Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2016-02-10

LS 2015-0081

Landstingsstyrelsen

Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning

Föredragande landstingsråd: Daniel Forslund

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har på uppdrag av landstingsstyrelsen tagit fram en handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning som ska stödja genomförandet av Framtidsplanen – tredje steget och dess målbild (LS 1409-1068). Information om ärendet lämnades till hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 januari 2016.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att godkänna Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning.

Landstingsrådsberedningens motivering

Stockholms läns landsting bedriver ett omfattande arbete för att tillvarata digitaliseringens möjligheter i syfte att kunna erbjuda de konkreta verktyg som behövs för att realisera de politiska besluten i framtidsplanens vårdstruktur och arbetssätt. För att ge förutsättningar för en säker och effektiv vård är en kraftsamling och höjd ambitionsnivå i landstingets IT-investeringar nödvändig. Nätverkssjukvården är en av de viktigaste huvudpunkterna för att nå målbilden 2025 och handlingsplanen för eHälsa och informationsförsörjning redogör för pågående och planerade satsningar och åtgärder ska stödja genomförandet av framtidsplanen.

Handlingsplanen spelar en central roll för att realisera målen i den strategi för innovation och digitalisering som är under utarbetande av landstingsstyrelsens förvaltning. Denna handlingsplan är även en viktig del i genomförandet av den nationella handlingsplanen för landstings,

regioners och kommuners samarbete inom eHälsoområdet som gemensamt har antagits inom ramen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Hälso- och sjukvården måste vara flexibel och kunna möta patienter utifrån individuella behov och preferenser. Det handlar exempelvis om att kunna erbjuda patienten en valfrihet i hur man vill kontakta och besöka vården. Telefon, e-tjänster, fysiska besök och videokonsultation ska vara naturliga och likvärdiga delar av vårdutbudet. Olika e-hälsotjänster som att ha tillgång till sin egen journalinformation via nätet är en viktig förutsättning för patientens delaktighet i sin egen vård. För att säkerställa en hög digital tillgänglighet för patienterna och skapa nytta av redan utvecklade tjänster har landstinget påbörjat arbetet med att stegvis skärpa kraven på anslutning och användning av olika e-hälsotjänster för vårdgivarna i länet.

Framtidens vårdinformationsmiljö möjliggör också att patientgenererade data kan samlas in via olika e-hälsotjänster, sensorer och webbaserade enkäter. Detta skapar unika förutsättningar för forskning och innovation samtidigt som det ger patienter med kronisk sjukdom möjlighet att leva mer självständigt. Alla tjänster behöver inte utvecklas av landstinget, utan genom att tillgängliggöra öppen data till externa parter kan ny kunskap tillföras och ge en bra grund för tjänsteutveckling och innovationer.

I arbetet med att vidareutveckla och förbättra befintliga e-hälsotjänster samt med att lansera nya och mer avancerade kontaktvägar baserade på upplevda behov är patientorganisationernas deltagande av stor vikt. En ökad användarfokusering är grundläggande för att skapa användarvänliga och funktionella e-hälsotjänster som kan användas av så många målgrupper som möjligt, oavsett funktionsförmåga eller teknikvana. Arbetet blir därför en viktig del i strävan att öka enkelheten och kvaliteten i e-tjänster för alla invånare.

Beslutsunderlag
Arbetsutskottets protokollsutdrag den 26 januari 2016
Innovationsberedningens protokollsutdrag den 18 januari 2016
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 29 december 2015.
Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning.

Torbjörn Rosdahl

Daniel Forslund

Carl Rydingstam

§ 8
Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning
LS 2015-0081

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har på uppdrag av landstingsstyrelsen tagit fram en handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning som ska stödja genomförandet av Framtidsplanen – tredje steget och dess målbild (LS 1409-1068). Information om ärendet lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 januari 2016.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 29 december 2015.
Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning.
Protokollsutdrag från Innovationsberedningen 18 januari 2016

Arbetsutskottets beslut

Arbetsutskottet beslutar föreslå landstingsstyrelsen besluta

att godkänna Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning.

Beslutsexpediering:
Landstingsstyrelsen
Akt

§ 3
Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning
LS 2015-0081

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har på uppdrag av landstingsstyrelsen tagit fram en handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning som ska stödja genomförandet av Framtidsplanen – tredje steget och dess målbild (LS 1409-1068). Information om ärendet kommer att lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 januari 2016.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 29 december 2015.
Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning.

Förslag och yrkande

Ordförandens förslag om bifall till landstingsdirektörens förslag.

Innovationsberedningens beslut

Innovationsberedningen föreslår arbetsutskottet föreslå landstingsstyrelsen besluta

att godkänna Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning.

Beslutsexpediering:
Arbetsutskottet
Akt

Landstingsstyrelsens förvaltning
Direktör strategisk IT i SLL

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-12-29

LS 2015-0081

Handläggare:
Mats Nomberg

Landstingsstyrelsens
innovationsberedning

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -01- 05
Dnr LS 2015-0081
Rotel VII

Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har på uppdrag av landstingsstyrelsen tagit fram en handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning som ska stödja genomförandet av Framtidsplanen – tredje steget och dess målbild (LS 1409-1068). Information om ärendet kommer att lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 januari 2016.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 29 december 2015.
Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning.

Förslag till beslut

Innovationsberedningen föreslår arbetsutskottet föreslå landstingsstyrelsen besluta

att godkänna Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har på uppdrag av landstingsstyrelsen tagit fram en handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning som ska stödja genomförandet av Framtidsplanen – tredje steget och dess målbild (LS 1409-1068).

Handlingsplanen utgår från de principer som är vägledande för nätverkssjukvården samt redogör för de satsningar och åtgärder som genomförs avseende eHälsa och informationsförsörjning.

Handlingsplanen är kopplad till den strategi för innovation och digitalisering som är under utarbetande av landstingsstyrelsens förvaltning.

Bakgrund
En kraftfull utveckling av IT-stöd och eHälsa är grundläggande förutsättningar för genomförandet av Framtidsplanens vårdstruktur och arbetssätt. eHälsa och IT-stöd behövs för att vårdgivarna bättre ska kunna samverka i vården av den enskilde patienten med förbättrad tillgång till information. Patientsäkerheten kan öka och kunskapsstyrningen av vården förbättras med ett utvecklat informationsstöd. Den enskilde patienten kan med eHälsotjänster själv svara för mer av sin egen vård. Ett utvecklat beslutsstöd ger en säkrare och effektivare vård. Ökade möjligheter till uppföljning och ersättning av vården förutsätter utvecklade beskrivningssystem och ett fungerande IT-stöd. Effektiva processer i vården underlättas också.

Utveckling av eHälsa och IT-stöd har skett under flera år, men en kraftsamling är nödvändig för att ge förutsättningar för en säker och effektiv vård i framtiden. Landstingsstyrelsen beslutade i mars 2014 att ett nytt systemstöd ska införas för hantering av vårdinformation. Arbetet samordnas med regionerna Västra Götaland och Skåne. I underlaget till beslutet i landstingsstyrelsen skrivs att Programkontoret för Framtidens hälso-och sjukvård har ett uppdrag att definiera utvecklingsinsatser inom eHälsa för att säkerställa Framtidsplanens intentioner. Programkontoret har drivit uppdraget i nära samverkan med den organisation som utvecklar IT-stödet och representanter för alla vårdgivare.
Utvecklingen av IT-stöd behöver förutom utveckling av patientnära tjänster och gemensam tillgång till information innehålla till exempel automatiska kvalitetsdatasystem, processledningssystem, logistikstöd, säkerhetssystem samt ge stöd för en bättre och enklare uppföljning av vården. Det övergripande ansvaret för utveckling av landstingets eHälsotjänster och IT-stöd ligger hos landstingsstyrelsen. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för utveckling av eHälsotjänster till allmänhet och patienter.

