



Nationell IT-strategi

Tillgänglig och säker information inom vård och omsorg



Tiden är mogen att gå från ord till handling och omsätta IT-strategins vision till verklighet. De nationella IT-lösningar som vi förberett under många år är nu färdigutvecklade, upphandlade och håller på att rullas ut på bred front.

Vi lämnar därmed en period som kännetecknats av teknikutveckling och går in i nästa fas där verksamhetsutveckling står i fokus. Arbetet med att förbättra informationsflöden och vårdkontinuitet med hjälp av nya IT-stöd kommer inte ge full effekt förrän arbetsprocesser, metoder och bemötandefrågor anpassas till de nya möjligheter som sammanhållna IT-system ger.

Under 2009 tar vi nästa stora steg i genomförandet av IT-strategin, där vi nu initierar ett arbete för att bättre beskriva behoven hos kommuner samt privata och ideella utförare. Denna process syftar till att beskriva hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens verksamheter på ett gemensamt sätt där behovet av en sammanhållen bild av individens vård- och omsorgsinsatser står i fokus. Som ett led i detta arbete kommer vi därför att öka informationsinsatserna gentemot beslutsfattare och vårdpersonal, samt bredda och formalisera dialogen med sektorns nyckelaktörer.

Genom att tydligt identifiera de frågor vi inte kan lösa var och en för sig kan vi göra betydande framsteg för att erbjuda patienterna en bättre vård.

EU-perspektivet och den internationella dimensionen förstärks under 2009. Det beror främst på Sveriges ordförandeskap i EU under andra halvåret 2009, men även på Sveriges roll som projektkoordinator för EU-projektet epSOS. Patientrörlighet både mellan och inom medlemsstater understryker vikten av en stark samverkan.

Nu börjar vi se en mer modern, tillgänglig och behovsanpassad vård- och omsorgssektor. Äntligen kan vi börja möta de förväntningar som befolkningen länge haft om en effektiv och sammanhållen vård- och omsorgsverksamhet!

Göran Hägglund
Socialminister

En strategi för individen

Visionen

En säker och tillgänglig vård och omsorg som håller hög kvalitet och utgår från befolkningens behov, det är huvudtanken i den nationella IT-strategin. I dag används potentialen hos IT inte fullt ut. Tekniken används inte för att på bästa sätt utveckla verksamheterna eller för att anpassa vård och omsorg efter den enskilda människan och hennes behov. Den används inte heller för att på bästa sätt förbättra och effektivisera vård och omsorg så att planering och samverkan mellan aktörer underlättas. Det fanns tidigare inte heller någon gemensam bild över hur IT skulle utformas för att passa vårdens verksamheter.

Människor rör sig i dag i allt större utsträckning, både geografiskt och inom och mellan olika nivåer i vård- och omsorgssektorn. För att kunna erbjuda en tillgänglig, säker och effektiv vård och omsorg behöver information om patienters och brukares behov och insatser kunna följa individen oberoende av vård- och omsorgsgivare. Även för styrning och uppföljning av vårdens och omsorgens kvalitet behövs det kvalitetssäkrad information.

Men för att åstadkomma en effektiv informationsförsörjning inom vård och omsorg krävs långsiktig utveckling i flera steg. Det krävs inte enbart att IT-systemen kan samverka rent tekniskt. Det krävs också att informationen som IT-systemen ska hantera, det vill säga innehållet, är strukturerat, relevant och tydligt. Det pågår en utveckling inom detta område både nationellt och internationellt men för att nå framgång i arbetet behöver olika aktörers insatser samordnas.

Därför skapades i Sverige den nationella IT-strategin. Representanter från Socialdepartementet, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Apoteket AB och Carelink formulerade strategin och enades kring visionen

» En säker och tillgänglig vård och omsorg som håller hög kvalitet och utgår från befolkningens behov «

om en vård och omsorg i takt med tiden och med beredskap för framtiden. Strategin fastställdes våren 2006 genom beslut av dels Landstingsförbundets och Svenska Kommunförbundets styrelser samt av regeringen som redovisade den för riksdagen i skrivelsen Nationell IT-strategi för vård och omsorg.

”Med hjälp av ändamålsenliga IT-stöd får alla patienter god och säker vård och bra service. Vårdpersonalen kan ägna mer tid åt patienterna och anpassa vården till varje patients behov. IT används som ett strategiskt verktyg i alla delar av vården och de samlade vårdresurserna utnyttjas på ett mer effektivt sätt: Medborgare, patienter och anhöriga har enkel tillgång till allsidig information om vård och hälsa samt om sin egen hälsosituation. De erbjuds en bra service och är delaktiga i vården utifrån individuella förutsättningar. Personal inom vård och omsorg har tillgång till väl fungerande och samverkande IT-stöd som garanterar patientsäkerheten och underlättar deras dagliga arbete. Ansvariga för vård och omsorg har ändamålsenliga IT-stöd för att följa upp patientsäkerheten och vårdens kvalitet samt för verksamhetsstyrning och resursfördelning.” (Skr. 2005/06:139)



Utveckling pågår

Tankarna om ökad delaktighet och ökad patientsäkerhet är inte enbart ett svenskt fenomen. Sommaren 2008 startade det största EU-projektet någonsin inom hälso- och sjukvården i vilket tolv medlemsstater samarbetar för att etablera gränsöverskridande e-hälsotjänster och stärka patientsäkerheten vid vård i annat EU-land.

I Sverige pågår ett antal satsningar vid sidan av den nationella IT-strategin som kommer att beröra arbetet. Bland annat har regeringen låtit genomföra en patientsäkerhetsutredning som gjort en samlad översyn av lagstiftningen inom patientsäkerhetsområdet. En annan utredning ser över hur patientens ställning och inflytande kan stärkas i vården genom till exempel öppna jämförelser och mångfald bland vårdgivarna. Den nationella vårdgarantin stärks genom lagstiftning.

Flera projekt pågår för att på olika sätt mäta kvaliteten inom vård och omsorg, exempelvis inom äldreomsorgen. Tack vare bättre inrapportering av resultat ökar kunskapen om vilken vård och omsorg som fungerar. Genom bättre register ska det bli lättare att göra öppna jämförelser inom vård och omsorg. Statistiken blir ett verktyg för utveckling. Vidare byggs den nationella kvalitetssäkrade sjukvårdsrådgivningen via Internet och på telefon ut. På en del platser i Sverige finns det redan i dag möjlighet att boka vård och läkarbesök över nätet.

En ny patientdatalag trädde i kraft den 1 juli 2008. Den ger möjlighet för personal inom vården att få

elektronisk tillgång till en persons samlade vårdhistorik från olika nivåer inom hälso- och sjukvården. Förutsättningarna för att lokalt lagrad information ska bli nationellt tillgänglig är nu skapade genom den nya patientdatalagen. Socialtjänstdatautredningen (S 2007:09) arbetar med en översyn av behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten. Direktivet till utredningen lyfter särskilt fram behovet av information för att det ska gå att göra verksamhetsuppföljningar och för att det ska gå att få en sammanhållen bild av hur vården och omsorgen fungerar för olika klientgrupper, till exempel barn och unga, äldre, personer med funktionshinder, personer med missbruksproblem och våldsutsatta kvinnor. Det spelar ingen roll i det sammanhanget om insatserna ges inom socialtjänsten eller hälso- och sjukvården, utan syftet är att skapa bättre samverkan i vård och omsorg och sätta den enskilda människans behov främst.

