

DELGIVNINGAR



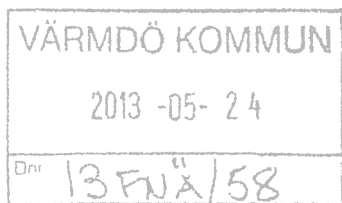
Finansierings-
nämnden för
äldreomsorg



Datum
2013-05-22

Dnr
MIL.2013.110

Malin Lundberg
malin.lundberg@varmdo.se
08-570 476 51
Miljöinspektör



Kundvals- och finansieringsavdelningen
Äldrenheten

134 81 GUSTAVSBERG

GUSTAVSBERG 1:62: Inspektionsrapport, Slottsovalen

Ärende

Bygg- och miljökontoret utförde tillsyn på äldreomsorgsverksamheten Slottsovalen 2013-05-16. Närvarande vid besöket var Veronique Annink för verksamheten samt Malin Lundberg för myndigheten.

Under inspektionen kontrollerades utvalda tillsynsområden i verksamheten för att se att miljöbalken och de tillhörande förordningarnas krav följs. Syftet med inspektionen är att fastställa att verksamheten inte utgör någon risk för människors hälsa och miljön.

Sammanfattning av inspektionen

Under inspektionen uppmärksammades avvikelser. Följande områden kontrollerades under inspektionen;

- Hygien, rengöring, städning
- Underhåll av lokaler, inredning, utrustning
- Inomhusklimat, temperatur, ventilation, luft, buller
- Avfallshantering
- Vatten
- Kemiska produkter och kemikaliehantering
- Egenkontroll/Verksamhetsrutiner

Allmänt om verksamheten

Verksamheten har 41 boende i enrumslägenheter med toalett och dusch. De boende är fördelade på 4 avdelningar. Verksamheten har kvalitetskontroll av deras egenkontroll från Attendo en gång per år. Samtliga boende är vårdkrävande. Det bedrivs generellt ingen ytterligare verksamhet i lokalerna. Däremot kommer frisörer och fotvårdare och gör behandlingar på plats i lokalerna.

Attendo bedriver omsorgsverksamhet på uppdrag av Kundvals- och finansieringsavdelningen (Äldreheten) i lokaler som ägs och förvaltas av Värmdö kommun Samhällsbyggnadskontoret (Fastighetsenheten).

Uppmärksammade avvikelser i verksamheten

Hygien, rengöring, städning, smittskydd

Det är oklart huruvida verksamheten använder en ändamålsenlig städmetod till de golvmaterial som finns i utrymmena. Städning av svåråtkomlig inredning (ex. ventilationsdon, vattenlås, golvbrunnar, ovan skåp, vattensilar på tappkranar, under torkskåp osv) var bristfällig.

Verksamheten saknar en ändamålsenlig rutin för rengöring av textilier, mattor, kuddöverdrag.

Lagstiftningens krav

Enligt 2 kap. 3 § miljöbalken ska den som bedriver en verksamhet utföra de skyddsåtgärder, iaktta de begränsningar och vidta de försiktighetsmått som behövs för att förebygga, hindra eller motverka att verksamheten medför skada eller olägenhet för människors hälsa eller miljön.

Åtgärd verksamhetsutövare

Verksamheten bör se till att städning av lokaler och dess inredning är anpassade till verksamheten. Av betydelse för val av städmetod och hur ofta städning ska ske är golvmaterial, olika utrymmens nedsmutsningsgrad samt hur de används. I städrutinen bör det även ingå uppgifter om storstädning samt städning av svåråtkomlig inredning (lampor, ventilationsdon, vattenlås, golvbrunnar, väggar, tak, mm).

Verksamhetens rutin för städning och rengöring bör ses över.

Verksamheten bör redovisa en uppdaterad rutin över detta för bygg- och miljökontoret senast 2013-10-31.

Underhåll av lokaler, inredning, utrustning

Lokalernas underhåll är eftersatt. Felanmälan sker löpande. Det är oklart vem som har rätt till/är ansvarig för att göra åtgärder i olika delar av lokalerna (ex. ommålning och belysning) med hänsyn till att det finns en fastighetsägare (Samhällsbyggnadskontoret), en hyresgäst (Kundvals- och finansieringsavdelningen) och en verksamhetsutövare (Attendo).

Vissa tappställ i tvättstugorna läcker och behövs bytas ut.

Golvet är generellt slitet och har ett flertal skador och bubblor på samtliga avdelningar vilket gör det svårstädat och därmed en ökad risk för smittspridning.

Det finns en fuktskada i samlingssalen som har blivit åtgärdad. På motsatt sida av lokalen har det också regnat in (13 maj) och torkning pågår för tillfället. Vid den blå avdelningen och delvis den gula har färgen i taket flagnat längsmed taklisten, det är oklart vad detta beror på.