Arbetet med eHälsosatsningarna behöver prioriteras och intensifieras. De strategier som ska användas i det fortsatta arbetet har sin utgångspunkt i av fullmäktige beslutade inriktning och byggs till del mot den regionala digitala agendan:

- Stödja patienternas delaktighet i vården samt bidra till en låg kostnadsutveckling genom utveckling och införande av elektroniska invånartjänster.

- Stödja övergångar mellan aktörerna inom vård och omsorg, uppföljning, transparens och ökade möjligheter till patientval, bland en mångfalt av vårdproducenter.

- Stödja effektivisering, förbättrad patientsäkerhet och förbättrad uppföljning i vården genom vidareutveckling av beslutstöd och uppföljningsverktyg både för huvudmannen, vårdverksamheten samt forskningen.

- Utveckla ersättningsmodellerna för att i högre grad stödja verksamhetsutveckling med hjälp av eHälsa hos vårdproducenterna.

Överväganden
Handlingsplanen för eHälsa och informationsförsörjning ska stödja genomförandet av Framtidsplanen – tredje steget. I framtidsplanen anges nätverkssjukvården som en av de viktigaste huvudpunkterna för att nå målbilden 2025. I handlingsplan för eHälsa och informationsförsörjning beskrivs de satsningar och åtgärder som genomförs och planeras för att stödja detta.

Utgångpunkten för planen är de fyra principer som är vägledande för att nätverkssjukvården:

1. individens hälsa är i fokus vid varje möte med vården
2. oavsett vart individen vänder sig ska denna få stöd att hitta rätt i vården
3. tillräcklig och adekvat information och kompetens finns i hela vården
4. individens samlade behov är utgångspunkt för den vård som erbjuds.

Till varje princip finns tillhörande åtgärder som direkt eller indirekt visar inriktningen för eHälsoarbetet och informationsförsörjningen.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Handlingsplanen redovisar endast pågående eller planerade satsningar som ska rymmas inom ordinarie budgetprocess.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Anders Nyström
Direktör strategisk IT i SLL

Diarienummer
LS 2015-0081

Handlingsplan för eHälsa och informationsförsörjning

Landstingsstyrelsens förvaltning
Direktören Strategisk IT i SLL
Box 22550, 104 22 Stockholm
Telefon: 08-737 25 00

Stockholms läns landsting

Innehållsförteckning

1 Bakgrund 4
1.1 Framtidsplanen tredje steget 4
2 Nätverkssjukvård för att realisera framtidsplanen 5
2.1 Individens hälsa är i fokus vid varje möte med vården 6
2.1.1 Pågående och planerade satsningar för att stärka individens hälsa vid varje möte med vården 6
2.1.1.1 Tillgänglig journalinformation 6
2.1.1.2 Patientens egen provtagning 7
2.1.1.3 Vårdplan cancer 8
2.1.1.4 Internetbaserad stöd- och behandling 8
2.1.1.5 1177 Vårdguidens e-tjänster SLL 8
2.1.1.6 Videokommunikation 9
2.1.1.7 1177 Vårdguidens öppna tjänster (web) SLL 9
2.1.1.8 Hitta och Jämför Vård SLL 10
2.1.1.9 Kunskapsstöd till patienter för användning av olämpliga läkemedelskombinationer 10
2.2 Oavsett vart individen vänder sig ska denna få stöd att hitta rätt i vården. 11
2.2.1 Pågående och planerade satsningar för att stödja individen att hitta rätt. 11
2.2.1.1 Säkerställa vårdutbudet 11
2.2.1.2 Utbudstjänsten 12
2.2.1.3 Elektroniska remisser 12
2.2.1.4 Stöd för ett gemensamt bedömningsverktyg 13
2.2.1.5 Utveckling av ersättningsmodeller 13
2.3 Tillräcklig och adekvat information och kompetens finns i hela vården. 14
2.3.1 Informationsförsörjning 14
2.3.1.1 Framtidens vårdinformationsmiljö 15
2.3.1.2 Regional tjänsteplattform 16
2.3.1.3 Health Innovation Platform – applikationsramverk 16
2.3.1.4 Informationssäkerhet 17
2.3.2 Pågående och planerade satsningar för rätt och nödvändig information om patienten 18
2.3.2.1 Tillgänglig journalinformation 18
2.3.2.2 Samverkan vid vårdövergångar 18
2.3.2.3 Bild- och funktionstjänst 19
2.3.2.4 Elektroniska läkarintyg 20
2.3.2.5 Stöd för registrering av antibiotikaordinationer 20
2.3.2.6 Stöd vid avvikelserapportering 20
2.3.2.7 Administrativt vårdgivarstöd 21
2.3.2.8 Elektroniskt högkostnadsskydd 21

2.3.2.9 Beslutstödstjänster vid läkemedelsförskrivning 21
2.3.2.10 e-lärandeplattform för kompetensutveckling 22
2.4 Individens samlade behov är utgångspunkt för den vård som erbjuds. 22
2.4.1 Anpassning för funktionsvariation 22
3 Övergripande styrning och samordning 24
3.1 Innovations- och digitaliseringsstrategi 24
3.2 Reviderad finansieringsmodell för IT 25
3.3 Regional Förvaltningsobjektsarkitektur (FOA) 25
3.4 Konsolidering/avveckling 25

1 Bakgrund

Landstingsstyrelsen har gett landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att redovisa handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning som syftar till att säkerställa Framtidsplanens målbild och genomförande, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068.

Denna återrapportering är en av de handlingsplaner som kopplas till den strategi för innovation och digitalisering som är under framtagande och som beskrivs under rubrik 3.

1.1 Framtidsplanen tredje steget

En kraftfull utveckling av IT-stöd och eHälsa är grundläggande förutsättningar för genomförandet av Framtidsplanens vårdstruktur och arbetssätt. eHälsa och IT-stöd behövs för att vårdgivarna bättre ska kunna samverka i vården av den enskilde patienten med förbättrad tillgång till information. Patientsäkerheten kan öka och kunskapsstyrningen av vården förbättras med ett utvecklat informationsstöd. Den enskilde patienten kan med eHälsotjänster själv svara för mer av sin egen vård. Ett utvecklat beslutsstöd ger en säkrare och effektivare vård. Ökade möjligheter till uppföljning och ersättning av vården förutsätter utvecklade beskrivningssystem och ett fungerande IT-stöd. Effektiva processer i vården underlättas också.

Utveckling av eHälsa och IT-stöd har skett under flera år, men en kraftsamling är nödvändig för att ge förutsättningar för en säker och effektiv vård i framtiden. Landstingsstyrelsen beslutade i mars 2014 att ett nytt systemstöd ska införas för hantering av vårdinformation. Arbetet samordnas med regionerna Västra Götaland och Skåne. I underlaget till beslutet i landstingsstyrelsen skrivs att Programkontoret för Framtidens hälso-och sjukvård har ett uppdrag att definiera utvecklingsinsatser inom eHälsa för att säkerställa Framtidsplanens intentioner. Programkontoret har drivit uppdraget i nära samverkan med den organisation som utvecklar IT-stödet och representanter för alla vårdgivare.

Utvecklingen av IT-stöd behöver förutom utveckling av patientnära tjänster och gemensam tillgång till information innehålla till exempel automatiska kvalitetsdatasystem, processledningssystem, logistikstöd, säkerhetssystem samt ge stöd för en bättre och enklare uppföljning av vården. Det övergripande ansvaret för utveckling av landstingets eHälsotjänster och IT-stöd ligger hos landstingsstyrelsen. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för utveckling av eHälsotjänster till allmänhet och patienter.