Verksamheterna

De olika huvudmännen inom verksamheterna har olika förutsättningar och har kommit olika långt i arbetet med IT som verktyg för att stödja och utveckla verksamheten. De har dessutom olika intresse och förmåga (ekonomiskt och organisatoriskt) för att genomföra IT-strategin. För att lyckas krävs ett samarbete på nationell, regional och lokal nivå mellan stat, kommuner, landsting och privata vårdgivare. Hur snabbt IT-strategin kan genomföras i verksamheterna är beroende av två saker. Dels när de nationella tjänsterna är utvecklade och klara att

» För att maximal nytta med den nationella IT-strategin ska uppnås måste arbetet pågå parallellt och samordnat «

införas, dels hur snabbt verksamheterna är beredda att införa tjänsterna. Det är ett samarbete mellan flera parter där parternas främsta uppgift är att skapa rätt förutsättningar, medan verksamheten ansvarar för genomförandet.

För att alla aktörer ska kunna hantera och utbyta information med varandra och omvärlden är det nödvändigt att alla huvudmän och utförare av vård och omsorg genomför och finansierar insatser som gör de lokala och regionala IT-lösningarna kompatibla med nationella regelverk och tjänster. Att genomföra IT-strategin är ett samarbete, men det är verksamheterna som gör genomförandet möjligt.

Staten har ett viktigt ansvar att stimulera, samordna och stödja utvecklingen för att underlätta genomförandet. Det är på lokal och regional nivå som utförandet bäst genomförs och det är verksamheterna som ska genomföra strategin. Att synkronisera informationsförsörjningen i vård och omsorg är en delikat uppgift men det är ett arbete som ger många vinnare: befolkningen, vård och omsorgspersonal, ansvariga inom vård och omsorg och beslutsfattare. Det ger också vinster i form av en bättre och säkrare vård och omsorg, bättre stöd och arbetsmiljö för personalen och bättre styrning och uppföljning av verksamheterna.

Verkställandet

I den nationella IT-strategin pekas sex insatsområden ut. Det är dessa områden som det nationella arbetet ska fokusera på för att skapa förutsättningar för säkra och effektiv användning av IT inom vård och

omsorg. Lagar och regelverk behöver revideras, en gemensam informationsstruktur behöver tas fram och den tekniska infrastrukturen utvecklas. Dessutom behöver systemens användbarhet förbättras, åtkomsten till nödvändig information skapas och informationen görs tillgänglig för befolkningen.

För att maximal nytta med den nationella IT-strategin ska uppnås måste arbetet pågå parallellt och samordnat på samtliga dessa områden. Och för att IT-lösningar ska kunna leverera nytta inom utsatt tid krävs att den beslutsfattande nivån är engagerad och målmedvetet och strategiskt kan styra utbyggnaden av IT-användningen i landsting, kommuner och hos privata utförare. Olika aktörer arbetar med samverkan på olika sätt och har kommit olika långt:

Landstingen: Alla landsting har beslutat att anta den nationella IT-strategin och har tagit fram en gemensam handlingsplan för att förverkliga den. Samverkan sker genom beställarfunktionen inom SKL.

Kommunerna: Hösten 2008 hade nästan tre fjärdedelar av kommunerna antagit eller tillämpat den nationella IT-strategin. SKL har därför bland annat tagit fram en handlingsplan där ett brett samarbete mellan kommunerna under 2009 aviserats.

Privata utförare av vård och omsorg: Också privata utförare har behov av att utbyta information med varandra och den offentliga sektorn. Representeranter för de privata utförarna är därför adjungerade i beställarfunktionens (inom SKL) arbete genom intresseorganisationen Vårdföretagarna.

Var står vi i dag och vad händer i morgon?

Vi har gått från en vision med ett antal uppsatta mål mot ett förverkligande av den nationella IT-strategin. Utmaningen att skapa en väl fungerande informationsförsörjning för den svenska vården och omsorgen är nu successivt på väg att förverkligas.

Under ett antal år har den nationella IT-strategin fungerat som nationell samordning för att skapa en väl fungerande informationsförsörjning för den decentraliserade vården och omsorgen. Strukturerad, väldefinierad och överblickbar information behövs i den enskildes vård- och omsorgsprocess.

- Ansvaret för vården och omsorgen är decentraliserat till landstingen och kommunerna som är huvudmän för verksamheten. De kan välja att utföra verksamheten i egen regi eller att anlita privata, kooperativa eller ideellt ägda företag för utförandet. Andelen vård och omsorg utförd av privata vårdföretag ökar nu snabbt. Modern vård och omsorg bygger på samverkan mellan olika personalkategorier och olika typer av vård och omsorg.
- Patienterna och brukarna har successivt fått ökat inflytande över vårdens och omsorgens innehåll och de har fått allt större möjligheter att påverka valet av utförare. Utvecklingen mot ökande patient- och brukarinflytande fortsätter och det innebär att behovet av samlad information växer i takt med att medborgarnas valmöjligheter och antalet utförare ökar. Patienter och brukare ska ha enkel tillgång till korrekt och begriplig information som dokumenteras om dem.
- Styrning och uppföljning av vårdens och omsorgens kvalitet, resultat, tillgänglighet, kostnader med mera är nödvändig. Behovet av uppföljningen förstärks av att vården och omsorgen är decentraliserad och finansieras med skattemedel. Ett viktigt instrument för uppföljning är information som möjliggör rättvisa jämförelser. Detta förutsätter att alla dokumenterar uppgifter om patienterna, brukarna och vidtagna åtgärder på samma sätt. Utifrån dessa perspektiv har de utvecklingsprojekt som finns i dag startat.

Den praktiska grunden för IT-strategins arbete är att aktörerna måste kunna utbyta eller ha gemensam tillgång till nödvändig information i säkra former. Samtidigt måste säkerheten vara sådan att endast behörig personal har tillgång till informationen. Patienterna

och brukarna ska ha tillgång till och kunna se den information som finns upprättad om dem själva. Det finns ett antal projekt som nu är inne i sina slutskeenden och några av dem är på väg att implementeras i organisationernas verksamheter.

Några viktiga milstolpar har vi i dagsläget uppnått som är viktiga för att övriga utvecklingsprojekt ska genomföras och startas. De berör främst säkerheten och är av teknisk karaktär, som att det ska gå att verifiera att någon har rätt behörighet vid rätt plats och tillfälle. Patientdatalagen är en viktig lagförändring som genomfördes under 2008 och som är en förutsättning för att fullfölja vissa pågående projekt. Den har också skapat möjligheter för att starta vissa andra projekt. Det finns i dag dessutom en nationell patientöversikt, som kan göra relevant information om patienten tillgänglig. Den är upphandlad och åtkomlig för organisationerna att införa i sin verksamhet. Projektet som utvecklar en nationell informationsstruktur, en beskrivning av vilken typ av information som behövs och hur den ska struktureras för att tolkas i ett sammanhang, är nu inne i sitt slutskede. Resultatet kommer att kunna användas som underlag för att identifiera verksameters informationsbehov vid nya eller förändrade IT-lösningar.

Årets lägesrapport visar i större utsträckning på det arbete som kommunerna bedriver inom ramen för IT-strategin. Under 2010 är ambitionsnivån att IT-strategin ska revideras för att bättre anpassas till kommunernas allt intensivare arbete inom strategin. För att alla verksamheter ska se sin del i strategin behövs en revidering som också innefattar alla verksamheter.