I en boendes rum har takplattorna släppt/börjat bukta och därefter skruvats fast. Det är oklart om det föreligger någon fukt som orsakat detta eller inte.

På avdelningarnas vindar läcker det in vatten från där ventilationen går igenom taket vilket utgör en risk för fukt och mögel.

Vid platsbesöket uppgav verksamhetsutövaren att lokalerna var försörjda med bergvärme. Bygg- och miljökontoret finner inte att det finns tillstånd för denna bergvärme.

Lagstiftningens krav

I 9 kap. 9 § miljöbalken framgår det att "Bostäder och lokaler för allmänna ändamål skall brukas på ett sådant sätt att olägenheter för människors hälsa inte uppkommer och hållas fria från ohyra och andra skadedjur. Ägare eller nyttjanderättshavare till berörd egendom skall vidta de åtgärder som skäligen kan krävas för att hindra uppkomsten av eller undanröja olägenheter för människors hälsa". Hänsyn ska även tas till människor som är känsligare än normalt, exempelvis äldre.

Enligt Värmdö kommuns lokala föreskrifter för att skydda människors hälsa och miljön (2008-12-30) 11 § framgår det att man måste söka tillstånd för inrättande av värmepump som utvinnet värme från mark ytvatten eller grundvatten (11 §).

Åtgärd verksamhetsutövare

Sammanställ vilka tappställ som läcker och felanmäl detta till fastighetsägaren. Åtgärden kontrolleras vid nästa ordinarie tillsynsbesök.

Åtgärd verksamhetsutövare/fastighetsägare/hyresgäst

Dokumentera den organisatoriska ansvarsfördelning inom verksamheten och tydliggör med fastighetsägaren och hyresgästen vem som är ansvarig för vad när det gäller frågor som rör fastigheten. I dagsläget är det oklart vem som ska vara ansvarig för att åtgärda de mörka korridorerna mellan avdelningarna.

Åtgärd fastighetsägare

Inventera lokalernas golv och redovisa en tidsplan för bygg- och miljökontoret med vilka åtgärder som ska genomföras och när.

Gör en fackmannamässig utredning av huruvida det förekommer ytterligare otätheter i taket, varför färgen har släppt längsmed taklisterna, varför takplattorna släppt i en boendes rum och varför ventilationsutgången ur taket släpper in vatten och redovisa en tidsplan för bygg- och miljökontoret med vilka åtgärder som ska genomföras och när.

Inkom med uppgifter om vilken värmeförsörjning som finns för lokalerna, om det är bergvärme eller annan typ av värmepump.

Bygg- och miljökontoret överväger att fatta beslut om att förelägga fastighetsägaren att vidta dessa undersökningar/åtgärder. Eventuella synpunkter på underlaget för beslut bör inkomma till bygg- och miljökontoret senast 2013-06-10.

Inomhusklimat, temperatur, ventilation, luft, buller

Verksamheten upplever problem med drag samt att det ibland är kallt i terapiköket och på de boendes rum. Inga avvikande temperaturer upplevdes av miljöinspektören under inspektionen annat än i rummet där den boende har en syrgasmaskin som alstrar värme. Däremot saknar den lilla dörren i glasgången tätningslister vilket orsakar drag.

Det är oklart när samt hur ofta ventilationsfilter byts ut. Enligt uppgift från verksamheten skedde filterbyte i höstas. Rapport från utförd obligatorisk ventilationskontroll saknas.

Verksamheten saknar resultat från utförd mätning av radon i inomhusluften.

Lagstiftningens krav

Enligt 2 kap. 3 § miljöbalken ska den som bedriver en verksamhet utföra de skyddsåtgärder, iaktta de begränsningar och vidta de försiktighetsåtgärder som behövs för att förebygga, hindra eller motverka att verksamheten medför skada eller olägenhet för människors hälsa eller miljön.

En god ventilation är viktig för inomhusmiljön och att olägenhet för människors hälsa undanröjs. En OVK visar på luftflöden och om det finns några förhinder som gör att ventilationen inte fungerar som den ska. Fastighetsägaren är skyldig att ha en godkänd OVK enligt Boverkets föreskrifter och bygg- och miljökontoret anser det därför rimligt att begära in den i samband med kontroll av inomhusmiljön.

Enligt regeringens miljö kvalitetsmål "God bebyggd miljö" och "Säker strålmiljö" ska radonhalter offentliga lokaler vara lägre än 200 Bq/m³. (Miljömål.se) Den främsta risken med radon är lungcancer och ca 500 fall årligen orsakas av radon. Radon sönderfaller till radondöttrar i luften och följer med inandningsluften till luftrör och lungor där strålning orsakar skador som kan leda till lungcancer. Även andra organ i kroppen får en stråldos från radonet, men risken är mindre. (Miljöhälsorapport, 2009) Enligt Socialstyrelsens allmänna råd om tillsyn enligt miljöbalken – radon i inomhusluft (1999:22) bör tillsynsmyndigheten tillämpa årsmedelvärde 200Bq/m³ som riktvärde gällande radonhalter i inomhusluften i bostäder. Överstiger radonhalten detta värde bör det bedömas som olägenhet för människors hälsa.