Arbetet med eHälsosatsningarna behöver prioriteras och intensifieras. De strategier som ska användas i det fortsatta arbetet har sin utgångspunkt i av fullmäktige beslutade inriktning och byggs till del mot den regionala digitala agendan:

- Stödja patienternas delaktighet i vården samt bidra till en låg kostnadsutveckling genom utveckling och införande av elektroniska invånartjänster.

- Stödja övergångar mellan aktörerna inom vård och omsorg, uppföljning, transparens och ökade möjligheter till patientval, bland en mångfalt av vårdproducenter.

- Stödja effektivisering, förbättrad patientsäkerhet och förbättrad uppföljning i vården genom vidareutveckling av beslutstöd och uppföljningsverktyg både för huvudmannen, vårdverksamheten samt forskningen.

- Utveckla ersättningsmodellerna för att i högre grad stödja verksamhetsutveckling med hjälp av eHälsa hos vårdproducenterna.

2 Nätverkssjukvård för att realisera framtidsplanen

I framtidsplanen anges nätverkssjukvården som en av de viktiga huvudpunkterna för målbilden 2025. Följande huvudprinciper ska ligga till grund för den fortsatta utvecklingen av vården:

1. Individens hälsa är i fokus vid varje möte med vården
2. Oavsett vart individen vänder sig ska denna få stöd att hitta rätt i vården
3. Tillräcklig och adekvat information och kompetens finns i hela vården.
4. Individens samlade behov är utgångspunkt för den vård som erbjuds.

Principerna är vägledande för denna handlingsplan både på kort som lång sikt. Handlingsplanen anger vilka planerade och pågående satsningar som stödjer de fyra huvudprinciperna. För att säkerställa de ovan nämnda huvudprinciperna pågår även ett internt utvecklingsarbete kring:

- Utveckling av styrmodellen där digitaliseringen av hälso- och sjukvården integreras på ett tydligare sätt som en del av utformningen av hälso- och sjukvårdsutbudet och där effektmål formuleras för att kunna följa upp digitaliseringens nyttoeffekter.

- Utforma en tydlig ansvarsfördelning för utveckling, förvaltning och införande av digitala lösningar mellan LSF, HSF och enskilda vårdaktörer.

- Utforma och arbeta med tydliga principer för när SLL satsar på gemensamma nationella digitala lösningar och när SLL satsar på egna regionala digitala lösningar.

2.1 Individens hälsa är i fokus vid varje möte med vården

Hälsoperspektivet ska stå i centrum utifrån individens behov och förutsättningar. Medinflytande, patientsäkerhet och kostnadseffektivitet är nyckelord vid alla besök i vården.

Följande åtgärder anges i framtidsplanen som vägledande för att uppnå nätverkssjukvården och som berör denna handlingsplan:

- Utveckla eHälsotjänster som stödjer patienten/närstående att vara delaktig i sin vård och behandling.
- Utveckla verktyg för att stödja patienten att vara väl förberedd inför sitt besök genom information i förväg, förberedande provtagning med mera. Utveckla eHälsotjänster som stödjer detta.

2.1.1 Pågående och planerade satsningar för att stärka individens hälsa vid varje möte med vården

Patienter ska få adekvat information i och kring sin vårdprocess och ges möjlighet till delaktighet och ett reellt inflytande över sin egen vård och behandling. Det förbättrar behandlingsresultaten och minskar dessutom patienters behov av second opinion, onödiga remitteringar, utredningar och behandlingar.

Den nya patientlagen, som trädde i kraft 1 januari 2015, syftar till att stärka patientens ställning och ge patienten bättre förutsättningar till integritet, självbestämmande och delaktighet i sitt möte med vården. För att uppnå detta ska strukturer, stöd och förhållningssätt utvecklas som skapar större möjlighet för individen att själv aktivt delta i planering och utformning av vård, behandling, rehabilitering och omsorg utifrån sina möjligheter och svårigheter, behov och önskemål.

Nedan anges pågående och planerade satsningar som direkt kopplar till framtidsplanen åtgärdsplan för denna princip.

2.1.1.1 Tillgänglig journalinformation

Satsning	Journalinformation för invånare
Beskrivning	Att ha tillgång till journalinformation via nätet för patienter och invånare är en viktig förutsättning för patientens delaktighet i sin egen vård. Förutom journalinformationen är det viktigt att patienten kan följa sin remiss och laboratorievärden. 2016 påbörjas arbetet med att införa journal på nätet för alla invånare i Stockholms län, via säker inloggning på 1177 Vårdguiden. Samtliga vårdgivare, såväl landstingsdrivna som privata som har avtal med Stockholms läns landsting, kommer att kunna ansluta sig till en gemensam tjänst för att visa journaler på nätet.

Satsning	Journalinformation för invånare
	Under 2016 planeras integrering i nuvarande huvudjournalsystem och lösningen blir från 2018 en del av den nya vårdinformationsmiljön. Se punkt 2.3.1.1.
Tidsplan	Breddinförande planeras från och med 2016.

2.1.1.2 Patientens egen provtagning

Satsning	Patientens egen provtagning
Beskrivning	Patientens Egen Provhantering, PEP, är en webbtjänst på reumatologmottagningen vid Karolinska Universitetssjukhuset. Genom att ta del av sina egna provsvar och själv beställa provtagning blir patienten mer delaktig och får större ansvar för sin vård och sin sjukdom. Patienten blir en aktiv deltagare i patientsäkerhetsarbetet under läkemedelsbehandling. Utveckling pågår för att kunna ge invånare möjlighet att använda tjänsten bredare. Till exempel för egenvårdstester med direkt koppling till primärvård och för att kunna integrera tjänsten till olika laboratorier och journalsystem.
Tidsplan	I förvaltning 2016. Ett bredare införande till fler diagnoser planeras under 2016- 2017. Implementering i verksamheten 2016-2018.

Satsning	Online screening
Beskrivning	I samarbete med patienter och vårdpersonal tjänsten Ontilederna.nu utvecklats. Resultatet av det webbaserade testet, ska vägleda patienten inom hälso- och sjukvården för en snabbare diagnos och rätt behandling i ett tidigt skede. Målsättningen är att personer med oro för ledbesvär och möjlig risk för kronisk inflammatorisk ledsjukdom tidigare ska söka och få rätt vård. Testresultatet ska vara ett underlag i mötet mellan patient och primärvårdsläkare, samt fungera som ett stöd vid remiss från primärvård till reumatolog.
Tidsplan	Förvaltning av tjänsten är planerad till 2016.

2.1.1.3 Vårdplan cancer

Satsning	Vårdplan cancer
Beskrivning	Enligt den nationella cancerplanen ska varje patient ha en egen vårdplan som dokumenterar individens kontakter med sjukvården samt visar en översikt av kommande händelser. Det är också önskvärt att ge patienten generisk information om den aktuella sjukdomen och behandlingsalternativen. Projektet ”Min vårdplan cancer” planerar under första halvåret 2016 en pilot med ett stödverktyg som ska upprätta ovanbeskrivna funktionalitet. Verktyget syftar framförallt till att stödja cancerpatientens kommunikation med kontaktsjuksköterskan.
Tidsplan	2016- 2017 Genomförande av pilot, utvärdering och upphandling av verktyget 2017- 2018 Implementering i verksamheten.

