



Rapport: Behovsinsamling

Projekt: Första linjens digitala vård symtombedömning och
hänvisning



Innehåll

1. Bakgrund	2
2. Omfattning	2
3. Deltagare	2
4. Tillvägagångssätt	2
4.1 Övergripande flöde och diskussionsområden	2
5. Resultat	3
5.1 Möjligheter och fördelar	3
5.1.1 För invånarna	4
5.1.2 För vårdverksamheterna	4
5.2 Utmaningar och risker	4
5.3 Målbild	4
5.4 Patientresor	2



1. Bakgrund

För att inhämta regionernas behov av lösning för automatiserad symtombedömning och hänvisning har diskussion förts med flera regioner. I ett iterativt arbete har en målbild tagits fram som beskriver behov utifrån invånar-, vårdpersonal- och teknikperspektiv. Möjligheter, utmaningar, fördelar och risker har identifierats. Patientresor som beskriver olika möjliga scenarios för invånarens väg genom lösningen har arbetats fram. Behovsinsamlingen ligger till grund för nästa steg som omfattar upphandling och framtagning av krav.

2. Omfattning

Denna rapport beskriver resultatet av behovsinsamlingen. Rapporten beskriver vilka regioner som har deltagit i arbetet, tillvägagångssätt och resultatet i form av en sammanfattande målbild samt exempel på patientresor.

3. Deltagare

Alla regioner bjöds in via Ineras programråd. Följande regioner deltog; Gävleborg, Halland, Jönköping, Norrbotten, Skåne, Stockholm, Uppsala, Västerbotten, Västernorrland, Örebro och Östergötland. Kalmar deltog genom samverkan med Östergötland och Jönköping.

4. Tillvägagångssätt

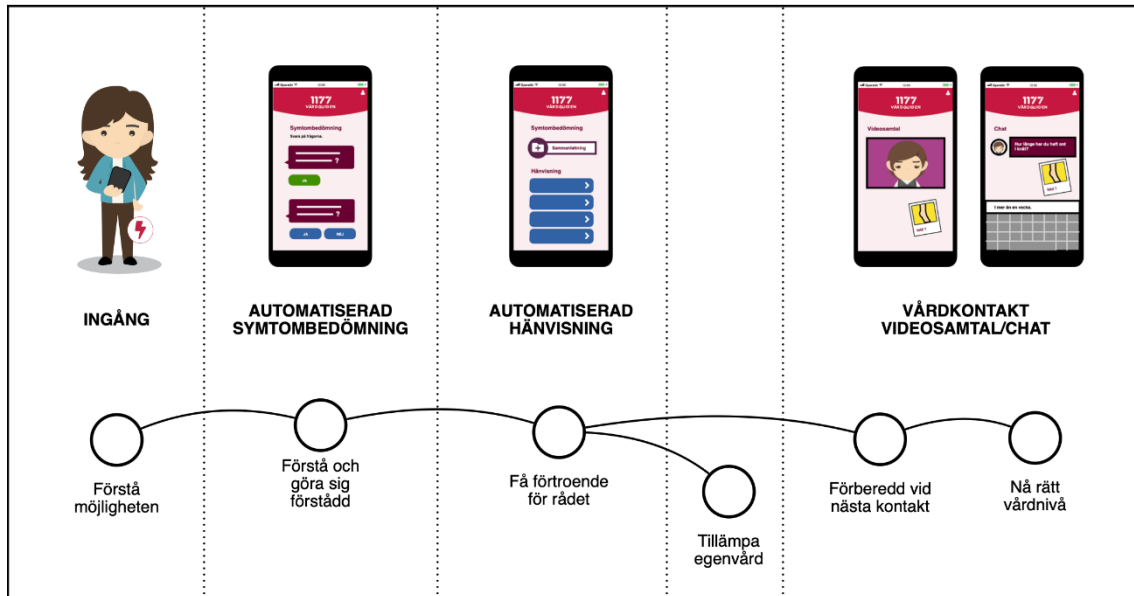
Workshops genomfördes med regionerna via Teams under perioden 18 maj – 3 september 2020. Inför varje workshop skickades agenda och frågeställningar ut till deltagarna en till två dagar innan. Under mötet samlades tankar och synpunkter anonymt in via verktyget mentimeter samt via chattfunktionen i Teams. Utifrån stegvisa diskussioner och regionernas behov arbetades en gemensam målbild fram. Vid ett tillfälle genomfördes grupparbeten för att ta fram patientresor.