Den nationella ledningsgruppen för IT i vård och omsorg har omorganiserats till 2009. Det innebär att ledningsgruppens uppdrag har stramats upp och ska fokusera på strategiska frågeställningar och vägval. Ett nytt beredningsorgan har tillkommit i form av en nationell samrådsgrupp som har skapats med målsättningen att bredda och formalisera dialogen med alla nyckelaktörer inom vård och omsorg. Samrådsgruppen rapporterar till ledningsgruppen och agerar på dess mandat. Inom ramen för arbetet med e-förvaltning kommer regeringen att under 2009 skapa en e-delegationsgrupp. I den organisationen ingår arbetet med IT-standardisering som är en viktig del att bevaka för IT-strategin vad gäller vård- och omsorgssektorn.

Den nationella IT-strategin har pekat ut sex insatsområden som det nationella arbetet ska fokusera på för att skapa förutsättningar för säker och effektiv användning av IT inom vård och omsorg. De består av följande områden:

**MEDBORGARE,
PATIENT, BRUKARE**



**VÅRD- OCH
OMSORGPERSOANAL**



1177

Hälsoinformation

Rådgivning

Personliga tjänster

UMO.se

Insatsområde 6

Tillgänglighet för medborgarna

Informationssystem och processtöd

Journalssystem

Administrativa stödsystem

Beslutsstöd

Förskrivarstöd

Nationell patientöversikt

Insatsområde 5

**Åtkomst till information
över organisatoriska gränser**

Insatsområde 4

**Verksamhetsstödjande och
samverkande IT-system**

Infrastrukturella stödtjänster

Kommunikationsnät

Elektronisk katalog

Identifiering

Behörighetskontroll

Samtyckeshantering

Loggning

Informationsstruktur

Insatsområde 3

Teknisk infrastruktur

Insatsområde 2

Informationsstruktur

Standarder

Insatsområde 1

Lagar och regelverk

Regelverk

Lagar och föreskrifter

Hur samarbetar vi?

När IT-strategin antogs på nationell nivå hade varken landstingen, kommunerna eller de privata utförarna en organiserad samverkan av den art och omfattning som strategin kräver. Sedan nationella IT-strategin antogs har Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) på olika sätt arbetat för att etablera och organisatoriskt förstärka IT-samverkan mellan landstingen och kommunerna.

Resultatet av denna samverkan börjar nu synas när flera utvecklingsprojekt under 2009 kommer att avslutas och driftsätts. De projekt som bedrivits är accepterade av samtliga parter i och med den gemensamma utgångspunkt och kontinuerliga förankring som sker av pågående arbeten. Det innebär att genomförandet av de färdigutvecklade projekten kommer att kunna göras inom organisationerna och verksamheterna.

Landstingens organisation

Alla landsting har beslutat att anta den nationella IT-strategin och en gemensam handlingsplan för att förverkliga strategin. Landstingens samverkan sker inom ramen för beställarfunktionen inom SKL, som formulerar de uppdrag landstingen är överens om och avtalar om utförandet. År 2007 etablerades denna beställarfunktion för gemensamma informations- och IT-tjänster inom den nationella IT-strategin. Med stora nationella utmaningar inom IT i vård och omsorg framför sig, beslutade både Landstingsförbundets och Kommunförbundets styrelser att arbetet måste ske med en gemensam kraft.

Sjukvårdsrådgivningen SVR AB ägs gemensamt av landstingen och regionerna. Genom inrättandet av beställarfunktionen har Sjukvårdsrådgivningen SVR AB fått en roll huvudsakligen inriktad på att utföra utvecklings- och förvaltningsuppdrag. Samverkan på strategisk nivå med externa aktörer och formulering av uppdragsdirektiv sker genom beställaren. Bolaget är representerat i flera beredande grupper inom beställarfunktionen. Från och med hösten 2008 bytte webbtjänsten Sjukvårdsrådgivningen.se namn till 1177.se.

Handlingsplan för kommunerna

Kommunerna har inte hunnit lika långt som landstingen, men vid en enkätuppföljning som gjordes i december 2008 framkom det att den nationella

IT-strategin nu är känd i fler än 90 procent av landets kommuner. Av 290 kommuner har 207 svarat att de antagit IT-strategin för vård och omsorg.

En handlingsplan är framtagen, i vilken de tre insatsområden beskrivs där behovet av nationellt samarbete är störst:

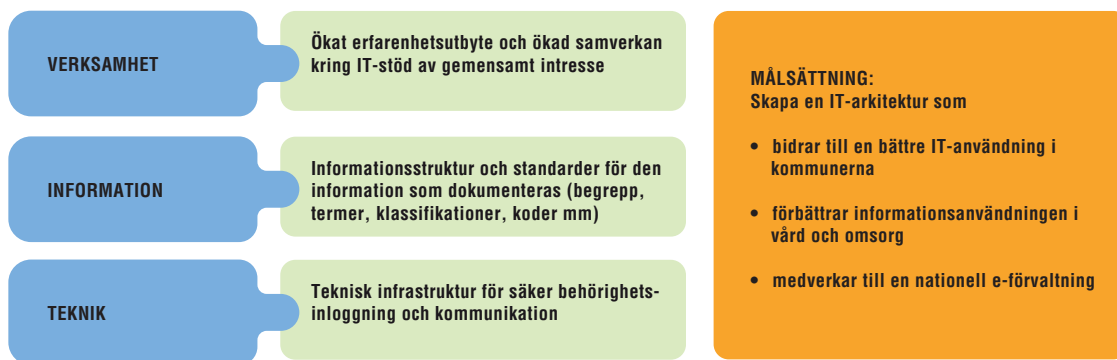
- Organisation för erfarenhetsutbyte och samverkan kring IT-stöd av gemensamt intresse.
- Informationsstruktur och standarder för den information som dokumenteras i kommunal vård och omsorg.
- Teknisk infrastruktur för säker inloggning och kommunikation baserad på elektronisk identifiering.

En etablerad kommunsamverkan har vuxit fram under 2008, där tre fjärdedelar av landets kommuner i dag ingår. De flesta har organiserat samverkan via sitt lokala kommunförbund, andra genom IT-forum, IT-råd, eller lokala nätverk tillsammans med landstinget. Ett antal kommuner har gått samman för att stimulera utvecklingen av mer ändamålsenliga IT-stöd för myndighetsutövningen i kommunernas vård och omsorg i samband med införandet av kundvalssystem. Stockholmsregionen har exempelvis påbörjat ett samarbete tillsammans med landstinget för att skapa en ingång för alla kommuninvånare till vården och omsorgen. Inom barn- och skolhälsovården pågår ett projekt för utveckling av samordnad informationshantering, barnhälsodataprojektet.

Flera andra kommuner har också tillsammans med landstingen utvecklat IT-stöd för gemensam vårdplanering i syfte att få tillgång till gemensam information. Det är framför allt de stora kommunerna som påvisar en tydligt positiv utveckling. För små kommuner redovisas i princip ingen förändring alls under samma period. Det finns ett tydligt samband mellan kommunstorlek och förmågan att e-utveckla verksamheterna.

» Av 290 kommuner har 207 svarat att de antagit IT-strategin för vård och omsorg. «

Inriktning på och mål för kommunernas IT-samverkan



SKL har med stöd av en grupp kommundirektörer under 2007 och 2008 utarbetat en rapport med ett antal förslag som tillsammans syftar till att etablera och stärka en organiserad samverkan mellan kommunerna och mellan kommuner och landsting avseende informationsförsörjningen och IT-stöden. Under 2009 kommer ett särskilt kansli att etableras med uppgift att förstärka och samordna nuvarande IT-samverkan inom vård och omsorg mellan kommunerna och mellan kommuner och landsting. Detta utifrån både e-förvaltning och införandet av den nationella IT-strategin för vård och omsorg.

