

---

DATUM  
2022-02-03

---

# HANDLINGSPLAN

för genomförande av  
**Strategi för Skånegemensam digitalisering område hälsa**  
för perioden 2022-2023



## Inledning

Under 2021 togs "Strategi för Skånegemensam digitalisering område hälsa" fram. Strategin tar sin utgångspunkt i samverkan enligt "Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne", (HS-avtalet) mellan Region Skåne och de 33 skånska kommunerna. Syftet med strategin är att förtydliga och utveckla ramverket för samverkan kring information och informationssystem. Strategin fastställer processerna kring vad vi strategiskt behöver samverka kring, processen för hur vi gemensamt identifierar, utvecklar och förvaltar gemensamma lösningar för att möta verklighetens behov.

Konkretisering av strategin, det vill säga de mål och aktiviteter som syftar till att uppfylla strategin, ska redovisas i en årlig Handlingsplan som konkret beskriver hur gemensamma insatser ska genomföras och finansieras. Den här första handlingsplanen, som avser åren 2022-2023, beskriver angelägna aktiviteter inom sex utvecklingsområden som bidrar till att skapa förutsättningar att uppnå visionen för vårt gemensamma arbete kring digitalisering; *"en heltäckande och sömlös informationsöverföring, som omfattar personens totala resa genom systemet och mellan samtliga vård- och omsorgsgivare i Skåne"*. Handlingsplanen avser det kommande verksamhetsåret, men ska även innehålla en utblick mot kommande år.

Samverkan mellan de 34 huvudmännen kring skånegemensam digitalisering bygger på förtroende och transparens. Till handlingsplanen har budget för 2022 (gemensam finansiering via kvarvarande statsbidrag) respektive 2023 bilagts. Uppdraget för framtagning, uppdatering och uppföljning av handlingsplan och budget åvilar styrgruppen Skånegemensam digitalisering (SGD) och genomförs på uppdrag av Central Tjänstemannaberedning och Centralt Samverkansorgan. Styrgruppen ska, via Centralt samverkansorgan, minst årligen återkoppla till de 34 huvudmännen kring hur och till vad de gemensamt avsatta resurserna utnyttjas. Styrgruppen SGD och Central Tjänstemannaberedning ska dessutom löpande följa hur samverkan fungerar.

## Handlingsplan för 2022-2023

Som en första handlingsplan inom ramen för en gemensam strategi för digitalt stöd till vårdprocesser mellan 34 självstyrande offentliga parter, har arbetsgruppen identifierat sex olika insatsområden att fokusera på under 2022 och framåt.

Avgränsningen mellan områdena är inte uppenbar, utan de hänger ihop och utgör tillsammans viktiga delar för högre kvalitet i vården av den enskilde, förenklad vardag för våra medarbetare och en långsiktig ambition är att kunna dämpa kostnadsutvecklingen för vården och vårdinsatser.

Syftet med såväl strategi som handlingsplan är att, utan att etablera nya organisationer och strukturer, skapa förutsättningar för att etablera och förvalta digitala stödtjänster för de processer som rör sig i utrymmet mellan de självstyrande organisationerna. Detta gör vi inom ramen för redan ingångna avtal (HS-avtalet) och med utgångspunkt i befintliga strukturer (Mina planer) och med en arbetsgrupp (SGD) som varit aktiv under

många år, men som genom strategin blir en del av förvaltningsstrukturen för HS-avtalet. I några av de sex områdena kommer pågående aktiviteter påverka behovet av insatser framöver. Det handlar i första hand om aktiviteter som ligger utanför den samverkan som sker genom SGD och HS-avtalet, vilket gör det svårt att identifiera behov och fastställa aktiviteter bortom 2022. Det medför att det inte är möjligt att göra budget-uppskattningar för 2024 och framåt i årets handlingsplan. I skrivande stund skulle sådana uppskattningar vara alltför osäkra för att vara relevanta. Det råder även osäkerhet kring vilka former av extern finansiering som kan bli relevant (exempelvis statsbidrag och projektmedel).