4.1 Övergripande flöde och diskussionsområden

Nedan bild beskriver ett övergripande flöde från inloggning och automatiserad symtombedömning och hänvisning till egenvårdsråd eller vårdkontakt. Bilden användes som utgångspunkt i diskussionerna med regionerna.



Invånarens väg genom automatiserad symtombedömning och hänvisning



Följande områden diskuterades utifrån olika perspektiv såsom invånar-, vårdpersonal-, och teknikperspektiv.

- Möjligheter, fördelar, utmaningar och risker med automatiserad symtombedömning och hänvisning
- Invånarens ingångar till den automatiserade symtombedömningen och hänvisningen.
- Den automatiserade symtombedömningen.
- Den automatiserade hänvisningen.
- Egenvårdsråden.
- Vårdkontakten.
- Vårdgivaransvar.
- Nationellt respektive regionalt perspektiv.
- Övergång mellan nationellt och regionalt.
- Journalföring.
- Organisation.
- Framtida utveckling.

5. Resultat

5.1 Möjligheter och fördelar

Nedan sammanfattas regionernas beskrivning av möjligheter och fördelar med en automatiserad symtombedömning och hänvisning ur invånarnas respektive vårdverksamheternas perspektiv.



5.1.1 För invånarna

- Ökad effektivitet
- Ökad tillgänglighet
- Ökad trygghet
- Standardiserad och kvalitetssäkrad bedömning
- Jämlik vård
- Kan undvika ytterligare vårdkontakt

5.1.2 För vårdverksamheterna

- Ökad effektivitet.
- Mer tid över till sådant som behöver handpåläggning och svårt för en algoritm att lösa.
- Bra gallring av patientärenden.
- Bättre förberedda besök till rätt vårdnivå.
- Information innan ett vårdmöte ger snabbare och säkrare möten.
- Underlättar triagering och ger en bättre prioritet på patienterna.
- Anamnes inhämtad på ett sätt som kan ge ett dokumentationsstöd.
- Inhämtad anamnes hjälper vårdpersonal att guida patienten till rätt vårdinstans.
- Inhämtad anamnes hjälper vårdpersonal att boka tid till rätt vårdinstans.
- Enighet i bedömning av patientens symtom, vilken yrkesgrupp som är bäst lämpad, vilken besöksform och vilken brådskegrad.
- Kvalificerad förnamnes oavsett patientens kommande flöde.
- Ökad tillgänglighet genom RAK (rätt använd kompetens) och RAT (rätt använd teknik).

