

20 augusti 2010

Center för eHälsa i samverkan
Hornsgatan 20, 118 82 Stockholm

Vxl: 08-452 70 00
Mob: 070-57 19 374
Åke Rosandher
ake.rosandher@cehis.se
www.cehis.se | info@cehis.se

Verksamhetsplan 2011

Innehåll

Inledning och bakgrund	3
Invånartjänster	6
1177.se.....	6
MVK - Mina vårdkontakter	7
UMO.se – Ungdomsmottagning på nätet	8
1177 Sjukvårdsrådgivningen via telefon.....	9
Nationell tidbokningstjänst.....	10
Patientportal - NPÖ för patient.....	11
Vårdtjänster	12
NPÖ - (Nationell) patientöversikt.....	12
Pascal – Patientens Sammanhållna Läkemedelsinformation.....	12
Svensk informationsdatabas för läkemedel - SIL	13
LTj – Läkemedelsförteckningstjänsten	14
eFa – Elektronisk Födelseanmälan	15
Eira	15
IFK2 - Informationshantering för kvalitetsregister.....	15
SBR - Svenskt Biobanksregister	16
Vårdhandboken	16
IFV - Informationsväg Försäkringskassan Vården.....	16
NITHA – Nationellt IT-stöd för händelseanalyser	17
Infrastruktur.....	18
HSA – Nationell katalogtjänst.....	18
SITHS – Nationell Identifieringstjänst	18
BIF - Bastjänster för Informationsförsörjning, samlingsbeteckning för nio säkerhetstjänster	19
Sjunet.....	20
Video-/distansmötestjänsten	20
Ramverk för tjänsteutveckling.....	20
Tjänsteplattform	21
NAK - Nationell kundtjänst, NAK	22
Nationell testmiljö	22
Arbetsplats med single-sign-on.....	23
Verkställande kansli inklusive samordning av arkitektur och regelverk samt gemensam information.....	24

Inledning och bakgrund

Vårdens utveckling stöds med hjälp av ny teknik. IT-stöd är en självklar och nödvändig beståndsdel i all verksamhetsutveckling, inom vård och omsorg liksom inom annan verksamhet. Inriktningen är:

- **Ökat patientinflytande.** Patienten ska ges förutsättningar för att ta ett aktivt ansvar och medverka i sin egen vård. Patientens inflytande, valmöjligheter och påverkan ska stärkas.
- **Bättre arbetsprocesser i den professionella vården.** Varje medarbetare ska ha tillgång till väl fungerande IT-stöd som stödjer ett patientsäkert och evidensbaserat arbetssätt.
- **Underlag för beslut och styrning ska utvecklas.** Det handlar om stöd för öppna jämförelser, att kunna göra prioriteringar mellan insatsområden men även om stöd i vardagen för beslutsfattare på operativ ledningsnivå. Genom detta stärks samtidigt förutsättningarna för analys och forskning på nationell nivå.

Detta innebär inte att verksamhetsutveckling ska ske på IT-teknologins villkor. Det handlar om ett samspel där IT gör det möjligt att arbeta på bättre, effektivare och mer patientorienterat sätt.

Nationella IT-strategin

SKL har antagit den nationella IT-strategin för vård och omsorg som utarbetades 2005-2006. Strategin har efter rekommendation från SKL:s styrelse antagits av alla landsting/regioner och av flera kommuner.

Strategins genomförande förutsätter att varje huvudman tar ansvar för utvecklingen inom sitt ansvarsområde. Förändringsbehov och ekonomiskt resursbehov för landsting/regioner har formulerats i treåriga handlingsplaner och i ettåriga verksamhetsplaner. Den första treåriga handlingsplanen gällde åren 2007-2009. Den innehöll kraftfulla satsningar på främst infrastruktur.

Den andra handlingsplanen antogs i slutet av år 2009 och avser åren 2010-2012. Denna handlingsplan innebär ett skifte av perspektiv. Eftersom infrastruktur och grundläggande funktioner har utvecklats kan mer fokus läggas på nytta för invånare och medarbetare i vården. För att genomföra satsningarna i handlingsplaner och verksamhetsplaner har landsting/regioner i samspel med SKL inrättat en särskild organisation,

Center för eHälsa i samverkan. Inom ramen för den sker prioritering och styrning av projekt och förvaltningsobjekt, kopplat till systematisk förankring och återkoppling till huvudmännen.

Det största arbetet görs dock inte på nationell nivå utan inom varje landsting/region. Det är på denna nivå det faktiska införandet av de nationella lösningarna planeras och genomförs och det är här som verksamhetsnyttan uppstår. Det är viktigt att ha respekt för den resursinsats detta kräver och för behovet av lokal/central samordning.