## Insatsområde **Nationell Patientöversikt (NPÖ)**

Nationell patientöversikt (NPÖ) är en tjänst som tillhandahålles av Inera AB och möjliggör för olika vårdgivare och huvudmän att, med patients samtycke, få direktåtkomst till varandras journaluppgifter, inom lagrummet för sammanhållen journalföring

NPÖ fungerar genom att varje vårdgivare har en eller två roller i tjänsten. Man kan ta del av andras vårdgivares information – vara konsument – och man kan dela med sig av den information man har till andra vårdgivare – vara producent – och då dela med sig av den information man själv har i sitt journalsystem. Det förutsätts den enskildes samtycke, såväl för att dela information (producera) som att ta del av information (konsumera) genom sammanhållen journalföring.

Varje vårdgivare som ansluter sig för att dela information (producent) gör det utifrån vilka typer av patientinformation (informationsmängder) man tekniskt och rimligt kan dela med sig av från sitt/sina journalsystem.

### Syfte och nytta

NPÖ skapar en rad nyttor för vården som tillsammans förbättrar kvalitén och effektiviteten. Både den enskilde, vårdpersonal och huvudmännen tar del av nyttorna. Ett exempel på nytta är när patienter rör sig mellan hemmet, vårdboende och slutenvården vilket innebär att information dokumenteras i olika vårdgivares journalsystem. För den enskilde innebär det att vårdgivare – utan NPÖ – sannolikt inte har tillgång till en fullständig journal och därmed inte har en fullständig medicinsk bild. NPÖ presenterar den samlade journalinformation för den vårdgivaren i en vy, på ett ställe. Det innebär att personalen slipper tidskrävande telefonsamtal, får en snabbare och säkrare tillgång på information och får en bättre bild av den enskildes medicinska historik. Det leder i sin tur till att den enskilde får en säkrare vård vilket leder till bättre anpassad behandling, mer patientsäker vård, minskat lidande och färre vårdrelaterade skador.

### Övergripande mål

- Alla offentligfinansierade vårdaktörer ska bli såväl konsumenter som producenter till NPÖ och därmed också tillgängliggöra och konsumera journalinformation genom NPÖ.
- Alla vårdaktörer som är anslutna som producenter till NPÖ tillgängliggör samtliga relevanta informationsmängder.
- Alla offentligfinansierade aktörer ska producera minst gemensamt överenskomna informationsmängder

## Aktiviteter

### Verksamhetsåren 2022/2023

- Alla kommunala vårdaktörer i egen regi blir anslutna som konsumenter
- Öka andelen offentligt finansierade vårdaktörer som är anslutna som konsumenter
- Öka andelen kommunala vårdaktörer i egen regi som är producenter
- Öka den generella användningen
- Ta fram en gemensam minstanivå av informationsmängder för producentskap

### Aktiviteter 2024

- Alla kommunalt finansierade vårdaktörer är anslutna som konsumenter
- Öka andelen kommunala vårdaktörer i egen regi som producerar till NPÖ
- Öka andelen offentligt finansierade vårdaktörer som producerar till NPÖ

### Aktiviteter 2025 och framåt

- Alla kommunala vårdaktörer i egen regi blir anslutna som producenter
- Öka andelen offentligt finansierade vårdaktörer som producerar till NPÖ

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2022

Alla kostnader hanteras av respektive huvudman.

### Verksamhetsåret 2023

För året avsätts 50 000 kr för gemensamma insatser för kompetensöverförings- och informationsaktiviteter

## Ansvar

Skånegemensam Digitalisering, *på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*

## Insatsområde **Säker Digital Kommunikation (SDK)**

Säker digital kommunikation är en infrastrukturkomponent som tagits fram av kommuner och regioner gemensamt via Inera AB och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). SDK skapar förutsättningar för säkert och enhetligt utbyte av känslig information mellan och inom offentliga aktörer. Det gäller information som utbyts mellan exempelvis offentlig sektor inklusive privata utförare av offentligt uppdrag - vård, socialtjänst och skola, men även staten och statliga myndigheter. Populärt brukar SDK omnämnas som en lösning för att "ersätta faxen".