2.1.1.4 Internetbaserad stöd- och behandling

Satsning	Internetbaserad stöd- och behandling
Beskrivning	Den nationella tjänsten stöd och behandling ger möjlighet till behandling och stöd via internet som underlättar för patienten/individen och för vården. Det kan ges som enskild behandling eller stöd till traditionella behandlingar. Fördelen är flexibilitet och effektivitet.
Tidsplan	2016-2017 Implementering av tjänsten till vårdgivarna, i första hand inom psykiatri. Det innefattar även överföring av patienter som sedan ett par år tillbaka använder internetpsykiatrins verktyg. 2018-2019 Utveckla användningen av verktyget till andra vårdgrenar

2.1.1.5 1177 Vårdguidens e-tjänster SLL

Satsning	1177 Vårdguidens e-tjänster SLL
Beskrivning	Många kontakter med vården kräver varken ett fysiskt möte eller ett telefonsamtal. Genom att logga in på 1177 Vårdguidens nationella e-tjänster kan invånare i hela landet kontakta vården, utföra vårdärenden och läsa personlig information om sin vård på ett säkert sätt. Det kan till exempel handla om att boka tid, förnya recept, ta del av provsvar eller annan vårddokumentation och på andra sätt få stöd i sin vårdprocess. I Stockholms läns landsting har man utöver de nationella e-tjänsterna dessutom utvecklat egna tjänster på 1177 Vårdguiden, till exempel sjukvårdsrådgivning på nätet och möjlighet att se information om sitt högkostnadsskydd för besök i öppenvård. Användningen

Satsning	1177 Vårdguidens e-tjänster SLL
	och anslutningsgraden behöver öka för att säkerställa nyttan med tjänsterna.
Tidsplan	2016-2017 fortsatt breddinförande av e-tjänster som exempelvis tillgång till remissinformation, provtagningsinformation, recept, journalinformation och tidbokning via internet. 2016-2017 Nationell utveckling av ”Nya generationens Mina Vårdkontakter” där SLL medverkar som kravställare.

2.1.1.6 Videokommunikation

Satsning	Videokommunikation via 1177 Vårdguidens e-tjänster SLL
Beskrivning	Det pågår ett flertal initiativ både nationellt och regionalt inom SLL med videokommunikation som en möjlighet att ersätta ett fysiskt möte i vården med ett videomöte mellan patient och vårdpersonal men också som ett sätt tillföra ett ytterligare bedömningsverktyg inom sjukvårdsrådgivningen på telefon. Möjligheten till videokommunikation kan bland annat öka både tillgängligheten till vården för den enskilde individen, vara ett stöd i behandlingen, frigöra resurser i vården och öka patientsäkerheten. Det finns ett brett utbud av videokommunikationslösningar på marknaden och efterfrågan både bland invånare och vårdpersonal är hög. Det som bland annat behöver utvecklas innan videokommunikation kan användas på bred front inom hälso- och sjukvården är upphandlingskriterier, koncept för tillhandahållandet av videokommunikationslösningar, regelverk för användningsområden och ersättningsmodell för vårdens användning av videomöten med patienten.
Tidsplan	2016 piloter för videomöten inom husläkarverksamheten 2017 breddinförande av videomöten inom husläkarverksamheten

2.1.1.7 1177 Vårdguidens öppna tjänster (web) SLL

Satsning	1177 Vårdguidens öppna tjänster (web) SLL
Beskrivning	Den nationella tjänsten 1177 Vårdguidens öppna tjänster har regionalt anpassad information för att stödja SLL behov av kvalitetssäkrad information för Invånare, Vårdgivare och Beställare. 1177.se Stockholm ger möjlighet till kunskapsstöd för Invånare, Anhöriga och Vårdgivare samt stöd vid egenvård och förebyggande hälsoaktiviteter. Fördelen är flexibilitet, delaktighet och effektivitet samt tillgång till kvalitetssäkrad information.
Tidsplan	2016-2017 fortsatt anpassning av regional information. Nya kanaler som Pod (radio) och film (videostreaming). 2017-2018 Nationell utveckling av ”Nya generationens 1177.se ” där SLL medverkar som kravställare.

2.1.1.8 Hitta och Jämför Vård SLL

Satsning	Hitta och Jämför Vård SLL
Beskrivning	Den nationella tjänsten Hitta och Jämför Vård, HjV SLL har regionalt anpassad information samt tjänster för att stödja SLL behov av kvalitetssäkrad information för Invånare, Vårdgivare och Beställare. HjV Stockholm ger möjlighet till kunskapsstöd för Invånare, Anhöriga och Vårdgivare samt stöd vid att helt enkelt hitta vårdgivare inom valt område. Fördelen är flexibilitet, delaktighet och effektivitet samt tillgång till kvalitetssäkrad information.
Tidsplan	2016-2017 fortsatt anpassning av regional information samt tjänster för Stockholmarna.

2.1.1.9 Kunskapsstöd till patienter för användning av olämpliga läkemedelskombinationer

Satsning	Kunskapsstöd till patienter för olämplig användning av läkemedelskombinationer
Beskrivning	Det är vanligt att patienter använder flera läkemedel och vissa läkemedelskombinationer är olämpliga eller ibland kan utgöra risk för vårdskada. Vården och apoteken har tillgång till kunskaps- och beslutsstöd som varnar för dessa och dessa används flitigt. I och med den kraftiga utvecklingen av diverse appar och verktyg för patienter har patienter tillgång till sina ordinerade och förskrivna recept, t.ex. i MVK och Hälsa för Mig. Därmed ökar efterfrågan för information och kunskapsstöd som möjliggör för patienterna själva kontrollera huruvida sina mediciner interagerar med varandra och eventuella andra medel såsom födoämnen, alkohol och naturläkemedel.
Tidsplan	Under 2016 kommer kunskapsstöd för egen kontroll av läkemedelsinteraktioner för patienter skapas. Därefter tillgängliggöras genom integration till ovan nämnda tjänster och applikationer.

2.2 Oavsett vart individen vänder sig ska denna få stöd att hitta rätt i vården.

Följande åtgärder anges i framtidsplanen som vägledande för att uppnå nätverkssjukvården och som berör denna handlingsplan:

- Utveckla ersättningsmodeller 0ch uppföljning för att stimulera vårdgivare att bidra till helheten och systemeffektivitet med utgångspunkt att så få vårdgivare som möjligt är involverade i patienten.
- Utveckla ett IT stöd som gör det lätt för invånare, patienter och vårdgivare att identifiera vem som bäst tar hand om patienten, och hur patienten kan få sin vård där. Integrera IT stöd för vårdprogram med eRemiss och en katalog med vårdutbudet.
- Utveckla IT stöd för gemensamma bedömningsverktyg - kopplade till vårdprogram - som underlättar för vårdgivare att lotsa patienten rätt.

2.2.1 Pågående och planerade satsningar för att stödja individen att hitta rätt.

Framtidsplanen beskriver stora förändringar inom hälso- och sjukvården i Stockholms län. För att patienter och invånare ska kunna hitta och hänvisas till rätt vårdinstans behövs tillgång till aktuell och kvalitetssäkrad information om vårdutbudet. Denna grundläggande information om vården behövs också för att landstingets kanaler ska kunna visa samma information och för att olika typer av e-tjänster till både invånare och vårdgivare ska kunna använda enhetlig information som leder rätt. Till exempel behövs vårdutbudsinformationen för att vårdgivare kunna skicka elektroniska remisser till rätt instans, för att sjukvårdsrådgivningen ska kunna hänvisa patienter rätt och för att invånare och patienter ska kunna hitta rätt i vårdutbudet på 1177 Vårdguiden.

Nedan anges pågående och planerade satsningar som direkt kopplar till framtidsplanen åtgärdsplan för denna princip.