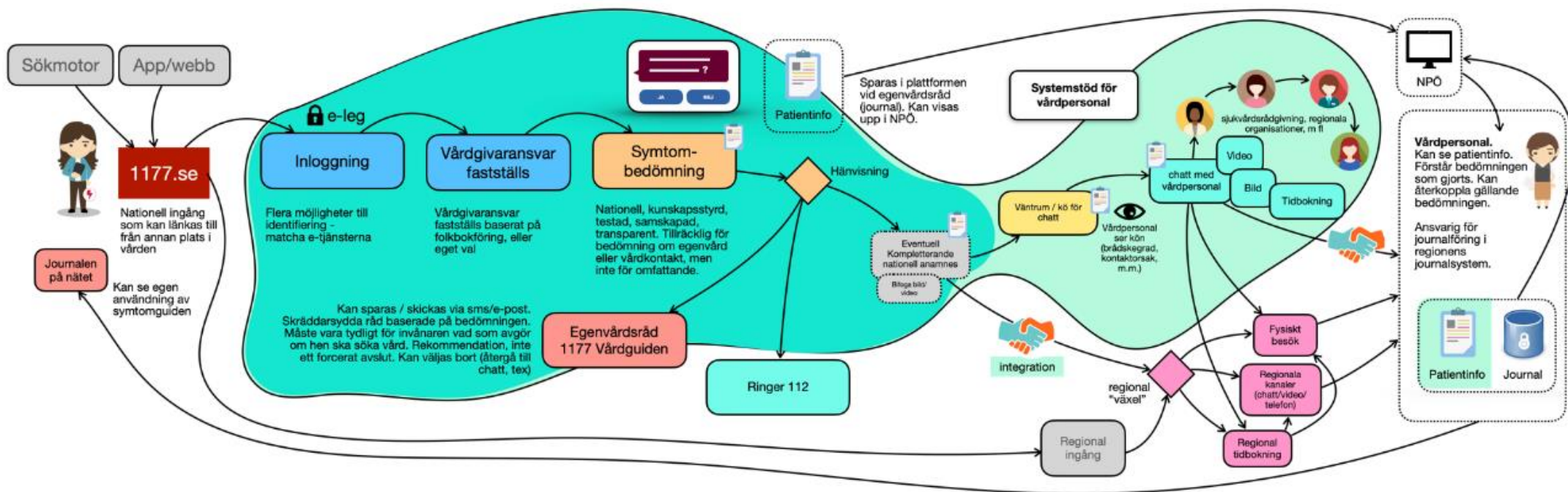
5.2 Utmaningar och risker

Nedan sammanfattas regionernas beskrivning av utmaningar och risker med digital symtombedömning och hänvisning.

- Att skapa ett sammanhängande flöde som är tryggt för invånarna.
- Symtombedömningen är steg ett, men hur blir det en sammanhållen digital vårdprocess?
- Att få till en kvalitet på innehållet som medarbetarna litar på.
- Algoritmen kan missa farliga sjukdomstillstånd på grund av diffus symtombild.
- Svårt att fånga rätt parametrar.
- Miss av "subtil" kommunikation (kroppsspråk, ansiktsuttryck, intuition).
- Gallringen slår fel och verktyget håller inte måttet.
- Vårdpersonal misstolkar den skriftliga anamnesen och missar nyanser.
- Införandet av digital symtombedömning och hänvisning får ett teknikfokus istället för verksamhetsfokus.
- Att regionen inte tar ett helhetsgrepp om frågan.

5.3 Målbild

Nedan bild beskriver framtagna målbild och ett övergripande flöde.





Ingång och inloggning via 1177 Vårdguiden

Invånaren hittar ingången till den automatiserade symtombedömningen och hänvisningen när de söker på internet, på startsidan för 1177.se eller på någon av de medicinska artiklar om sjukdomar och besvär som finns på 1177.se. Invånaren når också ingången via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Invånaren loggar in och identifierar sig via e-legitimation och samtidigt bestäms ett vårdgivaransvar utifrån invånarens folkbokföringsadress eller eget val. Därmed kan invånaren välja att antingen söka vård i hemregionen (som är förvald baserad på invånarens folkbokföringsadress) eller välja en annan region som till exempel den som invånaren för tillfället befinner sig i.

Automatiserad symtombedömning (anamnesupptagning och triagering)

Innan invånaren startar ett nytt ärende så blir hen först informerad om att kontakta 112 vid akut livshotande tillstånd.

Invånaren startar ett ärende för sig själv eller för sitt barn och svarar på frågor om sitt eller sitt barns hälsotillstånd. Utifrån svaren blir invånaren automatiskt triagerad och guidad till hur invånaren kan gå vidare med sina besvär i form av en hänvisning. Invånaren kan hänvisas till antingen akut vård, egenvårdsråd eller digital vårdkontakt via till exempel chatt. Vårdpersonalen får en sammanfattning av symtombedömningen och kan läsa den innan invånaren kommer in i chatten.

Automatiserad hänvisning

När symtombedömningen resulterar i att invånaren hänvisas till egenvårdsråd presenteras material i form av information om egenvårdsråd för invånaren att ta del av och följa för att förbättra sitt hälsotillstånd. Om invånaren däremot inte är nöjd eller känner sig osäker med att hänvisas till egenvård kan invånaren välja att gå vidare och få en vårdkontakt.

När symtombedömningen resulterar i att invånaren hänvisas till digital vårdkontakt hamnar invånaren i ett väntrum där invånaren kan svara på ytterligare frågor som rör bland annat sjukdomshistoria och förväntningar inför vårdmötet. Målbilden för vissa regioner är i detta steg en alternativ väg där invånaren omdirigeras till regional lösning för vårdkontakt.

