beroende:** FVM/Millennium, Kommunerna och deras leverantörer av verksamhetssystem, privata vårdgivare och deras leverantörer av verksamhetssystem och ev Inera.

**Ansvar:** FVM i samverkan med berörda inom Koncernkontoret och VästKom (arbete behöver ske i samverkan).

Säkerställa att rutin för in- och utskrivning inkluderar och/eller stödjer rutiner för och användning av NPÖ

Befintlig rutin för hur NPÖ ska användas vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård behöver ses över och om möjligt inkluderas i eller ersätts av ordinarie rutin för in- och utskrivning och SAMSA. Kopplat till detta behöver översyn göras för var dubbeldokumentation i SAMSA kan minskas kopplat till åtkomst till information i NPÖ för en effektivare informationsöverföring. Kommande rutin för gemensam samtyckeshantering behöver även den inkluderas i detta arbete för en sammanhållen process och hantering som kan förmedlas till användarna. Arbetet behöver även inkludera ansvar och utbildning av logg och spärr kopplat till uthoppet till NPÖ från SAMSA.

**Behov:** Uppdaterade regionala riktlinjer och rutiner

**Ansvar:** GITS ihop med Regional beredningsgrupp för samordnad hälsa, vård och omsorg.

Tydliggöra hur relation, kommunikation och stöd/support ska ges privata vårdgivare

Privata vårdgivare är i stort behov av stöd och samordning när det gäller hantering av roller och behörigheter, informationsmaterial i samband med sammanhållen journalföring. De anvisningar som hänvisas till i Krav och Kvalitetsboken behöver tas fram för privata vårdgivare avseende anslutning till NPÖ för att säkerställa en enhetlig informationshantering.

**Behov:** Etablering av en stödfunktion för privata vårdgivare som dels stödjer och fördelar frågor i ett införande och supportperspektiv men också följer upp verksamheten i enlighet med KoK-boken.

**Ansvar:** Koncernkontoret

#### Säkerställa att information från NU-sjukvården visas korrekt

NU-sjukvårdens journalhandlingar visas dubbelt i NPÖ vilket utgör en patientrisk. Detta fel har påtalats sedan flera år men inte åtgärdats. Projektet har bidragit till att frågan fått större fokus och en lösning förväntas finnas på plats i början av 2020. Informationen måste kunna läsas på ett säkert sätt för att inte riskera patientsäkerheten.

**Behov:** NU-sjukvården producerar information i NPÖ korrekt

**Ansvar:** Koncernkontoret och/eller NU-sjukvården

#### Förbättra läkemedelshanteringen vid läkemedelsövertag till kommunen

Läkemedelshanteringen har varit en viktig och omdiskuterad fråga både innan och under projektet. Hanteringen varierar mellan de olika vårdsamverkansområdena. Idag finns ingen enhetlig läkemedelslista tillgänglig varken nationellt eller regionalt. Ett möjligt steg i väntan på Nationell läkemedelslista (NLL) och FVM/Millennium är att utreda möjligheten till ökad användning av Pascal och Apodos för patienter med läkemedelsövertag till kommun i hela regionen utifrån erfarenheter från Göteborg. Merparten av patienter med läkemedelsövertag finns redan i Pascal och i några kommuner är täckningen 100%.

Ett alternativ kan även vara att se över möjligheten för primärvården att ta ansvar för en uppdaterad läkemedelslista. Slutenvården skulle i så fall ansvara för att informera dem om de gjort förändringar i medicineringar.

**Behov:** Respektive involverad part ska ha tillgång till aktuell läkemedelsinformation

**Ansvar:** Koncernkontoret

#### Ta fram alternativ till analoga processer inom remisshantering

I dagsläget finns inget IT-stöd för en helt digital remisshantering i regionen vilket starkt har påverkat möjligheten att genomföra detta projekt. Primärvården efterfrågar enhetlig hantering av remisser. Vissa processer är dock digitala som tex remiss om provtagning. Regional medicinsk riktlinje RMR för remiss stödjer inte ett digitalt arbete utan hänvisar till analog hantering. Denna hantering förordas främst av läkarna i primärvården då de anser att förändrade arbetssätt och åtkomst till information i olika system komplicerar deras nuvarande arbetssätt och helhetsbild över patienten. För att underlätta för primärvården bör processerna ses över för om möjligt stödja ett mer digitalt arbetssätt.