2.2.1.1 Säkerställa vårdutbudet

Satsning	Säkerställa vårdutbud
Beskrivning	Under 2016 fortsätter arbetet med att säkerställa tillgången till kvalitetssäkrad information om vårdutbudet. Vård som förs ut från akutsjukhusen till andra vårdgivare i enlighet med Framtidsplanen behöver synliggöras i utbudsinformationen, t ex via Vårdgivarguiden eller 1177Vårdguiden, så att framförallt remittenter skickar patienter rätt. Avtalshandläggare ska medverka i processen vid framtagande av nya avtal så att utbudsinformationen blir kvalitetssäkrad. Informationsmodeller, kodverk och begrepp ska struktureras så att e-tjänster kan få och ge den information som behövs för ett tydligt och korrekt utbud.

Satsning	Säkerställa vårdutbud
Tidsplan	Under 2016 planeras utveckling av ett koncept för digitaliserade vårdprogram som underlag till hänvisningar till rätt vårdnivå. 2016-2018 kompletterande informationsmängder för att säkerställa utbudet.

2.2.1.2 Utbudstjänsten

Satsning	Utbudstjänst
Beskrivning	Utbudstjänst SLL innehåller utbud och väntetider för Stockholms läns landsting. Utveckling och anpassning av tjänstekontrakten för utbud har färdigställts. Arbetet har genomförts tillsammans med projekt gemensam utbudstjänst (GUTI) (HSF) för att tillgängliggöra resultatet av GUTI:s arbete – information om det avtalade utbudet inom SLL. Utbudstjänsten tillhandahåller ett tjänstegränssnitt för konsumtion av utbudsinformation från SLL.
Tidsplan	Utbudstjänsten har tagits i förvaltning 2015 och ersätter bl.a. ”gamla Vårdmarknad”. 2016 - Anpassning av nuvarande tjänstekontrakt till Ineras nationella tjänstekontrakt för utbud. - anpassning av nuvarande tjänstekontrakt för att producera väntetider enligt det nationella tjänstekontraktet för kvalitetsindikatorer (SKL:s Indikatorkatalog). - Exponering av väntetider via Öppendataplattformen så att väntetider inom SLL kan exponeras för externa konsumenter. 2016-2018 Vidarutveckling av Utbudstjänsten kopplat till SLL/HSF avtalsprocesser och initiativ kopplat till FHS.

2.2.1.3 Elektroniska remisser

Satsning	Elektroniska remisser
Beskrivning	E-remissprocessen syftar till att möjliggöra överföring av remisser elektroniskt mellan olika vårdsystem. Målet är att uppnå optimalt effektivt informationsflöde och patientsäkerhet vid allmänna remisshanteringen sam möjligheter att kunna följa patientströmmar.
Tidsplan	2016 – fortsatt utveckling och anpassning till journalsystemen.

2.2.1.4 Stöd för ett gemensamt bedömningsverktyg

Satsning	Gemensamt bedömningsverktyg
Beskrivning	Ett högkvalitativt och effektivt omhändertagande av personer med akuta behov av sjukvårdsinsatser är av grundläggande betydelse för hela sjukvårdssystemet. Genom att följa upp patienter med risk för akut försämring, patienter som besökt en akut- eller jourmottagning eller skrivits ut från slutenvård kan vården minska behovet av akuta åtgärder. Aktiv hälsostyrning, läkemedelsgenomgångar samt råd och stöd om egenvård till patienter, närstående och primärkommunal personal är andra insatser som kan förhindra att behov av akut vård uppstår. En tydlig struktur för det akuta omhändertagandet samt adekvat information om vårdutbudet krävs för att vårdsökande skyndsamt ska komma till rätt vårdinstans.
Tidsplan	2016 – Genomföra förstudie avseende bedömningsverktyg för att stödja det akuta omhändertagandet. Förstudien ska resultera i förslag på åtgärder/lösningar samt handlingsplan för genomförande. Förstudien utgår ifrån återanvändande av befintliga verktyg (t.ex. RGS webb) samt beakta förslag till andra aktiviteter inom SLL som stödjer behovet. 2017 - Handlingsplan för genomförande

2.2.1.5 Utveckling av ersättningsmodeller

Satsning	Utveckling av ersättningsmodeller som stödjer eHälsa
Beskrivning	Huvudmålet för utvecklingen av dagens ersättningsmodeller är att de skall stödja FHS målbild och nätverkssjukvård. Särskilt viktigt är att minska hinder och skapa incitament som leder till ökad samverkan, episoder och vårdkedjor, goda resultat/värdebaserad vård, god kvalitet, kostnadskontroll, ökad effektivitet och ökad användning av eHälsa, innovation och nya vårdformer. Nuvarande ersättningsmodell med stark produktionsinriktning stödjer inte användning av e-tjänster på ett optimalt sätt. För att integrera eHälsa och infrastruktur som en del i systemuppföljningen av Hälso- och sjukvården ska morgondagens ersättningsmodeller stödja utvecklingen av eHälsa på ett tydligare sätt. Nedanstående tidplan kan komma att justeras med hänsyn till beslut inom e-hälsoområdet.
Tidsplan	2016 - Datainsamling för att möjliggöra uppföljning/analys: Samla in och strukturera data (informationstillgångar) över eHälsotjänster för vårdgivare och patienter. 2016-2017 Beskrivningssystem: Utveckla beskrivningssystemen för att stödja eHälsotjänster

Satsning	Utveckling av ersättningsmodeller som stödjer eHälsa
	2016-2017 Uppföljningsmodell: Kartlägga hur ersättningsmodeller kopplar till eHälsa. Ta fram uppföljningsmodell för eHälsotjänster som del i SLL:s systemuppföljning 2018-2020 Implementering av framtagen ersättningsmodell.

2.3 Tillräcklig och adekvat information och kompetens finns i hela vården.

Tillsammans säkerställer nätverket kompetens genom att information och kunskap skapas, delas och ackumuleras i hela vårdsystemet.

Följande åtgärder anges i framtidsplanen som vägledande för att uppnå nätverkssjukvården och som berör denna handlingsplan:

- Utveckla en gemensam och sammanhållen informationsstruktur och tekniska förutsättningar som grund för utveckling av eHälsotjänster som stödjer samverkan.
- Utveckla eHälsotjänster och IT stöd så att vårdgivarna får tillgång till rätt och nödvändig information om patienten.
- Utveckla beskrivningssystem för att underlätta informationsdelning mellan vårdgivare.
- Använd ny teknik för kommunikation och informationsdelning mellan vårdgivare (ex tele- och videokonferenser).

2.3.1 Informationsförsörjning

Tekniska lösningar som säkerställer ett smidigt och korrekt informationsutbyte är en förutsättning för ett genomförande av framtagna nationella och regionala handlingsplaner för vård och omsorg. Dessa sk. interoperabla lösningar, som omfattar IT-system/tjänster samt Medicinteknisk utrustning, krävs för att ge vård och omsorgstagare en effektiv och säker vård och omsorg.

Informationsutbytet måste, så långt det går, vara i en form som är standardiserad och känd av berörda parter samt oberoende av geografisk plats och typ av enheter som utbyter information. Det finns därför ett starkt behov att utöka det arbete som görs i Sverige kring standardisering och interoperabilitet.

Utgångspunkter är att:

- utgå från behoven inom vård och omsorg (både ur individens och professionens perspektiv)
- bygga på långsiktighet och geografiskt oberoende
- bygga på internationella standarder
- skapa goda förutsättningar för nordiskt och internationellt arbete
- säkra leverantörsneutralitet i samband med upphandlingar
- skapa förutsättningar för ökad patientsäkerhet
- skapa goda förutsättningar för innovativa funktioner och tjänster

- skapa goda förutsättningar för samverkan mellan entreprenörer, innovatörer, näringsliv, forskning och offentlig verksamhet

En ökad samverkan på nationell basis där anpassning och integration sker utifrån enhetliga regler och standarder och med större enighet om processer och informationsinnehåll möjliggör en säker informationsförsörjning i vård och omsorg. Utöver detta undgår man att skapa specialanpassade lösningar för varje huvudman/vårdgivare.