De privata utförarna

Antalet privata vårdgivare med offentlig finansiering har ökat på senare år. Denna utveckling kommer med all säkerhet att fortsätta. De privata vårdgivarna behöver därför kunna utbyta patientinformation med varandra och med offentliga vårdgivare utifrån gemensamma förutsättningar. För att säkerställa detta är privatvården adjungerad i beställarfunktionens arbete genom organisationen Vårdföretagarna.

Den nationella nivån

Det ställs stora krav på att arbetet på nationell nivå styrs och samordnas. Alla nationella uppdrag måste vara tydliga, väl förankrade och utarbetas i tät dialog med huvudmännen och vård- och omsorgsutförarna. Likaså måste framsteg i de nationella projekten fortlöpande återrapporteras till samtliga aktörer. Den nationella nivån bidrar på flera sätt till att påskynda och effektivisera genomförandet av den nationella IT-strategin. Staten har via de årliga så kallade Dagmarförhandlingarna tillskjutit avsevärda belopp för utvecklingsprojekt som faller inom ramen för IT-strategin. De projekt som hittills har fått medel har handlat om satsningar i grundläggande teknisk IT-struktur såsom angelägna informationssystem och infrastrukturella stödtjänster. Men som exempel kan nämnas att det för 2009 har tilldelats medel som avser att bidra till att öka regional kommunsamverkan för

stärkt vårdkontinuitet vilket är en förskjutning mot individperspektivet.

Vården samverkar och har fortlöpande informationsutbyte med en rad statliga myndigheter inom olika områden. En förbättring av kommunikationen och informationsutbytet med dessa har stor betydelse för vårdens kvalitet, för servicen till patienterna och för resursanvändningen i vården.

Socialstyrelsen har ett särskilt ansvar och är den myndighet som ska ta ett övergripande nationellt och strategiskt ansvar för att individbaserad patient- och brukarinformation görs mer entydig, uppföljningsbar och tillgänglig. Uppdraget genomförs i två projekt: Nationell Informationsstruktur (2007–2009) och Nationellt fackspråk för vård och omsorg (juli 2007–mars 2011). Arbetet sker i nära samarbete med SKL, vård- och omsorgshuvudmännen samt andra aktörer inom vård- och omsorgssektorn. Dessa projekt är grundläggande nationella arbeten som sätter en ny standard för informationsstruktur och terminologi inom sektorn. Det kommer att bidra till att framtida utvecklingsarbeten genomförs inom en gemensam ram.

Nationell ledningsgrupp för IT i vård och omsorg

För att knyta ihop det arbete som i dag utförs har en nationell IT-ledningsgrupp skapats där alla aktörer finns representerade. Den ska fokusera på strategiska frågeställningar och vägval med koppling till den nationella IT-strategin. Men den ska också fungera som ett organ för gemensamt beslutsfattande vad gäller inriktningen av det fortsatta arbetet inom ramen för IT-strategin. Ledningsgruppen består av representanter från Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKL samt Vårdföretagarna. Ett nytt beredningsorgan i form av en nationell samrådsgrupp har målsättningen att bredda och formalisera dialogen med alla nyckelaktörer inom vård- och omsorgssektorn. Samrådsgruppen rapporterar till ledningsgruppen och agerar på dess mandat.



Pågående arbeten

Allt fler individer har vård- och omsorgsbehov som kräver samordnade insatser från flera olika aktörer. Detta kräver tillgång till tillförlitlig information. Ledning och styrning av verksamheter kräver tillgång till jämförbar information. Medborgaren vill ha tillgång till den information som skapas vid hans eller hennes kontakter med vård och omsorg. Men också information av mer allmänt slag är något som efterfrågas. Den information som dokumenteras måste därför vara relevant för, och kunna användas av, olika intressenter i olika sammanhang. Den nationella IT-strategins framgång ska ytterst mätas i dess effekter, främst de nyttoeffekter den bidrar till i form av bättre och säkrare vård för patienterna, bättre stöd och arbetsmiljö för personalen och bättre styrning och uppföljning i ett samhällsperspektiv.

Samband och beroenden

De utvecklingsprojekt som bedrivs i dag kommer att resultera i ett antal nationella tjänster som är avsedda att fungera tillsammans, antingen som stödtjänster eller för användning parallellt. De ska införas och fungera i landstingens, kommunernas och vårdenheternas befintliga "lokala" IT-miljöer. Detta kräver i regel förändringar och anpassningar i de lokala systemen och driftmiljöerna. Dessa anpassningar utgör totalt sett en betydligt större insats och kostnad än arbetet med att utveckla och färdigställa de nationella tjänsterna. Kraven på att tjänsterna ska fungera tillsammans och kunna införas i alla lokala IT-miljöer i vård och omsorg har skapat behov av ett nationellt fastställt regelverk – en nationell arkitektur – med regler, riktlinjer och rekommendationer för IT-stödets samverkan.

Patienträttigheter

Regeringens arbete med att stärka patientens rätt har bland annat resulterat i bildandet av vårdvalsmodeller. Vårdvalet ska ge patienter och brukare inom vård och omsorg rätt att välja mellan olika vårdgivare och vårdgivarna ska fritt kunna etablera sig för att öka patienternas och brukarnas möjlighet att välja mellan olika vårdgivare. Vården och omsorgen behovsanpassas därmed till individens behov. Övergången till vårdval skapar ett ökat behov av gemensam tillgång till information om patienter och brukare och ett ökat behov av jämförbar information om vård- och omsorgsgivarnas resultat och kvalitet – som underlag för patienter och brukares möjlighet att välja.

Under 2008 lämnades ett betänkande (SOU 2008:127) om patientens rätt. Förslagen i betänkandet rör en lagreglering av vårdgarantin och det fria vårdvalet och beräknas kunna träda ikraft under 2010. Detta påverkar i sin tur arbetet med informationsförsörjning till allmänheten och inom vården.

Regeringen presenterade 2008 en handlingsplan för utveckling och införande av en nationell samordnad e-förvaltning för de verksamheter som förekommer inom den offentliga sektorn. En e-delegation kommer att inrättas under 2009 där syftet är att effektivisera arbetet med e-förvaltning. Den ska också samordna den statliga förvaltningens IT-standardiseringsarbete och ska utföras i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Arbetet inom delegationen kan komma att kräva anpassningar av IT-infrastrukturen och IT-tjänsterna i vård och omsorg.

Projekt som är färdiga för leverans

Steg för steg bildas en sammanlänkande IT-struktur som kommer att bidra till att fler nyttoeffekter uppstår ju längre arbetet framskrider. Ett antal av de utvecklingsprojekt som bedrivits inom de olika insatsområdena är färdiga för driftsättning. Huvudmännens uppgift blir nu att genomföra en stegvis implementering i sin verksamhet av de utvecklade tjänsterna.

Patientdatalagen

På den nationella nivån trädde en ny patientdatalag i kraft den 1 juli 2008 och den kommer att driva på en utveckling mot sammanhållen journalföring. I korthet innebär den att behörig personal med patientens samtycke elektroniskt ska kunna ta del av information hos andra vårdgivare över huvudmannagränser. Den ger också utrymme för utveckling av gemensamma databaser, stärker patientsäkerheten men öppnar också upp för nya förutsättningar för forskning och uppföljning. Informationsprocessen i sin helhet kommer att förnyas i och med verkställandet av denna lag.