Staten och SKR har säkrat att det blir en gemensam komponent för samtliga offentliga aktörer genom att huvudmannaskapet flyttas från Inera AB till Myndigheten för digitalisering.

Under 2021-2022 genomför Region Skåne ett projekt (S2i2) tillsammans med kommunerna i Skåne för kompetensdelning kring och etablering av grundläggande förmåga att använda sig av SDK.

### **Syfte och nytta**

SGD har aktivt tagit del i arbetet med att utvärdera SDK genom en rad pilotprojekt mellan Region Skåne och kommuner. Pilotprojekten omfattar några olika användningsfall, alla berör på något sätt överföring av vårdinformation kring den enskilde och där ingen annan digital lösning finns på plats idag.

Under genomförandet av S2i2-projektet kommer SGD att fokusera på att identifiera nyttor och användningsfall där hälso- och sjukvården kan gagnas av den nya infrastrukturen när den är implementerad i Region Skåne och samtliga 33 kommuner.

### **Övergripande mål**

Alla offentligfinansierade vårdaktörer i Skåne har tillgång till SDK.

## Aktiviteter

### Verksamhetsåren 2022/2023

- Följa det pågående projektet (S2i2)
- Utvärdera de skånska pilotprojekten som genomförts och genomförs mellan Region Skåne och några enskilda kommuner.
- Löpande avstämning med S2i2-projektet och delprojektledaren för SDK
- Förstudie kring på vilket sätt informationsöverföring mellan huvudmännen i Skåne kan utnyttja den förmåga SDK tillför

### Verksamhetsåren 2024 och framåt

*Beroende på resultatet från S2i2-projektet...*

*Möjligen behov av gemensam/delad förvaltningsstruktur för SDK*

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2022

*Alla kostnader för SDK-insatserna under 2022/2023 hanteras via projektet S2i2.*

### Verksamhetsåret 2023

För verksamhetsåret 2023 avsätts 50 000 kr för förstudiearbete

### Ansvar

Skånegemensam Digitalisering, på uppdrag av central tjänstemannaberedning.



## Insatsområde **Mina Planer**

Mina planer är ett digitalt kommunikationsverktyg som stödjer effektiv informationsdelning mellan regionalt- och kommunalt finansierade insatser kring den enskilde. Idag används det i första hand för *samverkan vid utskrivning* (SVU) och vid *samordnad individuell planering* (SIP).

### **Syfte och nytta**

Mina planer är ett stöd för att de lagstadgade processerna SVU och SIP ska kunna genomföras på ett strukturerat, digitalt och tillgängligt sätt, i hela Skåne, oberoende av var den enskilde får vård. För de deltagande parterna i de båda processerna finns stora nyttor kopplat till färre telefonsamtal, färre faxmeddelande men också att en direkt kommunikationsväg kan upprättas. Genom det gemensamma verktyget för planering vid utskrivning från slutenvården och för samordning av regionala och kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser ökar säkerheten för den enskilde. Mina planer bidrar också till effektivare arbetssätt för både regionala och kommunala medarbetare.

### **Övergripande mål**

- Samtliga relevanta aktörer berörda i SVU- och SIP-processerna blir anslutna till och använder Mina planer
- Utöka med fler användningsområden som effektiviserar informationsdelningen mellan vårdaktörer
- Möjliggöra mobil användning
- Förbättra kvalitetsuppföljningen kring användningen av Mina Planer och följsamheten till de bakomliggande gemensamma processerna

## Aktiviteter

### Verksamhetsåren 2022/2023

- Öka andelen kommunala och regionala verksamheter som använder Mina Planer
- Öka andelen kommunalt och regionalt finansierade aktörer som använder Mina Planer
- Se över målgruppsanpassningen för SIP, bland annat för att möta behov hos barn och unga
- Möjliggöra för den enskilde, alternativt den enskildes ombud, att ta del av och eventuellt delta i processen kring befintliga och tillkommande processer.
- Samverkan mellan kommun och region i samband med behov av akut sjukvård
- Processtöd för övergången från sluten till öppen tvångsvård
- Skapa möjlighet att bygga fristående processer som ej är knutna till SIP eller SVU
- Införa nya alternativa inloggningslösningar
- Ta fram lösning för förbättrat statistikuttag via befintliga analysverktyg
- Genomföra förstudie och kravspecifikation för att möjliggöra delning av information och dokument i samband med utskrivning
- Upprätta moderna och relevanta förvaltnings- och utvecklingsavtal för Mina planer mellan Region Skåne och kommunerna.