Införande av den nationella infrastrukturen är en förutsättning för att kunna nyttja de nationella tjänsterna. Landstingen/regionerna har kommit långt i införandet men det återstår fortfarande arbete för att få det heltäckande.

Inriktning på verksamhetsplan 2011

Den absoluta merparten av innehållet i den treåriga handlingsplanen gäller fortfarande. Det har gått kort tid sedan den antogs. Det som därutöver bör beaktas är följande:

En reviderad nationell IT-strategi har arbetats fram under våren 2010. Den fortsätter i allt väsentligt på den inslagna vägen från 2006, men betonar bl a ytterligare samspelet mellan olika huvudmän. Samtidigt byter den namn till strategi för nationell eHälsa. Som invånare ska man kunna förvänta sig att samspelet fungerar väl, även IT-mässigt, oavsett vilken organisation/utförare/huvudman som är ansvarig. Fokus blir än tydligare på invånarens behov, påverkansmöjlighet och nytta.

En nationell läkemedelsstrategi är under utarbetande. Den förutsätter sannolikt utökat IT-stöd inom olika områden; från medicinsk behandling/förskrivning till uppföljning och analys på nationell nivå.

Hantering av de nationella kvalitetsregistren och särskilt samordning/strukturering mellan dem och befintliga journalsystem är en fråga som behöver lösas för att säkerställa kvalitet och kostnadseffektivitet. En utredning pågår.

Utredningar pågår om samordnad utveckling av elektroniska remisser och även generell registrering av vårdrelaterade infektioner (VRI). För närvarande har 15 mkr reserverats för dessa ändamål under 2011.

Fokus för år 2011 är på att fullfölja, införa och dra nytta av det som är påbörjat – snarare än att starta nya projekt.

Samspelet mellan landsting/regioner och kommuner behöver än mer förstärkas i den kommande utvecklingen.

Alltmer av utvecklingen på nationell nivå påverkas av standards och regelverk som utarbetas på internationell nivå. Det är angeläget, såväl att svenska erfarenheter och intressen drivs internationellt, som att nationella och landstings-/regionala projekt/förvaltningsobjekt tillämpar etablerade internationella regelverk.

I takt med att allt fler applikationer är införda och övergår i förvaltning ökar behovet av att förbättra och förstärka förvaltningen, parallellt med ökade krav på kostnadseffektivitet. De nationella lösningarna blir verksamhetskritiska och förväntas förvaltas med högsta möjliga stabilitet, tillgänglighet och säkerhet. Med begreppet förvaltning avses användarstöd/införandestöd, ändringshantering, viss utveckling samt daglig IT-drift och underhåll.

Med start under år 2010 och successivt kommer de nationella säkerhetslösningarna under samlingsnamnet BIF (Bastjänster för informationsförsörjning) att färdigställas. Generellt gäller att samtliga projekt/förvaltningsobjekt som beskrivs i verksamhetsplan 2011 ska genomföra nödvändig anpassning till BIF.

Ett prioriterat område har varit att driva en systematisk och samordnad informations- och kommunikationsverksamhet om den utveckling som landsting/regioner finansierar. Denna samordning som ger ökad tydlighet och effektivitet kommer att ytterligare stärkas.

Ekonomi

Den ekonomiska nivån förutsätts inte utökas annat än med normal indexuppräknings. Det innebär att den totala ramen (exkl 1177 telefonrådgivningen som fr o m 2011 också blir gemensamt finansierad) är 300 mkr i 2010 års prisläge. Till viss del förväntas den liksom tidigare stödjas med dagmar-medel.

I samspelet mellan CeHis som beställare och Inera AB som utförare hanteras sedan tidigare, av praktiska skäl, gemensamma kostnader för företaget i sin helhet och inte per projekt/förvaltningsobjekt. Dessa kostnader är oförändrade mellan 2010 och 2011 och beskrivs inte särskilt i verksamhetsplanen.

Invånartjänster

Invånartjänsterna riktar sig till invånare, omsorgstagare, brukare, patienter och närstående inom offentligt finansierad vård och omsorg, tandvård och hälsovård.

Invånartjänster är interaktiva tjänster i olika kanaler, bland annat webb och telefon där invånaren kan vara identifierad eller inte. Invånartjänsterna har förutsättningar att utgöra första linjens vård och omsorg och vara en integrerad del av vårdkedjan.

Under 2010 har fokus legat på leverans av grundförutsättningarna för fortsatt tjänsteutveckling, i form av utveckling av 1177.se (genom projektet Vården på webben) och ramverket för tjänsteutveckling. Dessutom har ett brett införande genomförts av Mina VårdKontakter (MVK). Under 2011 kommer utvecklingen att till stor del innebära att funktioner och tjänster som utvecklats av något landsting/region blir tillgängliga för gemensam användning genom den gemensamma plattformen.