Gemensam informationsstruktur

Socialstyrelsen ska genom sitt regeringsuppdrag i IT-strategin definiera en ändamålsenlig vård- och omsorgsdokumentation. Uppdraget genomförs i två projekt, Nationell informationsstruktur (NI) och Nationellt fackspråk för vård och omsorg.

SKL har etablerat en Arkitekturledning som ska stödja de nationella projekten inom ramen för IT-strategin. En expertgrupp för tillämpad informationsstruktur (TIS) inom Arkitekturledningen ska i samverkan med Socialstyrelsen utforma en tillämpad informationsstruktur för vårddokumentation, med utgångspunkt i den Nationella informationsstrukturen.

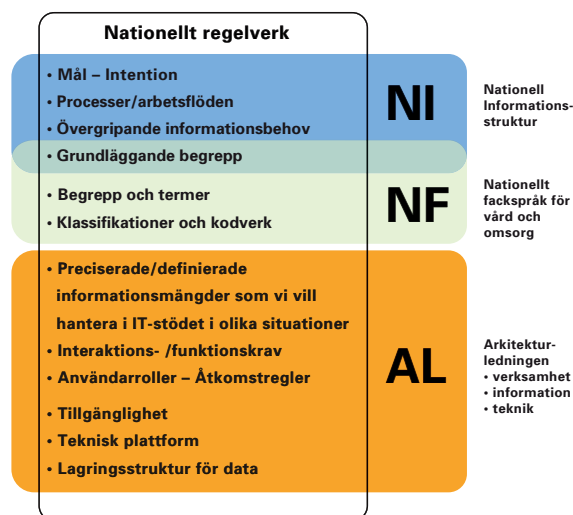
Ett nära samarbete har etablerats mellan Nationell informationsstruktur, Nationellt fackspråk och Arkitekturledningen. Resultaten från denna samverkan kommer att ligga till grund för ett gemensamt regelverk för hur information ska beskrivas, dokumenteras och hanteras, vilket ger förutsättningar för utveckling av effektiva IT-stöd och en effektiv informationsför-sörjning.

För att utveckla verksamhetsstödande och samverkande IT-lösningar krävs att verksamheten som IT ska stödja beskrivs på ett enhetligt sätt. Detta omfattar beskrivningar av mål, processer, flöden, grundläggande begrepp och informationsbehov. Denna övergripande verksamhetsanalys sker i projektet Nationell informationsstruktur.

För att fylla informationsstrukturen med innehåll krävs ett fackspråk. De olika delarna i detta fackspråk är begrepp och termer, klassifikationer och kodverk samt det internationella begreppssystemet Snomed CT. Denna utveckling sker i projektet Nationellt fackspråk för vård och omsorg.

Nära kopplat till den övergripande verksamhetsanalysen och det terminologiska arbetet sker också ett arbete med syftet att förverkliga informationsstrukturen och fackspråket i IT-lösningarna. Arbetet innefattar att precisera de informationsmängder som ska hanteras av IT-stöden och att beskriva funktionskrav och åtkomstregler. Arbetet sker i Arkitekturledningen.

Den nationella informationsstrukturen beräknas vara klar i slutet av 2009. Under projektets gång levereras ett antal utkast av strukturens olika modeller samt kunskapsammansättningar kopplade till utvecklingsarbetet.



I den nationella IT-strategin är de åtgärder som behöver genomföras indelade i sex insatsområden. Utgångspunkten är att arbete måste ske parallellt och samordnat på alla områden för att strategins intentioner ska kunna förverkligas.

Det är särskilt viktigt att insatser görs för att anpassa lagar och regelverk till en ökad IT-användning samt att skapa en gemensam teknisk infrastruktur och en gemensam informationsstruktur. Dessa insatser ska tillsammans skapa en grundläggande stödstruktur. Den nya stödstrukturen ska vara grunden för andra insatser med processtödjande IT-lösningar och tillämpningar för åtkomst till information.



INSATSOMRÅDE ETT

Harmonisera lagar och regelverk med en ökad IT-användning

Inom svensk primärvård är 100 procent av alla journaler elektroniska. På sjukhusen är motsvarande siffra 88 procent. Men lagstiftningen har hittills hindrat att denna information kunnat utbytas mellan olika instanser inom vård och omsorg. Lagen har ändrats så att informationen följer individen – mellan regioner, mellan olika nivåer i vården och mellan vård och omsorg.

Patientdatalag

En ny patientdatalag som ersätter patientjournalagen och lagen om vårdregister började gälla från och med 1 juli 2008. Syftet med lagen är tydliga regler för hur personuppgifter ska hanteras säkert och effektivt parallellt med förbättrad patientsäkerhet och ett starkt integritetsskydd. Lagen innebär en modernisering av reglerna för hur hälso- och sjukvården hanterar informationen om en patient. Den ger personal inom vård och omsorg möjlighet att elektroniskt få tillgång till en persons fullständiga historik från

vårdgivare på olika nivåer inom hälso- och sjukvården. Lagen stärker samtidigt medborgarens möjlighet till inflytande och delaktighet genom att han eller hon själv kan bestämma vem som ska ges åtkomst till den sammanhållna journalen genom samtycke. Medborgaren får även möjlighet att ha elektronisk direktåtkomst till sina uppgifter och se en logg över vilken personal som haft tillgång till den egna journalen.



BÖRJADE GÄLLA 1 JULI 2008.



INSATSOMRÅDE TVÅ

Skapa en gemensam informationsstruktur

Informationen som hanteras inom vård och omsorg ska vara en långsiktig och användbar resurs. Den ska vara tillgänglig för personal inom vård och omsorg och medborgaren själv, den ska kunna användas som stöd för beslut, för styrning, verksamhetsuppföljning och forskning. För att uppnå detta krävs bland annat en nationell informationsstruktur så att rätt information dokumenteras och sätts i sitt sammanhang.

Nationell Informationsstruktur (NI-projektet)

För att utveckla verksamhetsstödande och samverkande IT-lösningar krävs att verksamheten som IT ska stödja beskrivs på ett enhetligt sätt. Detta omfattar beskrivningar av mål, värdegrunder, processer, flöden, grundläggande begrepp och informationsbehov. Denna övergripande verksamhetsanalys genomförs i NI-projektet och ska ge grundläggande förutsättningar för en ändamålsenlig vård- och omsorgsdokumentation och för utveckling av processstödande IT-lösningar.



PROJEKTET AVSLUTAS 2009.

Arkitekturledningen

Arkitekturledningen ska stödja de nationella projekten inom ramen för IT-strategin. En expertgrupp för tillämpad informationsstruktur (TIS) inom Arkitekturledningen ska i samverkan med Socialstyrelsen utforma en tillämpad informationsstruktur för vårddokumentation, med utgångspunkt i den nationella informationsstrukturen. Nära kopplat till den övergripande verksamhetsanalysen och det terminologiska arbetet sker också ett arbete med syfte att förverkliga informationsstrukturen och fackspråket i IT-lösningar. Arbetet innefattar att precisera de informationsmängder som ska hanteras av IT-stöden och att beskriva funktionskrav och åtkomstregler. Arbetet sker i Arkitekturledningen.



PROJEKTET ÖVERGICK I FÖRVALTNING UNDER 2008.