### Verksamhetsåret 2024

- Skapa möjlighet för aviseringar/notifieringar, i första hand mellan vårdgivare, men också med möjlighet för avisering till den enskilde.
- Möjlighet till bättre integrationer med andra system

### Verksamhetsåren 2025 och framåt

- Möjlighet till informationsöverföring mellan Mina planer och journalsystem hos såväl Region Skåne som de 33 kommunerna.

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2022

Kostnader för årets aktiviteter hanteras inom ramen för ordinarie systemförvaltning samt genom att använda statsbidrag avseende bland annat SVU-processen.

### Verksamhetsåret 2023

Stöd för processer fristående från SVU/SIP: 600 000 kr

Stöd för att kunna dela dokument: 500 000 kr

## Ansvar

Skånegemensam Digitalisering, *på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*

## Insatsområde **Beslutsstöd**

Med beslutsstöd avses verktyg som ger våra medarbetare stöd i att på ett sakligt, strukturerat och dokumenterat sätt värdera den enskildes tillstånd för ändrade eller tillkommande vårdinsatser. I nuläget har två olika beslutsstödsprocesser identifierats; *VISAM* som är ett stöd för sjuksköterskan att tidigt kunna se ett försämrat hälsoläge hos den enskilde och därmed tidigt kunna anpassa de insatser som den enskilde har behov av. Den andra processen, *Riskprofilering*, används för att uppmärksamma den enskildes primära vårdgivare (vårdcentral) om ett förändrat eller försämrat hälsotillstånd när den enskilde, på egen hand sökt vård utan att gå via den primära vårdgivaren.

### Syfte och nytta

#### **Riskprofilering**

Den potentiella nyttan med att tidigt identifiera individer med risk för försämrat hälsotillstånd är stor. Som hinder för att arbeta förebyggande anförs ofta att det är svårt att identifiera individer som är nära en försämring som medför risk för behov av mer omfattande vård- och omsorgsinsatser än vad som annars skulle ha varit nödvändigt. Det finns också felaktiga uppfattningar om att riskförebyggande arbete enbart är att betrakta som en långsiktig investering. Det går att med relativt enkla medel systematiskt identifiera de individer som har störst risk att försämrats i närtid och agera med ett strukturerat riskförebyggande arbete baserat på denna information. Instrument för riskprofilering finns men för att processen ska fungera effektivt behövs digitalt stöd, inte bara för att utföra och dokumentera utan också för att signalera resultat av riskbedömningen. Syftet är att förse verksamheterna med nödvändiga verktyg för att kunna ge tidiga riskförebyggande insatser och säkerställa att vård levereras på rätt nivå och i rätt tid.

#### **VISAM**

VISAM är ett verktyg för sjuksköterskan inom den kommunala hälso- och sjukvården och ska användas när den enskildes hälsotillstånd försämrats. Verktöget ger stöd för att avgöra var den fortsatta vården bäst ska ske. Samtliga kommuner i Skåne använder VISAM. Verktöget har idag inget digitalt stöd utan sker manuellt. Detta ger till följd att möjligheten att digitalt kommunicera bedömningen med läkare saknas, vilket medför att informationsöverföringen blir tidsödande och osäker när den ska ske muntligt. Syftet med det evidensbaserade beslutsstödet VISAM är att bedömningen ska bli strukturerad, att den enskilde ska få rätt vård och att informationsöverföringen till nästa vårdgivare blir strukturerad. Detta skapar förutsättningar för en mer patientsäker och effektiv hälso- och sjukvård.