1177.se

1177.se är huvudverksamheten inom invånartjänster. 1177.se är en nationell webbplats med information och tjänster inom hälsa, omsorg, sjukvård och tandvård. Syftet är att stärka patientens ställning i vården genom att erbjuda lättillgänglig, pålitlig, kvalitetssäkrad och begriplig information inför och efter ett besök i vården. 1177.se har ca 1,8 miljoner besök per månad.

Nästa version av 1177.se införs under slutet av 2010 och kommer att innehålla nationell och regional information som allmänheten kan nå via en nationell och 21 regionala ingångar. 1177.se kommer att innehålla en första version av ”Vårdsök” samt ”Jämför vård”, det vill säga en söktjänst och kontaktkort för vårdenheter, där invånarna kan hitta och jämföra kontaktuppgifter, väntetider och kvalitet samt göra aktiva vårdval. 1177.se utvecklas även med flera tematiska fokusområden, där ett handlar om cancer och bygger på det innehåll som utvecklas inom ramen för cancerprojektet under 2010. Ett annat exempel på fokusområde är Barn och föräldrar, där innehållet bygger på Growing People.

Revidering och nyproduktion av artiklar till 1177.se görs i samverkan mellan den nationella redaktionen och landstingen/regionerna.

Målsättning

Förvaltning:

- Revidering och aktualisering av befintligt innehåll
- Utveckling av nya former för det redaktionella samarbetet med landsting/regioner
- Fortsatt införandestöd till landsting, regioner och kommuner kring vårdsök och redaktionellt innehåll
- Förvaltning av canceravdelningen och tandvårdsavdelningen, inklusive prisjämförelsetjänst
- Upprätthållande av Fråga 1177.se samt revidering av Svarsbanken
- Etablering av förvaltningsorganisation för system och innehåll på nationell, regional och lokal nivå

Utveckling:

- Vidareutveckling av vårdsök och kontaktkort för specialistvården, tandvården och kommunal omsorg. Utveckling av fler och bättre kopplingar mot externa tjänster, exempelvis karttjänster, resetjänster och tillgänglighetsdatabas.
- Vidareutveckling av jämförelsetjänsten för specialistvården, tandvården och kommunal omsorg. Utveckling av ytterligare jämförelser inom primärvården, till exempel servicenivå, hembesök, e-tjänster och kompetenser.
- Anpassning för användning via mobiltelefon
- Utveckling av fokusavdelningarna ”Barn och föräldrar” (Growing People) och ”Hälsa och livsstil”
- Översättning av material till flera språk och teckenspråk

Budget

Kostnadsuppskattning 49 000 tkr

MVK - Mina vårdkontakter

Mina vårdkontakter ger patienten möjlighet att kontakta och kommunicera med de vårdmottagningar och enheter som är anslutna till tjänsten. Patienterna kan ställa frågor till vårdpersonal, förnya recept, beställa provtagning, önska tid för besök eller lämna återbud till bokad besök med mera.

Mina vårdkontakter nås genom länkning från 1177.se.

Målsättning

Förvaltning:

- Stabil förvaltningsorganisation i drift.

Utveckling:

- Möjlighet att vidarebefordra ärenden till annan mottagning
- Anpassning för användning via mobiltelefon
- Bifoga dokument/bilder till och från vården, exempelvis vid hudkonsultation
- Utökad funktionalitet för provtagningstjänsten (klamydia)
- Stöd på andra språk

Budget

Kostnadsuppskattning totalt 12 000 tkr

UMO.se – Ungdomsmottagning på nätet

UMO.se är en nationell webbplats om livsstil, hälsa och sexualitet som riktar sig särskilt till ungdomar mellan 13 till 25 år. Syftet är att stärka och stödja unga kvinnors och unga mäns identitetsutveckling och möjlighet att utveckla jämlika relationer samt förbättra unga kvinnors och unga mäns hälsosituation. Umo.se har ca 100 000 besök per månad

Den unga målgruppen ställer höga krav på förnyelse och interaktivitet för att återvända till webbplatsen.

UMO.se bygger på samarbete mellan landstingsverksamhet och kommunal verksamhet.

Målsättning

Förvaltning:

- Vidareutveckling, revidering och nyproduktion av innehåll.