Nationellt fackspråk för vård och omsorg (med Snomed CT)

Det nationella fackspråket för vård och omsorg inkluderar rekommendationer och normering av begrepp och termer, nationella och internationella klassifikationer samt det internationella begreppssystemet Snomed CT. Snomed CT organiserar fackspråket på ett sätt som är anpassat för användning i en datoriserad miljö. Översatt till svenska och anpassat till svenska förhållanden ska det bidra till en mer entydig och uppföljningsbar information.



ÅR 2011 BERÄKNAS ÖVERSÄTTNINGEN VARA KLAR.

Vårdens information i folkbokföringen (VIF)

Projektet ska förbättra kvaliteten på och servicen i informationsutbytet mellan vården och folkbokföringen hos Skatteverket. Det kommer att ge ökad patientsäkerhet och bättre service genom högre aktualitet och kvalitet på grundläggande personuppgifter, dessutom ökad effektivitet/minskad resursåtgång för patientadministration.



SLUTFÖRS TIDIGAST I SLUTET AV 2009.

Nationellt e-receptformat (NEF)

Projektet ska utveckla, fastställa och stödja införandet av ett nationellt e-receptformat som är anpassat till de grundläggande krav och regler som håller på att etableras för vårdens informationshantering. Effekter är ökad patientsäkerhet, högre kvalitet på och ökad funktionalitet i läkemedelsförskrivningen.



ÅR UNDER INFÖRANDE OCH PROJEKTET ÖVERGÅR I FÖRVALTNING 2009.



INSATSONOMRÅDE TRE

Skapa en gemensam teknisk infrastruktur

En gemensam och organisationsövergripande teknisk infrastruktur ska underlätta kommunikation, åtkomst och delning av integritetskänslig information mellan berörda och behöriga aktörer. Dessutom ska medborgarnas kontakter med vård och omsorg underlättas, personalen och ledningen inom vård och omsorg ska få bättre tillgång till nationella register och databaser för att underlätta inrapportering och kommunikation.

Sjunet

Ett nationellt nät för all elektronisk kommunikation i vården. Sjunet bildar en bas för de tjänster som krävs för säker kommunikation över organisationsgränser och geografiska avstånd.

L I DRIFT INOM SAMTLIGA LANDSTING OCH UPPGRADERAS FORTLÖPANDE VAD GÄLLER KAPACITET OCH FUNKTIONER.

Hälsa- och Sjukvårdens Adressregister (HSA)

Katalogtjänsterna i HSA tillhandahåller den information om personalens arbetsuppgifter och roller som ligger till grund för den individuella behörigheten att registrera och läsa sekretesskyddad information.

L INFÖRANDE PÅ BRED FRONT I LANDSTINGEN SAMT I ETT ANTAL KOMMUNER PÅGÅR.

Säker IT i Hälsa- och Sjukvården (SITHS)

SITHS tillhandahåller tillsammans med HSA nödvändiga förutsättningar för att möjliggöra kommunikation av känslig information i säkra former. SITHS är en nationell tjänst för utfärdande av digitala certifikat avseende vårdpersonalens roller och behörigheter.

L INFÖRANDE PÅ BRED FRONT PÅGÅR I LANDSTINGEN SAMT I ETT ANTAL KOMMUNER PÅGÅR.

Bastjänster för InformationsFörsörjning (BIF)

BIF tillhandahåller bland annat de tjänster för roll- och behörighetshantering som patientdatalagen föreskriver för säker informationshantering över organisationsgränser i vården. De förutsätter användning av Sjunet, HSA och SITHS samt innehåller kompletterande funktioner för autentisering, samtycke, åtkomstkontroll, spårbarhet, loggning och logganalys.

L UPPHANDLING SLUTFÖRD VÅREN 2008 UNDER MEDVERKAN AV SAMTLIGA LANDSTING.

Regelverk för Interoperabilitet i Vård och omsorg (RIV)

Tjänsten tillhandahåller ett regelverk för att skapa och tolka information så att den kan utbytas och användas gemensamt i vård och omsorg utan risk för missförstånd. Pålitligare, entydigare och mer användbar information bidrar till ökad patientsäkerhet och minskad resursåtgång.

L TILLÄMPAS REDAN.

Video/distansmötestjänst

Upp till 12 personer/arbetsplatser kan delta samtidigt i videokonferenstjänsten. Ger tids- och kostnadsbesparingar för personalen och vården samt bättre tillgänglighet och snabbare åtgärder.

L TILLÄMPAS REDAN.



INSATSONRÅDE FYRA OCH FEM

Verksamhetsstödande IT-system som möjliggör åtkomst till information över organisationsgränser

IT-användningen varierar mellan och inom landstingen, kommunerna och de privata vårdföretagen. Målet är IT-system som fungerar väl tillsammans för utbyte eller delning av information, är enkla att använda för personalen och inte störande i dialogen med patienterna, tillhandahåller informations- och kunskapsstöd för verksamhetens utförande och kan kommunicera med IT-system i omvärlden.

Nationell PatientÖversikt (NPÖ)

Projektet ska ge tillgång till säkrare och mer fullständiga underlag för vård av patienter, bättre möjligheter att följa upp insatta vårdåtgärder och ge lägre kostnader för att lokalisera och få del av viktig patientinformation. Tjänsten ska underlätta tillgång till viktig information om patienter som fått vård av andra vårdgivare, även i andra landsting och av privata utförare samt i kommunen. Behörig vårdgivare ska på sikt med hjälp av BIF-tjänsterna (se insatsområde tre) kunna lokalisera och ta del av relevant patientinformation oberoende av var denna finns i landet och i vilken del av vården den finns. Tjänsten ska tillhandahålla information om bland annat aktuella vårdkontakter, kroniska sjukdomar, varningsinformation om överkänslighet mot läkemedel med mera samt pågående läkemedelsbehandling.



UPPHANDLING SLUTFÖRD VÅREN 2008 UNDER MEDVERKAN AV SAMTLIGA LANDSTING.

Patienternas samlade läkemedelsinformation (Pascal)

Pascal ersätter Nationell OrdinationsDatabas (NOD) och de nationella delarna av Patienternas LäkemedelsInformation (PLI).

Målet är effektivare behandling och bättre resultat genom kvalitativt bättre läkemedelsförskrivning, ökad patientsäkerhet genom minskad frekvens av olämpliga förskrivningar samt sänkta läkemedelskostnader. Tjänsten syftar till att ge läkare och annan personal som skriver ut läkemedel en samlad tillgång till all information som hör samman med patientens läkemedelsbehandling. Tjänsten ger starkt förbättrade möjligheter till medicinsk uppföljning av läkemedelsförskrivningen. Den ska på sikt också ge patienterna möjlighet att ha samlad tillgång till information om sin läkemedelsanvändning.



BRETT INFÖRANDE I LANDSTINGEN BERÄKNAS SKE 2010.



INSATSONOMRÅDE SEX

Göra information och tjänster tillgängliga för medborgare och personal

Medborgare ska ha enkel och säker tillgång till vård och omsorg. De ska enkelt kunna ta del av hälsorelaterad information, kommunicera med vård och omsorg på olika sätt och vid behov ha kontinuerlig kontakt med sin vårdgivare. Enklare tjänster ska i växande utsträckning kunna utföras med hjälp av IT och IT-stödda telefontjänster.

Vården på webben

Gemensam webbplats som ska ge medborgarna information om och guidning till rätt vård. Ska öka tillgängligheten till vård och förbättra servicen till patienterna och allmänheten, förbättra folkhälsan, ge möjlighet att jämföra vården i olika delar av landet och medverka till effektivare utnyttjande av de samlade vårdresurserna. Målet är att den ska ha hög användbarhet och tillgänglighet både för medborgarna och personalen.