Medicinskt innehåll

Alla frågor som invånaren besvarar i den automatiserade symtombedömningen samt egenvårdsråden är nationellt framtagna, kunskapsstyrda och kvalitetssäkrade av medicinskt sakkunniga.

Systemstöd för vårdpersonal

Vårdpersonal tar emot invånaren i en chatt. Vid behov kan vårdpersonalen ta emot bilder från invånare om det kan vara till nytta för bedömningen eller genomföra videosamtal. Vårdpersonal kommer kunna jobba med både rådgivning och behandling i lösningen. Behöver till exempel remisser skickas eller läkemedelsförskrivning genomföras så sker detta utanför lösningen i regionala system. Vårdpersonalen kan hänvisa patienten vidare eller boka tid till både digitala och fysiska vårdmöten. Vårdpersonalen har ett medicinskt beslutsstöd samt hänvisningsstöd till sin hjälp.

Journalföring

När vårdpersonalen är klar med ärendet journalförs det i regionens egna journalsystem. För att möjliggöra detta krävs integration mellan lösningen och regionens journalsystem. Nästintill alla



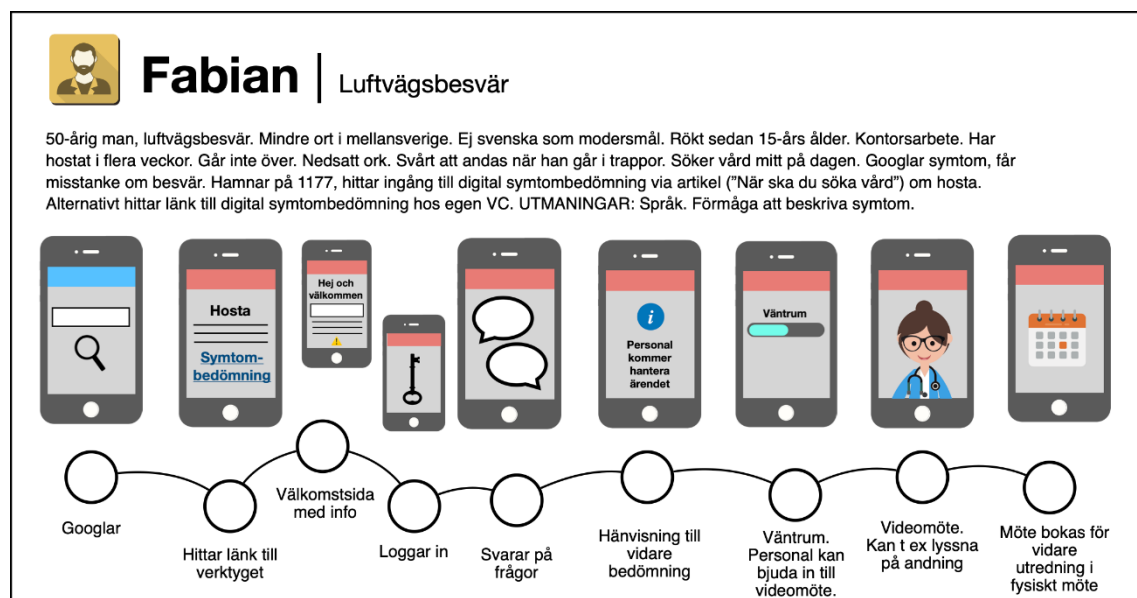
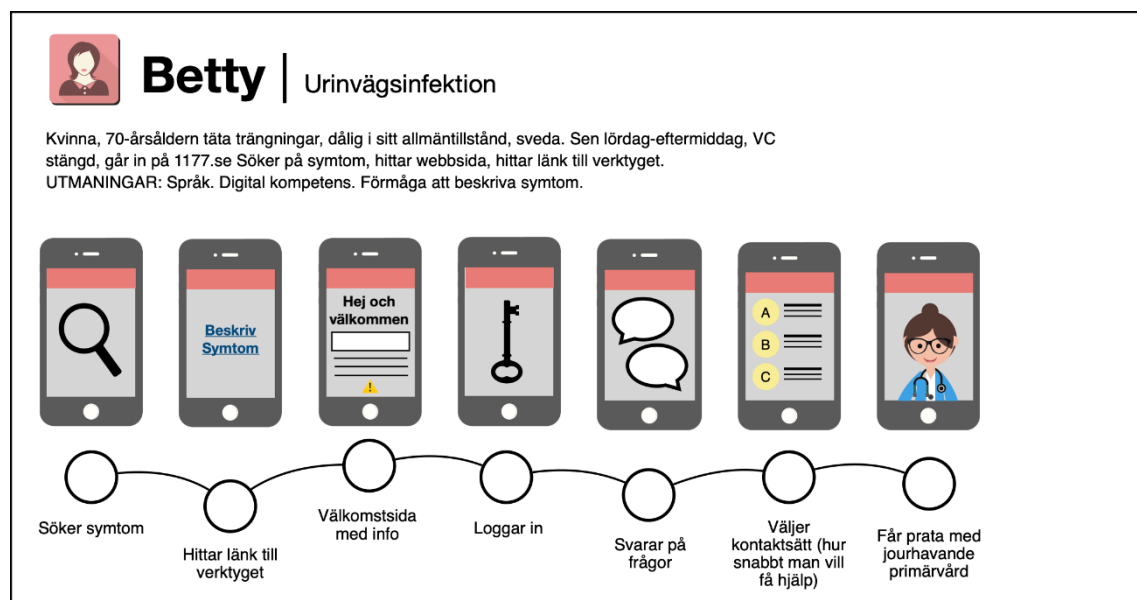
av regionernas journalsystem är idag anslutna producenter till NPÖ och Journalen vilket kommer möjliggöra delning av journalhandlingar emellan vårdgivare och med patienten.