- Utvärdering av nyttan av UMO hos målgruppen, behovsanalys av målgruppen, utvärdering av om och hur UMO fungerar som ett komplement till fysiska mottagningar.
- Fortsatt engagemang i forskningsprojekt och nätverk.
- Anpassning av grafisk form för att behålla attraktiviteten
- Upprätthållande av Fråga UMO, med utökad kapacitet och öppethållande

Utveckling:

- UMO.se ska, liksom andra nationella webbplatser, kunna konsolideras till samma tekniska plattform som 1177.se och nyttja samma bastjänster men ändå kunna ha annat utseende och annan ingång/startsida.
- Anpassning för användning via mobilen

Budget

Kostnadsuppskattning 8 000 tkr, exklusive den andel som bör kunna finansieras av kommunsektorn

1177 Sjukvårdsrådgivningen via telefon

1177 är det nationella telefonnumret för sjukvårdsrådgivning. 1177 Sjukvårdsrådgivningen samspelar med webbplatsen 1177.se som ETT koncept med samma information och budskap i TVÅ kanaler. 1177 Sjukvårdsrådgivningen används f n av 18 landsting och regioner. Fr o m 2011 kommer samtliga att vara anslutna till minst miniminivån.

Under 2010 genomförs en upphandling av telefonisystemet, samt förberedelser för en kommande upphandling av drift, förvaltning samt fortsatt utveckling av Rådgivningsstödet (RGS) som kommer att genomföras 2011. Konsekvenserna av arbetet med upphandlingarna och det efterföljande integrationsarbetet kan medföra en högre kostnad under 2011.

1177 Rådgivningsstödet har varit i drift sedan 2006 och bygger till stora delar på specialutvecklade lösningar. Under 2010 och 2011 kommer insatser att krävas för att anpassa rådgivningsstödet till de nya nationella standarder som tagits fram.

Erfarenheterna från pandemin visar tydliga behov att arbeta fram metoder för nationell samverkan vid krissituationer samt också förutsättning för samverkan mellan landsting enligt landstingens behov.

Rådgivningsstödet Webb är en förenklad version av 1177 Rådgivningsstödet. Det medicinska innehållet är identiskt i de båda kanalerna, men i Rådgivningsstödet Webb saknas journaldel och katalog.

Målsättning

Förvaltning:

- Fortsatt införandestöd till landsting gällande gemensam struktur för hänvisning(vårdsök)
- Stöd till närmare samverkan mellan landsting/regioner för att kunna avlasta köerna vid hög belastning och på sikt kunna erbjuda rådgivning på olika språk.
- Upphandling av ny IT-drift och systemförvaltning för 1177 Rådgivningsstödet
- Drift och förvaltning av telefonisystem och 1177 Rådgivningsstödet

Utveckling:

- Nyproduktion av innehåll som stödjer samtal vid psykisk ohälsa
- Integration till HSA alternativt vårdsökningstjänsten i 1177.se
- Anslutning till tidbokningstjänster
- Förberedelse för integration till NPÖ

Budget

Kostnadsuppskattning 36 000 tkr

Nationell tidbokningstjänst

Syftet är att patienter stegvis ges möjlighet att själv boka tider för vårdkontakter.

Under 2010 har Örebro läns landsting tillsammans med Stockholms läns landsting tagit fram ramverk och gränssnitt för tidbokning via Mina vårdkontakter.

Landstingens/regionernas egna kostnader för införande av tidbokning och de kostnader som leverantörerna av de patientadministrativa systemen har för koppling mot det nationella ramverket (tjänstekontraktet) ingår inte i detta projekt.

Målsättning

Under 2011 är målsättningen att denna tjänst ska vidareutvecklas och breddas för nationell användning. Långsiktigt ska tjänsten integreras med samtliga patientadministrativa system och kunna användas genom andra webbapplikationer såsom t.ex. UMO.se.

Budget

Kostnadsuppskattning 1 000 tkr

Patientportal - NPÖ för patient

Via Mina vårdkontakter och/eller portalen 1177.se når invånaren sin personliga vårdinformation. Invånaren får en översikt av aktuella läkemedel, bokade vård- och omsorgskontakter, vård- och omsorgsdokument samt undersökningsresultat, exempelvis labsvar, EKG och radiologi.

Genom patientportalen får invånaren möjlighet att informera behörig personal inom vården om viktiga personliga ställningstaganden som samtycke, anhöriglista, donationer, daganteckningar med mera. Det är patienten själv som bestämmer vem som ska kunna ta del av vilken information.

Målsättning

- Inledande utredning om etiska frågeställningar, former och metoder för hur informationen ska göras tillgänglig för patienten
- Utveckling av första version av patientportal (pilot) som innehåller ett antal informationsmängder från NPÖ.