Målet är att bidra till att:

- individen ges möjlighet att under trygga förhållanden bo kvar hemma längre än idag om man blir sjuk, behöver omsorg eller när man önskar att få åldras i hemmet.
- individen ska kunna röra sig så fritt som möjligt trots sjukdom
- skapa goda förutsättningar för individens aktiva delaktighet i sin vård
- ge vård- och omsorgsprofessionen en samlad bild av relevant information om en enskild individ för ett förbättrat informations- och arbetsflöde

genom förbättrad informationssamverkan mellan vårdens och omsorgens informationssystem, öka patientsäkerheten. Med interoperabla system minskas risken för felbehandlingar, onödiga provtagningar och onödigt lång tid för att få fram önskad information.

Nedan anges pågående och planerade satsningar som direkt kopplar till framtidsplanen åtgärdsplan för denna princip.

2.3.1.1 Framtidens vårdinformationsmiljö

Satsning	Framtidens vårdinformationsmiljö
Beskrivning	Landstinget har under år 2014 arbetat fram ett programdirektiv med företrädare för Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Programdirektivet beskriver förutsättningar och mål för ett gemensamt arbete avseende framtidens vårdinformationsmiljö för hälso- och sjukvården. Ett genomförande av programmet ska ses som en nyckelkomponent för att uppnå: - en ökad patientsäkerhet, - ökade möjligheter till patientdelaktighet, - förbättrade förutsättningar för utveckling av vårdens arbetssätt, - en modern och användarvänlig IT-miljö för medarbetarna, - effektivare arbetssätt och mindre administration, - ett sömlöst informationsutbyte inom och mellan vårdgivare och andra huvudmän, - förbättrade FoUU-förutsättningar avseende integration av så kallad "big data" med vilket avses information av sådan storlek att den är svår att bearbeta med traditionella databasmetoder, - fortsatt säkerställd hög informations- och driftsäkerhet, ett gemensamt utvecklingsarbete där de tre största sjukvårdsregionerna i landet, i nära samverkan, delar på såväl effekter som kostnader.

Satsning	Framtidens vårdinformationsmiljö
	Arbetet bedrivs i 4 faser. Etablering, upphandling, implementation och förvaltning. Upphandlad lösning – kärnsystem ska omfatta så mycket som möjligt av grundfunktionaliteten i verksamheten, vilket innefattar målgrupperna: • Patient/invånare/brukare • Personal i hälso- och sjukvård/socialtjänst • Myndighet/beslutsfattare • Forskning och utveckling • IT och MedTech industrin Kärnsystemet skall stödja innovation. Dessutom måste kärnsystemet ha en hög förmåga att interagera och utbyta information med omvärlden och de verksamhetsfunktioner som inte täcks av kärnan.
Tidsplan	2015 etablering, 2016-2017 upphandling, 2018->införande

2.3.1.2 Regional tjänsteplattform

Satsning	Regional tjänsteplattform
Beskrivning	För optimala informationsflöden i en komplex miljö med flera system är integrationer och regionala tjänsteplattformen, den huvudsakliga IT-komponenten som möjliggör detta, är nödvändiga. Objektet kommer att spela en avgörande roll vid integrationen av den nya vårdinformationsmiljön och utgöra en viktig interaktionsyta gentemot den nationella IT-infrastrukturen.
Tidsplan	2016 - Arbetet med att förvaltningsetablera objektet integration och tillhörande IT-komponenter kommer att fortsatta.

2.3.1.3 Health Innovation Platform – applikationsramverk

Satsning	HIP – applikationsramverk
Beskrivning	För att effektivisera både förvaltningen och utvecklingen av nya digitala tjänster kommer Health Innovation Plattform (HIP) att förvaltas och utvecklas de närmaste åren. HIP möjliggör återanvändning av komponenter och stödtjänster som behövs för att på ett säkert sätt kunna dela, producera och konsumera olika informationsmängder från olika informationssystem via den regionala och nationella tjänsteplattformen. HIP är ett koncept som tillhandahåller en applikationsnära infrastruktur som därmed inte behöver byggas in i varje applikation utan kan återanvändas. HIP-konceptet medverkar också till att vården, invånaren/patienten, forskningen och beställaren kan dela

Satsning	HIP – applikationsramverk
	information från samma informationskällor. HIP-konceptet skapar förutsättningar för en ökad innovationstakt och har redan idag använts i utvecklingen av till exempel nya versionen av nationell patientöversikt (NPÖ) och patientens egen provtagning.
Tidsplan	2016 – Fortsatt arbete med att förvaltningsetablera HIP i takt med att fler tjänster använder HIP och kontinuerlig utveckling av applikationsramverkets olika komponenter fortgår. 2016 – Planeras även utveckling av nya 1177 Vårdguidens e-tjänster med utgångspunkt i HIP-konceptet.

2.3.1.4 Informationssäkerhet

Målet för Stockholms läns landstings informationssäkerhetsarbete är att skydda informationen inom verksamheten. Skyddet ska vara anpassat till skyddsvärde, risk och lagkrav och därigenom möjliggöra för landstingets verksamheter att uppnå sina mål.

Landstingets Informationssäkerhetspolicy, antagen av landstingsfullmäktige, styr hur vi arbetar med informationssäkerhet inom Stockholms läns landsting. Landstinget har även utarbetat ett handlingsprogram för informationssäkerhet vilket ska resultera i en trygg informationsdelning, en ansvarstagande organisation, en god säkerhetskultur, behörig åtkomst, spårbara händelser, snabb incidenthantering, kontinuitetsplanerade verksamheter, robusthet, skydd mot angrepp, säker drift och infrastruktur samt säkra e-tjänster.

Satsning	Informationssäkerhet
Beskrivning	Under 2016 kommer arbetet med att höja informationssäkerheten fortsätta inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Bland annat ska kraven på hantering av känsliga informationstillgångar och följsamhet till informationssäkerhetskraven säkerställa rätt skyddsvärde på informationstillgångarna. Vidare ska införandet av ledningssystem för informationssäkerhet (LIS) fortsätta. Införandet av LIS medför att arbetsprocesser och krav gällande informationssäkerhet tydliggörs och kommuniceras till all verksamhet. I samband med införandet kommer verksamheten att kunna ta eget informationssäkerhetsansvar för respektive informationstillgångar. För att höja kunskapsnivån ska alla anställda ha genomgått eller tagit del av e-utbildningen i informationssäkerhet (DISA). Andelen anställda i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som genomgått utbildningen följs under 2016. I syfte att identifiera känsliga informationstillgångar och sätta rätt skyddsvärde

Satsning	Informationssäkerhet
	fortsätter kartläggningen och klassificeringen av verksamhetens informationstillgångar. Uppföljning av följsamheten av informationssäkerhet kommer att utföras och följas upp via webbverktyget Compliance-portalen.
Tidsplan	2016 – Höja kunskapsnivån bland anställda, kartlägga informationstillgångar och klassificera dessa. 2017 - Risk- och sårbarhetsanalys på informationstillgångar och kontinuitetsplanering på dessa.

2.3.2 Pågående och planerade satsningar för rätt och nödvändig information om patienten

Nedan anges pågående och planerade satsningar som direkt kopplar till framtidsplanen åtgärdsplan för denna princip.