### Övergripande mål

Etablera förutsättning för att kunna digitalisera beslutsstödsprocesser så som exempelvis VISAM och riskprofilering

## Aktiviteter

### Verksamhetsåren 2022/2023

*Beroende på nationella satsningar kring VISAM-lösning kan vi behöva etablera egen regional lösning för den här typen av beslutsstödsverktyg.*

- Genomföra förstudie kring möjligheten att samordna beslutsstödsfunktionalitet med Mina Planer
- Genomföra förstudie/pilot för Riskprofilering

### Verksamhetsåret 2024 och framåt

Aktiviteter för verksamhetsåret 2024 och framåt är beroende på utfallet av nu pågående aktiviteter.

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2022

Kostnader för årets aktiviteter hanteras av respektive huvudman samt genom ianspråktagande av gemensamma statsbidrag.

### Verksamhetsåret 2023

Genomföra förstudie och kravspecifikation för digitalt stöd för Riskprofilering: 700 000kr  
Då det råder stora tekniska likheter mellan beslutsstöden för Riskprofilering och VISAM, antas en eventuell regional etablering av VISAM rymmas i samma förstudie.

### Ansvar

Skånegemensam Digitalisering, *på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*

## Insatsområde **Avvikelsehantering / Händelseanalys**

Vårdgivare i Sverige är enligt lag ålagda att dokumentera, följa upp och anpassa sina rutiner när incidenter och avvikelser inträffar. Det gäller såväl avvikelser i vårdprocesserna som i de stödjande bakomliggande processerna. Det behöver alltså inte finnas en direkt koppling till en specifik vårdinsats. I en processtyrd verksamhet är det angeläget att ha fungerande och etablerade processer även för att löpande förbättra processerna.

### **Syfte och nytta**

Inom Region Skåne och respektive skånsk kommun finns etablerat rutiner för inrapportering och uppföljning av incidenter och avvikelser. Däremot saknas motsvarande strukturer för det som inträffar i processer som går mellan de olika huvudmännen. Avvikelser som avser mellanorganisatoriska processer rapporteras i en av organisationerna och behandlas enligt rutinen i den organisationen. En sådan hantering är ofta inte tillfyllest, utan för att följa upp och utveckla de mellanorganisatoriska processerna behövs ett stöd för avvikelsehantering och händelseanalys. Avvikelser i mellanorganisatoriska händelser kan därmed fångas upp och hanteras gemensamt mellan de ingående huvudmännen. Ur perspektivet Nära vård kommer andelen processer som omfattar mer än en enskild vårdgivare att öka och därmed också behovet av att kunna följa upp och analysera dessa processer och vårdinsatser.

### **Övergripande mål**

Medarbetare i såväl regionen som kommunerna ska på ett enkelt sätt kunna dokumentera och dra lärdomar av, kommunicera och följa upp när de mellanorganisatoriska processerna inte fungerar.

## Aktiviteter

### Verksamhetsåren 2022/2023

- Genomföra förstudie kring behov och möjlighet att etablera en funktion för avvikelshantering i gränslandet mellan de 34 huvudmännen.
- Implementera ett stöd för händelseanalys i verktyget Mina Planer
- Följa upp och analysera nyttan med händelseanalysverktyget

### Verksamhetsåret 2024 och framåt

Aktiviteter för verksamhetsåren 2024 och framåt är beroende på utfallet av planerade aktiviteter.

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2022

Kostnader för årets aktiviteter hanteras av respektive huvudman samt genom ianspråktagande av gemensamma statsbidrag.

### Verksamhetsåret 2023

Förstudie kravspec 400 000 kr

### Ansvar

Skånegemensam Digitalisering, *på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*

## Insatsområde **Säkra videomöten**

Med videomöten avses tekniska lösningar för att kunna genomföra samtal med ljud och bild mellan två, eller fler, parter. *Säkra* videomöten omfattar såväl själva informationsöverföringen, som att alla deltagare är identifierade och behöriga. Det är också angeläget tekniken lever upp till europeisk och svensk lag vad gäller integritets- och informationssäkerhet.

### **Syfte och nytta**

Region Skåne och de 33 skånska kommunerna saknar idag teknisk lösning som samtliga 34 har möjlighet att använda och som är klassad som säker att använda av samtliga 34 organisationer.