Budget

Kostnadsuppskattning 4 000 tkr

Vårdtjänster

Vårdtjänster syftar till är att ge medarbetare inom vård och omsorg (landsting, kommuner och privata utförare) tillgång till väl fungerande IT-stöd som garanterar patientsäkerheten och underlättar det dagliga arbetet.

NPÖ - (Nationell) patientöversikt

Med patientöversikt blir ett urval av information tillgänglig från patientens tidigare vårdtillfällen. Det innebär att en behandlande vårdgivare får säkrare faktaunderlag. Tillgång till informationen förutsätter patientens samtycke och att reglerna i patientdatalagen följs.

NPÖ ökar vårdkvalitet och verksamhetsnytta, inte minst i övergångarna mellan den vård som är kommunernas ansvar och den vård där landsting/regioner är huvudmän.

Första införandet av NPÖ gjordes 2009. Under 2010 är fokus att färdigställa NPÖ och inleda breddinförandet.

Målsättning

- En stabil och väl fungerande förvaltning av NPÖ och NPÖ:s informationsmängder ska etableras.
- Under 2011 kommer NPÖ att fortsätta införas i 10-12 landsting enligt fastlagd tidplan. Detta kräver visst införandestöd även om den större delen av införandet hanteras inom respektive landsting/region.
- När NPÖ tas i bruk hos kommer det att leda till krav på ytterligare funktioner och ökat informationsinnehåll. I huvudsak ska sådan utveckling inte präglade 2011 års verksamhet utan genomföras senare.

Budget

Kostnadsuppskattning 42 000 tkr

Pascal – Patientens Sammanhållna Läkemedelsinformation

Syftet är att skapa en gemensam ordinationslista som ger ordinatören en helhetsbild av patientens samtliga ordinerade och expedierade/ administrerade läkemedel. Varje ordinator ska vid varje patientmöte,

förutsatt patientens medgivande, kunna nå patientens samlade läkemedelshistorik, oavsett var och av vem läkemedlen har ordinerats.

Under år 2010 har ett gränssnitt mot Apotekens Service AB register (dosregister, receptregister, läkemedelsförteckning) tagits fram. Ett (dos)ordinationsverktyg kommer att vara i pilotdrift i slutet av 2010. (Dos)ordinationsverktyget ger möjlighet för ordinatorer att se och skapa ordinationer för dosdispenserade läkemedel, men tjänsterna som används i verktyget möjliggör på sikt ett samlat grepp om övriga öppenvårdsordinationer och uthämtade läkemedel (det senare kräver viss justering av nuvarande lagstiftning).

Målsättning

- Etablering av förvaltningsorganisation för driftsatta delar.
- Samspel med den nationella läkemedelsstrategin i inriktning och genomförande.
- Koordinering och kunskapsstöd för användning tillsammans med samtliga journalsystem och hos samtliga huvudmän (NPÖ, systemleverantörer, landsting/regioner).
- Utvärdering och vidareutveckling av (dos)ordinationsverktyget gentemot öppenvård och på sikt slutenvård.
- Uppföljning av arbetet kring nödvändiga lagstiftningsändringar.

Budget

Kostnadsuppskattning 20 000, samt därutöver en andel som bör kunna stödjas via den nationella läkemedelstrategin

Svensk informationsdatabas för läkemedel - SIL

Samtliga förskrivare ska ges tillgång till kvalitetssäkrad läkemedelsinformation genom att SiL-databasen är tillgänglig för förskrivarens ordinarie journalsystem .

Kvalitetssäkrad och producentoberoende läkemedelsinformation till förskrivare bidrar till evidensbaserad och kostnadseffektiv vård. SIL möjliggör att läkemedelsinformation i hela landet håller samma kvalitet.

SIL består av följande källor:

- Nationellt produktregister för läkemedel
- Apotekets Varuregister

- Förmånsbegränsningar från TLV
- Rekommenderade läkemedel
- FASS-texter
- Interaktioner, Graviditet, Amning, Doseringskälla.

Arbetet med att tillföra nya källor och kunskapsstöd pågår fortlöpande.

Målsättning

- SIL ska införas och användas till 100 % i samtliga landsting under 2011.
- Samspel med den nationella läkemedelsstrategin i inriktning och genomförande.
- Etablering av stabil förvaltning
- Utredda, bedöma, prioritera och införa nya källor och i samband med det avgöra, med vilken teknik läkemedelsinformationen ska tillgängliggöras, via journalsystem, via internet/webbservices, via andra projekt och tjänster såsom Pascal och NPÖ, etc.

Budget

Kostnadsuppskattning 22 000 tkr, varav 10 000 tkr avser abonnemang av kunskapskällor från Stockholms läns landsting.

