

## Delprojekt 25

# Kliniska distansmöten

2020-09-09



## Bakgrund

Samverkan i vården kring den enskilde individen i och över organisationsgränser, med fokus på personcentrerad vård, är viktigt och behoven ökar succesivt. Ett digitalt arbetssätt utan geografisk begränsning möjliggör att fler individer kan bedömas på ett evidensbaserat sätt. Utökning av digitala mötesplatser är också viktigt ur miljösynpunkt.

Kliniska distansmöten med utrednings- och behandlingsrekommendation baserade på multiprofessionella synpunkter säkrar en mer jämlik bedömning samtidigt som det stärker samarbetet mellan inblandade professioner. Digitala mötesplatser ökar också möjligheten och effektiviteten i utbildning och kompetensutveckling för professionen.

För att det kliniska distansmötet skall bli så effektivt som möjligt krävs det gemensamma rutiner och riktlinjer för hur mötet skall genomföras. Den tekniska standarden måste vara standardiserad och motsvara det kliniska behovet. Utvecklingen av nationell kunskapsstyrning och arbetet med nationell högspecialiserad vård innebär också att kliniska distansmöten blir allt viktigare.

Inera, som ägs av SKR Företag, regioner och kommuner, ska stödja huvudmännens verksamhetsutveckling genom digitala tjänster och infrastruktur. Delprojektet ska följa och medverka i Ineras arbete med koppling till kliniska distansmöten.

## Målsättning med delprojektet

1. Inventera nuvarande och framtida behov av kliniska distansmöten i samverkan med RCC och andra grupper inom kunskapsstyrning
2. I samverkan med Inera föreslå och ta fram teknisk standard för de olika behoven
3. Belysa behov av nationell koordinering
4. Beskriva ansvar och "ägarskap" för olika typer av kliniska distansmöten
5. Beskriva behov av lednings och styrning
6. Sammanställa aktuell kunskap om innehåll och form av kliniska distansmöten
7. Klargöra det juridiska regelverket för olika typer av kliniska distansmöten
8. Skapa struktur för att säkra patientperspektivet

## Gruppmedlemmar

Arbetsgruppen ska ha representanter från samtliga regioner (Blekinge, Halland, Kronoberg och Skåne). Gruppen bör inkludera följande kompetensområden:

- Vårdkompetens från såväl cancer- som "icke-cancer"-området
- Teknisk kompetens (medicinsk teknik och/eller IT)
- Juridisk kompetens (kan vid behov enbart adjungeras)
- Linjerepresentation (förvaltnings- eller sjukhusledning)
- Akademisk kompetens (forskningserfarenheter)

## Tidplan

Delrapport maj 2021 och slutrapport dec 2021

## Förutsättningar för uppdraget

Förslag ska utgå från patientprocessen samt beakta såväl kvalitet och patientsäkerhet som resurser, kompetensförsörjning och FoU inom området.

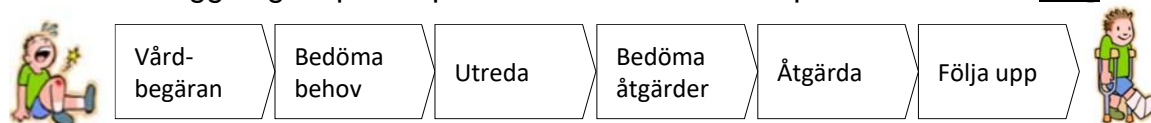
I uppdraget ingår också att beskriva eventuella effekter för närliggande områden. Önskvärt är patientmedverkan under arbetets gång.



## Nuläge

Rapporten bör innehålla:

- Kartläggning av patientprocessen och hur arbetsprocessen ser ut idag



Socialstyrelsens nationella informationsstruktur,

<http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/Modeller-halso-och-sjukvard-2017.pdf>



## Analys

Rapporten bör innehålla:

- Analys av framtagna fakta
- Avgränsning av projektet
- Konsekvenser för närliggande områden

### **Nuläge och analys presenteras och återrapporteras till arbetsgruppen**

Analysen ska vara avstämd och förankrad i berörda verksamheter. Förankringen av analysen ska dokumenteras i rapporten. Vid frågeställningar som inte kan lösas i gruppen återkopplas frågan till arbetsgruppen.



## Förslag på ökat samarbete/arbetsfördelning

Rapporten bör innehålla:

- Konklusion
- Utformning av samarbete/arbetsfördelning (framtida arbetsprocessen utifrån patientens bästa)
- Långsiktighet
- Ansvarsfördelning
- HR-aspekter och ekonomiska effekter (kunskap finns att hämta på kansliet)
- Konsekvenser för närliggande områden och eventuella undanträngningseffekter
- Tidsplan
- Uppföljningskriterier
- Implementeringsplan (inklusive förutsättningar/krav för genomförande)
- Förankring av förslaget



## Beslutsprocess

Den fortsatta beslutsprocessen samt verkställande av förslaget ägs av Södra regionvårdsnämnden, SRVN, samt respektive huvudman.