Nationellt saknas tydliga rekommendationer och varje organisation är hänvisad till att göra sin säkerhetsbedömning själv.

Genom det gemensamma bolaget Inera AB har regioner och kommuner etablerat en lösning för säkra videomöten, men lösningen är inte på plats hos mer än ett fåtal av de 34 skånska offentliga vårdhuvudmännen.

Nyttan med säkra videomöten är lätt att identifiera. Mellanorganisatoriska möten kring insatser runt den enskilde eller där även den enskilde deltar omfattar ofta medarbetare på geografisk spridda platser. Bättre kvalitet på sådana möten, där behovet av transport kan minskas är angelägna. Under pandemin har vi också sett att det är fullt möjligt att uppnå god kvalitet på den här typen av möten, även utan att alla deltagare är fysiskt på samma plats.

### **Övergripande mål**

En gemensamt accepterad och implementerad lösning för säkra videomöten, där samtliga huvudmän och vårdgivare kan såväl arrangera som delta i möten. Detta förväntas leda till kortare ställtider för medarbetare med redan pressade arbetsdagar. Därmed blir det enklare för samtliga deltagare att delta i möten.

## Aktiviteter

### Verksamhetsåren 2022/2023

- Ta fram underlag för införande av Inera ABs videomötestjänst som kan distribueras till samtliga offentligt finansierade vårdgivare
- Genomföra informationsaktiviteter och arbeta för att sprida erfarenheter kring videomötestjänsten mellan berörda organisationer.

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2022

Kostnader för årets aktiviteter hanteras av respektive huvudman samt genom ianspråktagande av gemensamma statsbidrag.

### Ansvar

Skånegemensam Digitalisering, *på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*



# Samlad budget

för verksamhetsåren 2022 och 2023

INSATSOMRÅDE	BUDGET 2022		BUDGET 2023	
	Annan*	SGD	Annan*	SGD
Nationell patientöversikt	**	0	***	50 000
Säker digital kommunikation	**	0	***	50 000
Mina planer	2 100 000	0	***	1 100 000
Beslutsstöd	**	0	***	700 000
Avvikelsehanterin/händelseanalys	**	0	***	400 000
Säkra videomöten	**	0	***	0
			***	
DELSUMMA per finansieringsform	2 100 000	0		2 300 000
SUMMA per verksamhetsår		2 100 000		2 300 000

\* med *annan* finansiering avses alla finansieringsformer som inte hanteras inom ramen för den kostnadsfördelningsmodell som beskrivs i *Strategi för Skånegemensam digitalisering område hälsa*. Det kan röra sig om exempelvis statsbidrag eller externa projektmedel.

\*\* Under 2022 kommer det att genomföras en rad aktiviteter på flera av insatsområdena. Dock kommer kostnaden för dessa att i första hand utgöras av den tid som respektive organisation bidrar med, i andra hand står respektive organisation för sina tillkommande kostnader.

\*\*\* Då annan finansiering till stor del utgörs av statsbidrag, är det för tidigt att avgöra om det finns sådana medel för 2023. För det fall det kommer att finnas möjlighet till finansiering via exempelvis statsbidrag, kan leveranstakten eller omfattningen ökas.

## Fördelning av kostnad för SGD-budget enligt modell\*\*\*\*

Skånes invånartal per 2021-11-30 (SCB) 1 400 973 inv

	Verksamhetsåret 2022	Verksamhetsåret 2023
Kostnad per invånare och organisation	0 öre/inv	82,09 öre/inv

\*\*\*\* modellen som beskrivs i *Strategi för Skånegemensam digitalisering område hälsa* föreskriver att kostnaden, om inget annat beslutas, fördelas lika mellan, å ena sidan Region Skåne, och å andra sidan de 33 kommunerna gemensamt. Genom att fördela kostnaden på dubbla antalet invånare blir kostnaden fördelat enligt modellen då Region Skåne ha 1 400 973 invånare och de 33 kommunerna tillsammans har 1 400 973 invånare.