LTj – Läkemedelsförteckningstjänsten

Läkemedelsförteckningstjänsten (LTj) är en förmedlingsfunktion som innebär att information om patienters uthämtade förskrivna läkemedel hämtas från Läkemedelsförteckningen hos Apotekens Service AB och görs tillgänglig för NPÖ eller journalsystem.

Under 2010 etableras förvaltningen av LTj.

Målsättning

Upprätthållande och förbättring av förvaltning.

Budget

Kostnadsuppskattning 2 000 tkr.

eFa – Elektronisk Födelseanmälan

eFa (Elektronisk födelseanmälan) är en nationell tjänst som möjliggör elektronisk födelseanmälan mellan förlossningskliniker och Skatteverket. Skatteverket återkopplar med ett personnummer.

Under 2010 beräknas ca 40 % av alla Sveriges förlossningsavdelningar ha infört eFa och under år 2011 ska samtliga förlossningskliniker i Sverige vara anslutna.

Målsättning

- Etablering av förvaltning.
- Vidareutveckling av tjänsten med annan information mellan vårdverksamhet och Skatteverket, t ex dödsbevis.

Budget

Kostnadsuppskattning 1 000 tkr

Eira

EIRA är ett landstingssamarbete som förser hälso- och sjukvårdens medarbetare med vetenskaplig information. Det innebär i huvudsak att träffa avtal med förlagen avseende prenumeration av elektroniska kunskapskällor.

Målsättning

Kontinuerlig förvaltning inkl kontaktlänk mellan förlagen och landstingen, förhandlingar med förlag, utvärderingar, etc.

Budget

Kostnadsuppskattning 1 000 tkr

IFK2 - Informationshantering för kvalitetsregister

IFK2 ska definiera och utveckla en generell metod att konsolidera och standardisera IT-plattformarna för kvalitetsregistren. Det kommer att möjliggöra digital överföring av information mellan journalsystem och registren.

Målsättning

Genomföra nödvändiga förändringar baserat på, dels utvärderingen av pågående IFK2-projekt, dels på utredningen om kvalitetsregister.

Budget

Finansieras genom specifika landstings- och dagmar-medel för kvalitetsregister.

SBR - Svenskt Biobanksregister

SBR:s övergripande mål är att underlätta den administration som biobankslagen ger upphov till avseende uppdatering av samtyckesbeslut. SBR ska även underlätta sökning efter prov för forskningsändamål.

Målsättning

Förvaltning samt fortsatt införande av systemet över hela Sverige

Budget

Kostnadsuppskattning 3 000 tkr

Vårdhandboken

Vårdhandboken är en nationell webbplats för personal inom vård och omsorg. Den innehåller generella metदानvisningar och riktlinjer, praktiska hjälpmedel, regelverk, referenser, länkar och relevanta standarder.

Målsättning

Förvaltning inklusive kontinuerlig revidering av befintligt innehåll.

Budget

Kostnadsuppskattning 3 000 tkr

IFV - Informationsväg Försäkringskassan Vården

Projektet IFV handlar om elektronisk överföring av sjukintyg från landstingen till försäkringskassan.

Målsättning

- Projektet ska bistå med kompetens på ett sådant sätt att landstingen lyckas uppnå minst 90 % överförd elektronisk information i oktober 2011 samt att en meddelandefunktion för fråga/svar införs.
- Projektet ska även se över hur hela/delar av sjukskrivningsprocessen skulle kunna underlättas.

Budget

Finansieras separat. (Kostnadsuppskattning ca 4 000 tkr)

NITHA – Nationellt IT-stöd för händelseanalyser

NITHA är ett IT-stöd för händelseanalyser. En händelseanalys är en systematisk och standardiserad nationell metod för att systematiskt analysera vad som hände, varför det hände och hur vården ska arbeta för att händelsen inte ska upprepas. När analysresultat aggregeras ökar sannolikheten att likartade bakomliggande orsaker kan identifieras och åtgärdas.

Målsättning

Slutföra utvecklingen, ta IT-stödet i drift och etablera förvaltningsorganisationen.

Budget

Kostnadsuppskattning 4 000 tkr

Infrastruktur

Området Infrastruktur består av ett tiotal tjänster som kännetecknas av att tyngdpunkten hos tjänsterna består av IT-system, säkerhetsfunktioner samt övergripande funktioner/processer för hela den nationella IT-strategin.

Generellt för infrastrukturområdet gäller att det nu sker en kraftig ökning av antalet användare, särskilt från kommuner och privata aktörer.

Varje projekt/förvaltningsobjektet som kräver ökade funktioner inom infrastrukturen ska inkludera kostnaderna för det inom projektet/förvaltningsobjektet.