Integrationer

Lösningen kopplas ihop med regionala system via integrationer så att invånaren kan guidas från den automatiserade symtombedömningen till regionens egen lösning som till exempel kan vara en digital vårdcentral.

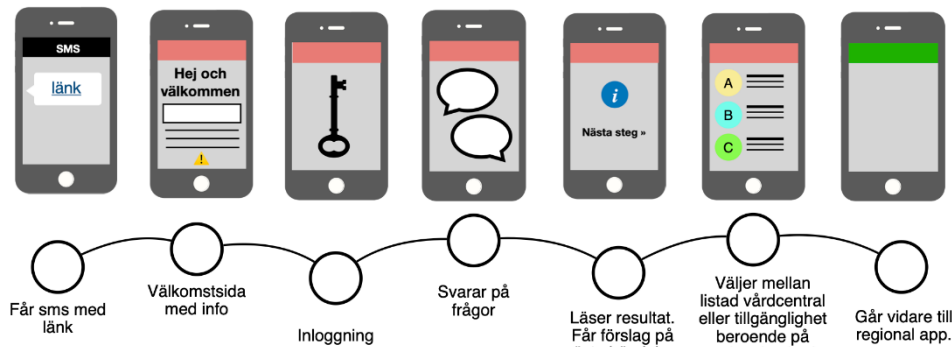
5.4 Patientresor

Nedan bilder illustrerar framtagna patientresor.



**Isabel** | Akut ont i magen

28-årig kvinna. Söker sällan vård. Har fått akut ont i mage och det har suttit i några timmar. Ringer 1177. Sitter i telefonkö. I telefonkön får hon veta att hon kan gå igenom symtombedömning. Hon trycker på ett tonval och får ett sms till sin telefon med direktlänk till symtombedömningen. UTMANINGAR: Sätta rätt förväntningar hos patienten. (ej diagnos - beroende av regionalt utbud)

**Leila** | Långvarigt halsont

35-årig kvinna. Har haft halsont utan andra symtom i några veckor. Öppnar regionens app för att se vilka möjligheter hon har. Läser att hon kan gå igenom den nationella symtombedömningen för att snabbare hitta rätt vårdnivå. Klickar sig igenom symtombedömningen och får sedan möjlighet att prata med vårdpersonal i den regionala appen igen.

UTMANINGAR: Förstå, och känna sig trygg med, hoppen mellan appar, eller mellan app och webbsida.