L EN FÖRSTA VERSION MED ETT MINDRE ANTAL TJÄNSTER SKA LANSERAS 2009

Vården på webben – personliga tjänster

Ingår i Vården på webben och baseras till en början på tjänsten Mina Vårdkontakter i Stockholms läns landsting. Kommer senare att ingå i den basplattform som tas fram för Vården på webben. Den ger medborgarna möjlighet att omboka besökstid på nätet, ansöka om förnyat recept, ställa frågor och få råd. Allt fler tjänster kommer successivt att utarbetas och göras tillgängliga.

L INFÖRDES 2008 OCH BYGGS SUCCESSIVT UT.

Ungdomsmottagning på nätet

En nationell webbplats för unga mellan 13 och 25 år, som tillhandahåller tillförlitlig och lättläst information och ska öka tillgängligheten till rådgivning i frågor som är eller upplevs som känsliga. Ska stärka och stödja unga människors utveckling.

L EN FÖRSTA VERSION AV WEBBPLATSEN MED ETT BASUTBUD AV TJÄNSTER OCH SERVICE INTRODUCERADES HÖSTEN 2008.

Handboken – nätbaserad information för främst sjuksköterskor

Ska bidra till förbättrad patientsäkerhet och kvalitet i vården. Tjänsten tillhandahåller vetenskapligt och professionellt grundad information om såväl övergripande riktlinjer för vårdarbetet som beskrivningar av vårdarbetets praktiska utförande på olika områden och i olika situationer.

L ÄR TILLGÄNGLIG OCH UTVECKLAS SUCCESSIVT.

1177.se

Webbplatsen 1177 (tidigare Sjukvårdsrådgivningen.se) tillhandahåller aktuella, lättlästa och faktagranskade texter inom de områden där patienter och allmänheten oftast har frågor. Tjänsten främjar hälsa och höjer kunskapen om hälsa och sjukvård hos patienter och allmänhet. Den tillhandahåller information inför, under och efter vård. Den stärker också patientens ställning och delaktighet. Bilder och animationer finns för förskole- och lågstadiesbarn.

L FINNS SEDAN 10 ÅR OCH HAR 2008 CA MILJON BESÖK PER MÅNAD.

1177 – telefonrådgivning

Den samordnade nationella sjukvårdsrådgivningen per telefon (1177) erbjuder rådgivning av sjuksköterskor dygnet runt. Sjuksköterskorna har tillgång till ett kvalificerat rådgivningsstöd. Syftet med tjänsten är att öka tillgängligheten till vårdinformation och att ge allmänheten vägledning till rätt vårdinstans.

L RESTERANDE LANDSTING ANSLUTS UNDER 2009.

Hur långt har vi kommit?

Hur fort kommer genomförandet av IT-strategin att gå? När kommer nyttan att synas? Dessa frågor ställde vi oss redan i förra årets lägesrapport. Nytoeffekterna har börjat skönjas men takten i genomförandet och förverkligandet av strategin styrs dels av hur de nödvändiga nationella tjänsterna kan utvecklas och färdigställas för införande i vårdens olika delar och dels av i vilken takt huvudmännen och utförarna är beredda att införa de olika nationella tjänsterna. Det sistnämnda kräver ofta en rad förändringar i de egna IT-systemen och driftmiljöerna samt omfattande förberedelse- och utbildningsinsatser.

Antalet huvudmän och utförare är stort och ökar i takt med att antalet privata utförare ökar. Deras förutsättningar att införa nya gemensamma tekniska lösningar och IT-tjänster varierar starkt, liksom deras intresse och ekonomiska förmåga. Effekten av de projekt som pågår inom olika områden kommer därmed inte att uppträda samtidigt i hela landet.

Patienternas och allmänhetens upplevda nytta av IT-strategins realisering blir i första hand en ökad tillgänglighet till vård och omsorg och till information om var och hur vård och omsorg kan fås. Det har blivit enklare att komma i kontakt med vården tack vare användarvänliga lösningar. Detta stärker också patientsäkerheten.

En av de utmaningar vi står inför är den kulturförändring som innebär att allt tydligare behovsanpassa vården till individen. I dagens samhälle har den tekniska utvecklingen gått så långt att många av de tjänster som nu är under utveckling inom vård och omsorg redan är vardag i andra sektorer. Individen har då en rimlig förväntan på att dessa tjänster på samma sätt ska finnas i vård- och omsorgssektorn. Det gäller för sektorn att se över vårdprocessen utifrån hela patient- och brukarperspektivet och att anpassa arbetsätt och metoder för den processen. Lyckas sektorn möta individens förväntningar

kommer det att underlätta och påskynda implementeringen av de utvecklingsprojekt som ligger inom den nationella IT-strategin.

Aktuell status

Kommunerna och de privata vård- och omsorgsföretagen hade av flera skäl inte förutsättningar att lika snabbt organisera sig för och delta i en nationell samverkan på IT-området i enlighet med den nationella IT-strategin. För att kommunernas och de privata vård- och omsorgsföretagens behov och intressen ska få större uppmärksamhet och genomslag är det viktigt att de pågående samverkansdiskussionerna inom kommunsektorn och privata vårdgivare snabbt resulterar i ett organiserat samarbete. Det håller nu på att ta form och ett steg på vägen är att kommunsektorn och privata vårdgivare har representanter i beställarfunktionens ledning och rådgivande grupper.

Kommunerna har i sitt arbete under 2008 identifierat tre insatsområden från den nationella IT-strategin som de kommer att fokusera på. De har organiserat sig i ett nationellt nätverk som under perioden 2009-2011 ska arbeta för säkerställa att kommunerna oavsett storlek kommer med i utvecklingen inom den Nationella IT-strategin och blir delaktiga i de lösningar som tas fram på nationell nivå. Detta arbete kommer att leda till att kommunikation och information mellan den enskilde kommuninvånaren och verksamheterna inom vård och omsorg underlättas.

En särskild funktion för samverkan mellan länen etableras under 2009 och har till uppgift att förstärka och samordna nuvarande IT-samverkan inom vård och omsorg, mellan kommunerna och mellan kommuner och landsting. Funktionen kommer att arbeta med införandet av den nationella IT-strategin för vård och omsorg inom kommunerna och med e-förvaltning

Landstingen har i olika stor omfattning implementerat de projekt som pågår inom IT-strategin. Det finns ett antal projekt som redovisas i tabellen vad gäller beslutsläge och planer för ett antal nationella tjänster.

	FÖRVALTNINGSPROJEKT								Frivilligt anslutna	
	Sjunet	Video	HSA	SITHS	1177.se	NEF	SIL	NPÖ	1177	RGS web
Blekinge	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Avtal/införande	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat
Dalarna	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat
Gotland	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Avtal/införande	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat
Gävleborg	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat
Halland	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat
Jämtland	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat
Jönköping	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat
Kalmar	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat
Kronoberg	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Avtal/införande	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat
Norrbottn	Implementerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat
Skåne	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Avtal/införande	Avtal/införande
Stockholm	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Avtal/införande
Sörmland	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Avtal/införande	Avtal/införande
Uppsala	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Implementerat	Avtal/införande	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat
Värmland	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Avtal/införande	Avtal/införande
Västerbotten	Implementerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat
Västernorrland	Implementerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Avtal/införande	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat	Initierat/Inget planerat
Västmanland	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Avtal/införande	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat
Västra Götaland	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat
Örebro	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat
Östergötland	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Implementerat	Avtal/införande	Avtal/införande	Initierat/Inget planerat	Implementerat	Initierat/Inget planerat

Sjunet: Vård och omsorgs eget datakommunikationsnät
 Video: Videokonferenstjänst via Sjunet
 HSA: Hälso- och sjukvårdens adressregister
 SITHS: Säker IT i hälso- och sjukvården
 1177.se: Landstingens och regionernas gemensamma webbplats för information kring hälso- och sjukvård.