HSA – Nationell katalogtjänst

HSA är en nationell katalogtjänst för personer, enheter och funktioner. HSA är en förutsättning för att SITHS, BIF, 1177.se med flera andra nationella IT-system ska fungera. Samtliga landsting är anslutna till HSA och dessutom ett stort antal kommuner och privata vårdgivare.

Målsättning

Fortsatt arbete med kvalitetsgranskning och vidareutveckling av innehåll samt vidareutveckling av verktyg för att administrera innehåll i HSA.

Förbättrad kapacitet och driftstabilitet.

Budget

Total kostnadsuppskattning 10 000 tkr.

SITHS – Nationell Identifieringstjänst

SITHS är en nationell säkerhetslösning för elektronisk identifiering. Med hjälp av ett SITHS-kort kan en vårdgivare styrka sin identitet, oberoende av organisatoriska och geografiska gränser. När patientuppgifter kommuniceras krävs säker identifiering av både sändare och mottagare. SITHS är infört i samtliga landsting

SITHS bygger på kvalitetssäkrade uppgifter i HSA-katalogen.

Målsättning

- Förvaltning som innebär högsta tillgänglighet och tillförlitlighet.
- Stöd för införande och ökat nyttjande.
- Teknikutveckling för att nå utökad funktionalitet.

Budget

Kostnadsuppskattning 10 000 tkr,

BIF - Bastjänster för Informationsförsörjning, samlingsbeteckning för nio säkerhetstjänster

Bastjänster för informationsförsörjning, BIF, är en nationell säkerhetsinfrastruktur för vård och omsorg med syfte att säkra patienternas integritet och se till att endast rätt person får tillgång till rätt information. BIF möjliggör större samverkan mellan vårdgivare och garanterar att överföring av information inom och mellan organisationer sker på ett enhetligt och säkert sätt och i enlighet med nya patientdatalagen. BIF är ett samlingsnamn för följande nio tjänster:

- Notifieringstjänst
- Utlämnandetjänst
- Autentiseringstjänst
- Loggtjänst
- Logganalystjänst
- Patientkontext
- Åtkomstkontroll
- Vårdrelationstjänst
- Samtyckestjänst

Bastjänster för informationsförsörjning övergår till förvaltning under 2010. Alla tjänster är ännu inte färdigutvecklade.

Målsättning

Driva en stabil förvaltning av BIF.

Under år 2011 beräknas flertalet landsting vara anslutna till BIF genom att de infört NPÖ. Under året kommer BIF därutöver att breddas mot andra tjänster inom landsting, kommuner, privata vårdgivare och eventuellt mot apotekstjänster.

Budget

Total kostnad 26 000 tkr

Sjunet

Sjunet är ett upphandlat virtuellt nätverk med säkerhetsfunktioner. Det utgör en kvalitetssäkrad bas för kommunikation i vården.

Målsättning

Förvaltning som innebär att behålla hög tillgänglighet och tillit. Design av ny arkitektur och underlag inför ny upphandling av ramavtal (nuvarande ramavtal löper ut 2011-12-31).

Budget

Kostnadsuppskattning 7 000 tkr

Video-/distansmötestjänsten

Video-/distansmötestjänsten är en allt viktigare del i vården. Tjänsten möjliggör besparingar i tid och miljö samt effektiviseringar i arbetssätt och metoder. Tjänsten består av en teknisk infrastruktur kombinerad med policy och regelverk för användning.

Målsättning

- Översyn av möjligheterna att samspela med landsting/regioner och bedöma vilka delar av tjänsten som bör vara nationell.
- Normal förvaltning

Budget

Kostnadsuppskattning 3 000 tkr

Ramverk för tjänstutveckling

Under år 2010 genomförs en förstudie som syftar till att ta fram en långsiktig strategi för e-tjänstutveckling.

Syftet är att ha ett nationellt förankrat ramverk för hur den fortsatta utvecklingen av nationella e-tjänster ska prioriteras, beslutas och genomföras, så att de följer standarder för teknik, användbarhet, tillgänglighet och grafisk form.

Ramverket skapar förutsättningar för utveckling av e-tjänster med hög kvalitet, tillgänglighet och säkerhet.

Målsättning

Förvaltning:

- Förvaltning av rutiner och regelverk.
- Förvaltning av framtagna tjänstekontrakt, som listningstjänst och tidbokningstjänst.

Utveckling: (kommer att justeras beroende på resultatet av den pågående förstudien)

- Plattformstjänst för kontohantering och säker inloggning.
- Fortsatt utveckling och införande av tjänstekontrakt, med koppling till den nationella tjänsteplattformen.
- Utveckling av basala, fristående tjänster som behöver finnas för att andra e-tjänster ska kunna fungera och presentera innehåll, det vill säga ett slags informationslager för exempelvis invånarens engagemang i vården.