**Behov:** Uppdaterad regional medicinsk riktlinje för remiss som medger användning av ny teknik och tillgång till information genom exempelvis sammanhållen journalföring.

**Ansvar:** Koncernkontoret

Utreda förutsättningar för att använda säker digital kommunikation SDK

Vid informationsöverföring av integritetskänsliga handlingar som inte finns tillgängliga på annat sätt kan SDK vara en framgång då den bygger på nationell och internationell standard. Piloter har genomförts under 2019 där bland annat region Värmland ingår. Här är det viktigt att samordna och att alla berörda aktörer deltar. Ett antal case kopplat till informationsöverföring mellan huvudmännen bör tas fram och användas som utgångspunkt.

**Behov:** Utred om SDK kan användas som del i lösningen där så är ändamålsenligt.

**Ansvar:** Koncernkontoret och VästKom (arbete behöver ske i samverkan)

#### 4. Utfall

Ett breddinförande av att ersätta fax av handlingar med att läsa handlingar i NPÖ ställer krav på förändrat arbetssätt, mer homogen arbetsprocess och gemensamma rutiner men framför allt att alla har tillgång till NPÖ.

Genom att läsa handlingar i NPÖ i stället för att faxa dem mellan verksamheterna kan mycket tid sparas, både hos de som faxar och de som tar emot fax som sedan eventuellt skannas in till det egna verksamhetssystemet. Utredning från SKR visar att fax är tidskrävande och innebär risker (SKR, Säker digital kommunikation). Redan i genomförd pilot gjordes tidsbesparingar genom minskad administration. Därmed borde effektmålet vara enkelt att uppfylla om man ser till tidsåtgång för kommunikation av informationskänsliga handlingar.

För att kunna byta ut en ålderdomlig teknik mot något nyare krävs ett verksamhetsutvecklingsarbete och att de IT-stöd som används fungerar tillfredställande. En förändring av arbetssätt ses också som en nödvändighet inom aktuella processer utifrån det föreläggande från inspektionen för vård och omsorg (IVO) som drabbat Landstinget i Uppsala län. Synpunkter framställs om att sluta överföra information med hjälp av fax, då det inte är ett tillräckligt säkert sätt att kommunicera känslig information (Landstinget Uppsala Län, Slutrapport-Kommunikation i Uppsala län utan stöd av fax).

**Effektmål 1** uppfylls hos kommuner som är vana användare av NPÖ och som ser stor nytta och tidsbesparing med sammanhållen journalföring både vid in- och utskrivning men också inom andra processer. Målet att minska tidsåtgång med 50% för kommunikation uppfylls hos de personer som administrerar faxhanteringen medan det finns läkare inom primärvården som upplever motsatsen.

**Effektmål 2** uppfylls inte helt förrän provsvar finns tillgängliga via NPÖ med avseende på minskat lidande vid upprepade provtagningar.

Målet ”tillgång till information i snabbare utsträckning leder till ökad patientsäkerhet och minskade kostnader” uppfylls hos de som använder NPÖ.

Inom primärvården finns läkare som inte upplever någon nytta med NPÖ, de uppger att

- de har problem att inte få en samlad bild av patientens vårdhistorik i det egna systemet vilket upplevs som patientsäkert
- NPÖ skapar ökad tidsåtgång att hoppa mellan olika system
- riktlinje för remisshantering inte stödjer förändrat arbetssätt enligt uppdraget
- det finns oklarhet kring samtyckesfrågan
- läkarna arbetar inte i SAMSA

Utifrån det tänkta stegvisa införandet nås steg 1 redan 2018-02-01 då NU-sjukvården slutar faxa epikraser till kommunerna i Fyrbodals i samband med utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Övriga två mål rörande inkludering av primärvården och ett stegvist breddinförande har inte nåtts. Anledningen är de stora brister och skillnader som identifierats rörande förutsättningar i kunskap, tillgång, motstridiga rutiner, arbetssätt och användning. Dessa har till viss del hanterats men också lyfts som erfarenheter och möjligt fortsatt arbete tidigare i dokumentet.

För de organisationer med rätt förutsättningar och vana användare fanns en mycket större positiv syn på projektet och tänkt förändring. Deras fokus blev på att hitta sätt att slippa tidskrävande faxhantering

## 5. Tidplan

Projektet startade 2018-08-01 och avslutades 2019-12-31. Slutredovisning till beställare sker i början av 2020.

## 6. Budget

Budget enligt ram.