NEF: Nationellt e-receptformat
 SIL: Svensk Informationsdatabas för Läkemedel
 NPÖ: Nationell patientöversikt
 1177: Nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning per telefon
 RGS Webb: Beslutsstöd för sjukvårdsrådgivning över Sjunet

EU-samarbete och internationell samverkan

En aktiv omvärldsbevakning och ett nära erfarenhetsutbyte med andra länder är avgörande för att nationella investeringar i nya IT-stöd ska kunna göras på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Flertalet länder ställs inför liknande utmaningar vid införandet av nya e-hälsotjänster, och genom ett fördjupat internationellt samarbete kan staterna lära av varandras misstag och använda sig av goda exempel på hur en förändringsprocess eller implementering kan göras på bästa sätt.

EU-samarbete kring eHealth

Det fördjupade EU-samarbetet inom hälso- och sjukvården ställer allt högre krav på att det ska gå att överföra information på ett effektivt sätt mellan medlemsstaternas nationella sjukvårdssystem. Det kan handla om journalinformation för vård och behandling, men även om uppgifter för forskning, uppföljning eller kvalitetsjämförelser. EU-samarbetet kring e-hälsa syftar främst till att förbättra patientsäkerheten och öka tryggheten vid vård och behandling i annan medlemsstat genom att nödvändig information kan överföras elektroniskt mellan vårdgivare inom EU.

Sverige har under senare år tagit en aktiv roll på e-hälsoområdet, och varit pådrivande för att samarbetet ska fördjupas och konkretiseras. Ledorden har varit att gå från strategi till handling och visa på konkret patientnytta. Den viktigaste framgången på detta område var under 2008 lanseringen av två omfattande

EU-projekt på e-hälsoområdet – epSOS och CAL-LIOPE – där medlemsstaterna och EU-kommissionen gemensamt finansierar ett konkret utvecklingsarbete och en ny samverkansplattform.

Under 2008 har EU-kommissionen tagit en rad initiativ för höja ambitionsnivån och göra framsteg på området. Den har presenterat tre rättsliga dokument som sätter nytt fokus på e-hälsofrågorna. Det handlar i första hand om ett förslag till Patientrörlighetsdirektiv, genom vilket patienten ska tillförsäkras vissa rättigheter till vård i annan medlemsstat. E-hälsa nämns här som en avgörande komponent för att möjliggöra patientrörlighet inom EU. Vidare har kommissionen presenterat en rekommendation om interoperabilitet mellan elektroniska journalsystem, samt ett meddelande om telemedicin och distansvård. Dessa innehåller en rad förslag och rekommendationer på hur medlemsstaterna bör arbeta med dessa frågor.

Sammantaget innebär dessa initiativ att behovet av ökad politiskt engagemang och styrning av EU-samarbetet kring e-hälsa har ökat betydligt, och en process har därför inletts för att undersöka förutsättningarna för att skapa en ny samverkansstruktur på EU-nivå för e-hälsa.

Sveriges ordförandeskap i EU hösten 2009

E-hälsa är en av de frågor som lyfts fram under det svenska EU-ordförandeskapet hösten 2009. Den svenska regeringen har ambitionen att öka medvetenheten om och upplutningen kring e-hälsa hos

hälsoministrarna och placera e-hälsa på den politiska EU-agendan. En ordförandeskapsrapport om e-hälsa presenteras för att tydliggöra kostnaderna för vården om man inte genomför nödvändiga investeringar i en god informationsförsörjning. Vidare presenterar rapporten en modell som länkar IT-projekt till de övergripande politiska målen för hälso- och sjukvården samt till synliga nyttoeffekter för patienter och vårdpersonal. En rad möten och aktiviteter arrangeras med ambitionen att göra betydande framsteg i arbetet med att skapa en starkare politisk medvetenhet på högsta nivå om hur e-hälsa kan användas för att reformera och modernisera vården.

EU projektet epSOS – Smart Open Services for European Patients

Målsättningen med projektet är att ta de första konkreta stegen för att förverkliga det föreslagna Patientrörlighetsdirektivet och göra det möjligt för patienter att söka vård i en annan medlemsstat. Fokus för arbetet är att dels etablera en europeisk patientöversikt som gör den mest vitala informationen tillgänglig vid akut och planerad vård i annan medlemsstat, dels göra det möjligt att skicka e-recept mellan medlemsstaterna.

Detta är på många sätt ett banbrytande projekt, då det är första gången som medlemsstaterna startar ett politiskt godkänt samarbete för att utveckla konkreta gränsöverskridande vårdtjänster. Projektet löper över tre år under perioden 2008-2011 och har en budget på 22 miljoner euro, varav närmare hälften finansieras av EU-kommissionen. Det är därmed det största EU-projektet hittills inom hälso- och sjukvården, och potentialen är stor att projektet kommer att göra ett betydande politiskt avtryck i det fortsatta EU-samarbetet.

Sverige har rollen som projektkoordinator, vilket genomförs i nära samarbete mellan Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Sverige planerar att testa resultaten från olika

delprojekt genom pilotverksamhet i några landsting. EU-projektet ger även en god möjlighet att kvalitetssäkra och validera de nationella projekten, så att svensk hälso- och sjukvård är väl förberedd för ett allt närmare europeiskt samarbete kring hälso- och sjukvård. EU-projektet förstärker också det redan nära samarbetet mellan regeringen och SKL på detta område och kan leda till att parternas nationella investeringar i e-hälsotjänster kan ge snabbare och med kostnadseffektiv effekt för vårdverksamheten, än vad som annars hade varit möjligt.

Global samverkan för enhetlig terminologi

Under 2007 bildade Sverige tillsammans med åtta länder samarbetsorganisationen IHTSDO (International Health Terminology Standards Development Organisation) för att äga, förvalta och vidareutveckla begreppssystemet Snomed CT. Fler länder har sedan dess anslutit sig till organisationen, och förhandlingar pågår med ytterligare länder.

Strategiskt viktiga frågor för IHTSDO är att förbättra dokumentationen om Snomed CT som stöd för kvalitetsutveckling, utveckla gemensamma metoder och verktyg samt fortsätta och fördjupa samarbetet med WHO och andra internationella standardiseringsorganisationer. Sverige är representerat i IHTSDO:s styrelse genom Socialdepartementet och i generalförsamlingen genom Socialstyrelsen. Sveriges medlemskap ger tillgång till den internationella versionen av Snomed CT och ger svenska myndigheter, organisationer och användare möjlighet att påverka den framtida utvecklingen.

Nationellt innebär initiativet att ett långsiktigt arbete nu pågår för att skapa nationell konsensus kring arbetet och etablera ett nationellt fackspråk för vård och omsorg. En nationell referensterminologi anpassad för användning i datoriserade informationssystem utgör tillsammans med en nationell informationsstruktur grundförutsättningar för att uppnå målen med den nationella IT-strategin.