2.3.2.1 Tillgänglig journalinformation

Satsning	Nationell patientöversikt
Beskrivning	För en ökad patientsäkerhet och effektivitet i patientövergångar mellan vårdgivare, och mellan vårdgivare och omsorg, krävs att journalinformation inte är bunden i specifika vårdsystem. Den måste kunna tillgängligöras för all behörig personal som deltar i vård och omsorg av patienten. Genom nationell patientöversikt (NPÖ) kan alla landets vårdgivare ansluta sina journalsystem för att på så sätt tillgängligöra delar av patientens information för alla andra anslutna vårdgivares behöriga personal. SLL har sedan 2013 anslutit TakeCare till NPÖ
Tidsplan	2016 - Byte av teknisk miljö samt support och vidmakthållande av tjänsten med nödvändiga rättningar och tvingande vidareutveckling 2017-18 Utökning av den information som tillgängliggörs från TakeCare och av antalet anslutna system för att öka nyttan av tjänsten. Avvägningar under perioden behöver göras mellan satsningar avseende åtgärder i befintliga system i förhållande till arbetet med Framtidens vårdinformationsmiljö.

2.3.2.2 Samverkan vid vårdövergångar

Satsning	Webcare
Beskrivning	Syftet med processen är att säkerställa tryggheten och säkerheten för patienten genom att upprätta en samordnad vårdplanering där ansvarsfördelningen

Satsning	Webcare
	mellan kommun och landsting fastställs. Det innebär att informera berörda parter när det sker en inskrivning i slutenvården, kalla till en samordnad vårdplanering, upprätta en samordnad vårdplan samt informera berörda parter när en patient är utskrivningsklar. I dagsläget stöds denna process via systemstödet Webcare.
Tidsplan	2016 - vidmakthållande och förvaltning. När det nya lagförslaget Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården SOU 2015:20, blir offentligt kommer det att generera en förstudie. 2017 - beroende på vad ovanstående lagförslag kommer att innebära, så kommer förstudien samt kravställning av systemstödet att användas för att möta lagkrav. 2018 - nytt system bör vara under upphandling inom ramen för Framtidens vårdinformationsmiljö och kommunernas initiativ, 108K. 2019 - implementering av nytt systemstöd

2.3.2.3 Bild- och funktionstjänst

Satsning	Bild- och funktionstjänst
Beskrivning	En gemensam bild- och funktionstjänst (BFT) möjliggör att radiologisk information blir tillgänglig mellan olika verksamheter inom SLL-finansierad vård. Samtlig radiologisk information tillgängliggörs via en central punkt oavsett om verksamheterna producerar information eller tar del av information som någon annan har producerat. Idén förutsätter att etablerade internationella standarder har företräde framför lokala lösningar, samt att gemensamt överenskomna arbetsflödes- samt informationsmodeller ligger till grund för hantering av informationen. En bild- och funktionstjänst ska: Öka tillgänglighet till radiologisk information Förbättra kvalitet på radiologisk information Vara kostnadseffektiv Vara patientfokuserad Bidra till ett kvalitativt framtida forsknings-, utvecklings- samt utbildningsmaterial
Tidsplan	Upphandling genomförd 2016 etablering av förvaltning 2016-> införande

2.3.2.4 Elektroniska läkarintyg

Satsning	Intygstjänsten
Beskrivning	Tjänsten ska via elektroniskt informationsutbyte mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan effektivisera hanteringen och ökar kvaliteten på läkarintygen. Samtidigt förbättras stödet för de inblandade i sjukskrivningsprocessen – invånaren, läkaren och annan sjukvårdspersonal samt handläggaren. Detta stärker rättssäkerheten och likformigheten i Försäkringskassans handläggning, ger en bättre service för de försäkrade och innebär lägre kostnader för stat och landsting.
Tidsplan	2016 – Implementering i journalsystemen och förvaltning.

2.3.2.5 Stöd för registrering av antibiotikaordinationer

Satsning	Infektionsverktyget
Beskrivning	Infektionsverktyget är ett nationellt IT-stöd för registrering av antibiotikaordinationer. Det är integrerat i journalsystemets läkemedelsmodul. Verktyget används för att få enhetlig dokumentation, lagring och återkoppling av information om antibiotikaordinationer vid profylax, vårdrelaterade- och samhällsförvärvade infektioner.
Tidsplan	2016 – fortsatt utveckling och eventuellt breddinförande i SLL

2.3.2.6 Stöd vid avvikelserapportering

Satsning	Händelsevis
Beskrivning	Tjänsten är SLL:s gemensamma IT-stöd för avvikelserapportering inom hälso- och sjukvården. Förutom vårdavvikelserna finns även miljö- och arbetsmiljöavvikelser i systemet
Tidsplan	2016 – Förvaltning och vidareutveckling

2.3.2.7 Administrativt vårdgivarstöd

Satsning	Vårdgivarguiden
Beskrivning	En öppen webbportal som samlar all information och tjänster till vårdgivare som har avtal med SLL. Innehåller idag information och vägledning bl a om behandlingsstöd, patientadministration, vårdutbud, avtal, uppdrag, utbildning och utveckling.
Tidsplan	Under åren 2016-18 kommer webbportalen att utökas med migrering av fler webbplatser, t ex Hjälpmedelsguiden och fler tjänster t ex läkemedelsstöd. För att stödja nätverkssjukvård kommer förstudier gällande personalisering och möjlighet till kommunikation mellan vårdgivare att genomföras.

2.3.2.8 Elektroniskt högkostnadsskydd

Satsning	Elektroniskt högkostnadsskydd
Beskrivning	Under 2016 kommer elektroniskt högkostnadsskydd och e-frikort vara infört i SLL. Projektet utgör första steget i programmet Framtidens betalningar i vården. HSF tillhandahåller därmed en infrastrukturlösning som innebär enklare och effektivare betalningsrutiner i vården, samtidigt som det är ett stöd för patienten att hålla reda på betalningar och frikort. Patienten kommer även kunna nå information om sitt högkostnadskort och frikort via Vårdguiden/1177.
Tidsplan	2016- Införande och förvaltning

2.3.2.9 Beslutstödstjänster vid läkemedelsförskrivning

Satsning	Beslutsstödtjänster vid läkemedelsförskrivning
Beskrivning	Beslutsstödstjänster som Janusfönster och underliggande kunskapstjänster som interaktionstjänsten Sfinx och doseringsstödet vid nedsatt njurfunktion, NjuRen stödjer läkare och sjuksköterskor för bättre läkemedelsförskrivning, ett viktigt område inom arbetet med patientsäkerhet och förebyggandet av vårdskador. Beslutsstödet och tjänsterna har god täckningsgrad och välanvända såväl inom SLL som nationellt.
Tidsplan	2016 – Ny kunskapstjänst för att varna för olämpliga läkemedelskombinationer och biverkningar (Pharao) rullas ut inom SLL samt förbättringar för webbportalen. Kunskapsstöden görs tillgänglig till apoteken och därmed både vården och apoteken har samma stöd kring patientens förskrivna läkemedel. 2017 -2018 – Förvaltning och fortsatt ökat nationell användning av NjuRen och Pharao

2.3.2.10 e-lärandeplattform för kompetensutveckling

Satsning	Lärtorget
Beskrivning	Lärtorget är SLL:s e-lärandeplattform för kurser och utbildningar. Tjänsten implementeras via tjänsteavtal till intresserade vårdgivare. Den tillhandahåller en kursplats med möjlighet till produktion av e-lärandeutbildningar samt uppföljning av kompetensutveckling för personalen.
Tidsplan	2016 – Förvaltning och fortsatt utveckling

2.4 Individens samlade behov är utgångspunkt för den vård som erbjuds.

Patientens hela behov, det vill säga medicinska behov, omvårdnadsbehov och behov utifrån funktionsförmåga ska vara utgångspunkt för den vård som erbjuds. Utifrån dessa behov och individens egna val och önskemål angående vård och behandling anpassas nätverket.