Budget

Kostnadsuppskattning 3 000 tkr

Tjänsteplattform

Tjänsteplattformen är en nödvändig komponent för att minska risken att cementera fast vården i integrationer. Detta görs genom att tjänsteplattformen blir navet mellan de olika tjänsterna. Med tjänsteplattformen i mitten kan de som behöver ändra i sina IT-stöd göra det utan att alla andra påverkas.

Tjänsteplattformen är i drift och publicerar nationella tjänstekontrakt i form av virtuella tjänster. Den närmast förestående produktionssättningen av virtuella tjänster är Listningstjänsten. Därefter beräknas Tidbok publiceras följt av tjänstekontrakt för IFV, IFK2, HSA med flera. Kostnader för utveckling och förvaltning av tjänstekontrakt hanteras inom respektive tjänst och programområde.

Målsättning

- Förvalta tjänsteplattformens komponenter och att erbjuda de grund-, stöd- och tilläggstjänster som behövs för att stödja tjänsteutvecklingsprojekt, tjänsteförvaltningar och förvaltningar hos anslutna konsumenter och producenter av tjänster.

- Stödja publicering och igångsättande av nya tjänstekontrakt, uppskattas till sju nya tillämpningsområden under år 2011

Budget

Kostnadsuppskattning 4 000 tkr

NAK - Nationell kundtjänst, NAK

Nationella Kundtjänsten är support för samtliga nationella tjänster. Till NAK vänder sig nyttjare för att felanmäla, beställa, fråga mm. Upphandling av kundtjänsten och nödvändigt IT-stöd samt införande påbörjas under år 2010.

Målsättning

- Etablering av NAK genom att ansluta fler tjänster och att anpassa/integrera NAK till landsting, kommuner, privata vårdgivare och övriga intressenter.

Budget

Kostnadsuppskattning 4 000 tkr

Nationell testmiljö

För att hålla en god nivå kring kvalitet och säkerhet för nationella IT-system krävs en nationell testverksamhet.

I Nationell testmiljö ingår ett ramverk med testmodeller och processer som samtliga projekt och tjänster skall använda sig av vid ny- och vidareutveckling. En nationell test leder till färre fel och produktionsstörningar då alla nya versioner genomgår samma process.

Målsättning

- Att färdigställa en nationell testmiljö baserat på den testmiljö som etablerats för NPÖ och som medger att merparten av tjänsterna inom den nationella IT-strategin kan genomföra tester i samma virtuella testmiljö, men även möjliggöra för landsting och andra aktörer (ex. Apotekens Service AB) som önskar testa lokala tjänster som är integrerade med de nationella tjänsterna t ex NPÖ gentemot aktuellt journalsystem.

Budget

Totalbudget 6 000 tkr.

Arbetsplats med single-sign-on

Med single-sign-on avses att medarbetare i vården kan nå samtliga applikationer som man är behörig till med en inloggning. Det är en avgörande förenkling i vardagen. Funktionen förutsätter sedvanliga säkerhetsrutiner såsom HSA, SITHS osv.

Målsättning

- Att i samspel mellan landsting/regioner och nationella applikationer starta pilotverksamhet under 2011.

Budget

Totalbudget 1 000 tkr.

Verkställande kansli inklusive samordning av arkitektur och regelverk samt gemensam information

Det verkställande kansliet för Center för eHälsa styr de beslutade aktiviteterna och driver de olika samarbetsorganen inom centret. Det verkställande kansliet ansvarar för att aktiviteterna i verksamhetsplan 2011 genomförs.

En viktig uppgift för det verkställande kansliet är styrningen av den gemensamma arkitekturen. Detta görs genom att arkitekturledningen inom verkställande kansliet utreder, utvecklar, tillgängliggör och förvaltar de regelverk som gäller för de nationella projekten. Styrningen av arkitektur och regelverk drivs inom områdena verksamhetsstruktur, informationsstruktur och teknikstruktur. Arkitekturledningen stödjer samtliga pågående projekt och följer att de lever upp till regelverket.

Kansliet har även ansvaret för en enhetlig, samordnad, tydlig och effektiv kommunikation, bl a genom en egen webbplats, om hela den verksamhet som finansieras av landsting/regioner inom ramen för Center för eHälsa. Detta minskar resursbehovet för enskilda projekts informationsinsatser.

Budget

Total kostnad 27 000 tkr, varav kansliet 10 000 tkr, arkitektur och regelverk 15 000 tkr samt gemensam information 2 000 tkr.