Följande åtgärder för genomförandeområdet anges för att utveckla vården:

- Vid utveckling av eHälsotjänster ska alternativ utvecklas för personer med funktionsnedsättning så att de får samma förutsättningar att få sina behov tillgodosedda i nätverkssjukvården.

2.4.1 Anpassning för funktionsvariation

Stockholms läns landstings delaktighetsprogram arbetar för att öka tillgängligheten av vården till personer med funktionsnedsättning. Organisationen inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för att driva tillgänglighetsarbetet i förvaltad form är nu etablerad.

I genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård behöver rekommendationer kring hur personer med funktionsnedsättning på bästa sätt ska kunna ta del av hälso- och sjukvården att beredas. Följande punkter behöver belysas:

- Stor uppmärksamhet riktas mot att informationsteknik och eHälsa inte utformas så att stora grupper blir lämnade utan tillgång till dessa tjänster.
- Möjligheten till personligt ombud bör utredas utifrån de erfarenheter som vunnits i arbetet med coaching för vissa andra patientgrupper.
- Handikapporganisationerna ska involveras tidigt i processen vid utveckling av tillgänglighet och eHälsotjänster.

Satsning	Anpassning för funktionsvariation
Beskrivning	För att skapa bra förutsättningar för att öka graden av tillgänglighet inom vården och eHälsotjänster behöver tillämpningen av användarcentrerat arbetssätt och tjänstedesign öka i hela verksamheten. I detta arbete behöver också patientorganisationerna roll ändras för att de bättre ska kunna delta i utformningen av nuvarande och framtida e-tjänster. De senaste åren har förutsättningarna förbättrats avsevärt från att lyfta fram behovsgruppernas upplevda problem till att nu konkret kunna involvera dem i utvecklingsarbetet för tjänsterna. Det är centralt att involvera behovsgrupper tidigt i kravställning och design för att uppnå hög nytta och effektivitet av tjänsterna. Arbetet ger effekter vid utformningen av eHälsotjänster samtidigt som det skapar kompetensutbyte mellan behovsgrupper och Invånartjänster/ vårdverksamheter vilket i sin tur stärker samarbetet och anpassning av tjänsterna för alla invånare på lång sikt. Detta skapar också en bra grund för att stödja referensgrupperna i det nya arbetet med att skapa urvalsgrupper och erbjuda medlemmar möjlighet att delta i olika aktiviteter som kravställning och utvärderingar. Tillgänglighet och involvering av behovsgrupper ska vara ett integrerat perspektiv i arbetet med alla invånartjänster. Exempelvis innebär det att användarcentrerade arbetssätt införs i de olika verksamhetsprocesserna inom Invånartjänster för exempelvis redaktionell produktion, utveckling, införande och utbildning, systemförvaltning samt kommunikation. Den användarcentrerade metodiken säkerställer att utvecklingsarbetet utgår från användares behov och förutsättningar. Arbetet med att införa och tillämpa gemensamma riktlinjer för tillgänglighet är också en central del av arbetet. Detta avser exempelvis språkriktlinjer och riktlinjer för webbtillgänglighet. Det användarcentrerade arbetssättet baseras på vetenskapliga metoder och är en effektiv väg att uppnå ökat patientinflytande, egenmakt och ökad trygghet vid medborgarnas kontakt med hälso- och sjukvården.
Tidsplan	2016 Fortsatt etablering och införande av användarcentrerad design, tillgänglighet och tjänsteutveckling i alla verksamhetsprocesser. Förändrad struktur och nya roller mellan utförarorganisation och patientföreningar. Kompetensutveckling inom exempelvis tillgänglighet, målgruppsarbete och behovsbilder. 2017 Utvecklat samarbete med patientföreningarna och ett User Observatory. Ökad kvalitetsäkring av utvecklade tjänster med avseende på tillgänglighet och kravställning av sammansatta erbjudanden för att öka delaktigheten i den patientcentrerade vården för grupper med särskilda behov. Fortsatt kompetensutveckling och utvecklat forsknings- och innovationsarbete med avseende på tillgänglighet i framtida eHälsotjänster.

3 Övergripande styrning och samordning

För att uppnå framtidsplanens mål är en nyckelkomponent att samordna styrningen inom digitaliserings- och IT-området och att på bästa sätt samla den kraft som finns inom landstinget. All styrning över digitaliserings- och IT-frågorna utgår från landstingsstyrelsen. På tjänstemannanivå är det direktören för Strategisk IT i SLL har ett övergripande ansvar för att leda, koordinera och utveckla landstingets IT-styrning och IT-ledningssystem. Direktören är föredragande tjänsteman av IT och e-hälsofrågor i landstingets innovationsberedning.

Landstinget tillämpar gemensamma modeller för förvaltnings- och projektstyrning. Detta ger förutsättningar för en gemensam portföljstyrning som underlättar för organisationen att göra korrekta prioriteringar och fatta rätt beslut utifrån övergripande mål och strategier.

Landstinget har upprättat en s.k. förvaltningsobjektarkitektur (FOA) i syfte att beskriva den samlade mängden förvaltningsobjekt inom landstinget. Alla förvaltningsobjekt har en egen styrgrupp utsedd. Förvaltningsobjekten grupperas i s.k. objektfamiljer. Till varje objektfamilj finns en övergripande styrgrupp utsedd. Varje objektfamiljstyrgrupp kan i sin tur utse olika typer av beredningsgrupper eller referensgrupper. Ordföranden i respektive objektfamilj utgör tillsammans med Direktören för Strategisk IT en övergripande portföljstyrgrupp.

3.1 Innovations- och digitaliseringsstrategi

Satsning	Innovation och digitaliseringsstrategi
Beskrivning	Arbete har, tillsammans med SLL Forskning och innovation, inletts med att ta fram en gemensam Innovations- och digitaliseringsstrategi för SLL. Strategin kommer att vara ett övergripande ramdokument som kopplas till årliga handlingsplaner inom de områden som prioriteras i strategin. Strategin pekar ut riktningen för dessa områden och övergripande styrande principer.
Tidsplan	Våren 2016

3.2 Reviderad finansieringsmodell för IT

Satsning	Reviderad finansieringsmodell
Beskrivning	En reviderad finansieringsmodell ska tas fram som ska främja och skapa incitament för en samordnad och effektiv utveckling av IT för att stödja arbetet med att uppnå fastställda mål inom eHälsa och kollektivtrafik. Finansieringsmodellen ska stimulera till innovation och utveckling inom IT området och samtidigt säkerställa ett kostnadseffektivt nyttjande av IT inom landstingets olika verksamheter med beaktande av de möjligheter till samordning som bedöms vara en förutsättning för en kostnadseffektiv utveckling både på kort och lång skikt.
Tidsplan	Till budget 2017

3.3 Regional Förvaltningsobjektsarkitektur (FOA)

Satsning	Regional FOA
Beskrivning	Landstinget har infört modeller för förvaltningsstyrning i form av standardiserade processer för planering, prioritering och uppföljning av eHälsa och IT. Arbete har initierats för att samordna detta inom hela SLL för ytterligare ökad styrnings- och uppföljningsförmåga samt bättre utfall av investerade resurser.
Tidsplan	2016-2018

3.4 Konsolidering/avveckling

Satsning	Konsolidering och avveckling
Beskrivning	En förutsättning för att Framtidens vårdinformationsmiljö ska genomföras kostnadseffektivt är konsolidering och avveckling av befintliga applikationer. En inventering har genomförts och kriterier har tagits fram som grund för identifiering av lämpliga konsolidering- och avvecklingsområden. Ett faktabaserat beslutsunderlag för vad som ska konsolideras och vad som ska avvecklas tas fram.
Tidsplan	2015-2018 och framåt kopplat till införande av framtidens vårdinformationsmiljö.