Åtgärd fastighetsägare

Inkom med uppgifter om hur ofta ventilationsfilter byts ut och när det sker under året till bygg- och miljökontoret.

Inkom med resultat från utförd OVK till bygg- och miljökontoret.

Inkom med resultat från utförd radonmätning av inomhusluften, alternativt uppgifter om när radonmätning planeras utföras till bygg- och miljökontoret. Mätning av radon i inomhusluften bör ske av samtliga gemensamhetsutrymmen och 20 % av de boendes lägenheter.

Bygg- och miljökontoret överväger att fatta beslut om att förelägga fastighetsägaren att genomföra dessa undersökningar/vidta åtgärder. Eventuella synpunkter på underlaget för beslut bör inkomma till bygg- och miljökontoret

senast 2013-06-10.

Avfallshantering

Verksamheten transporterar farligt avfall själva men har inte anmält sig hos Länsstyrelsen i Stockholms län.

Lagstiftningens krav

Krav på anmälan om transport av farligt avfall framgår av 42 § avfallsförordningen. Alla verksamheter oavsett storlek som transporterar från 0-100 kg farligt avfall ska göra en anmälan. Det finns ingen undre gräns. Med farligt avfall menas sådant som innehåller farliga ämnen (ex. kan batterier och elavfall vara både farligt och icke farligt avfall). Anmälan om transport av farligt avfall görs på www.lansstyrelsen.se/stockholm/avfallstransport (där finns en länk till e-tjänst). Anmälan kostar 250 kr och gäller i fem år. Handläggningen är någon eller några enstaka dagar från det att pengarna har kommit in till länsstyrelsen.

Åtgärd verksamhetsutövare

Verksamheten bör anmäla att de själva transporterar farligt avfall hos Länsstyrelsen i Stockholms län och meddela bygg- och miljökontoret senast 2013-07-01.

Vatten

Verksamheten saknar en rutin för kontroll av varmvattentemperaturen i tappställ. Vid stickprov under platsbesöket uppmättes temperatur om 50°C i tappställ. Utgående temperatur från central var över 60°C. Hög risk för att legionellabakterier växer till är det om vattenomsättningen är låg, vattnet syrerikt och temperaturen mellan 20 och 45°C.

Lagstiftningens krav

Enligt 2 kap. 3 § miljöbalken ska den som bedriver en verksamhet utföra de skyddsåtgärder, iaktta de begränsningar och vidta de försiktighetsmått som behövs för att förebygga, hindra eller motverka att verksamheten medför skada eller olägenhet för människors hälsa eller miljön.

Åtgärd verksamhetsutövare

Verksamheten bör upprätta en rutin för återkommande kontroll av temperatur på varmvattnet i tappställ och central. Temperatur i tappställ (om ej nedreglerat) bör överstiga 50°C men vara max 55°C för att undvika skällningsrisk. Temperatur på utgående vatten från central bör vara minst 60°C.

Kemiska produkter och kemikaliehantering

Verksamhetsutövaren saknar en kemikalieförteckning för de kemiska produkter som förvaras i verksamhetens lokaler. För vissa av verksamhetens kemiska produkter saknas säkerhetsdatablad.

Lagstiftningens krav

Enligt 2 kap. 3 § miljöbalken ska den som bedriver en verksamhet utföra de skyddsåtgärder, iaktta de begränsningar och vidta de försiktighetsmått som behövs för att förebygga, hindra eller motverka att verksamheten medför skada eller olägenhet för människors hälsa eller miljön.

Åtgärd verksamhetsutövare

Verksamheten bör inventera vilka kemiska produkter som finns i dess lokaler och kontrollera att de har tillgång till säkerhetsdatablad för dessa. Samtliga kemiska produkter som har farosymboler och som förvaras i verksamhetens lokaler bör sammanställas i en kemikalieförteckning. Detta bör ske för att ha möjlighet att vidta åtgärder snabbt om någon skulle råka få i sig produkterna samt för att ha möjlighet att byta ut produkter till mindre farliga produkter om möjligt.

Åtgärden kontrolleras vid nästa ordinarie tillsynsbesök.

Övrigt

Bygg- och miljökontoret noterade även följande vid tillsynsbesöket:

Kylskåpen i de boendes lägenheter läcker ammoniak. Enligt verksamhetens kontakt med Fastighetsenheten på Värmdö kommun kommer utbyte av kylskåpen att ske. Eftersom åtgärder är planerade bedömer bygg- och miljökontoret att det inte är rimligt att ställa krav på åtgärder. Utbytet (eller reparation som förhindrar läckage) bör dock ske skyndsamt för att undvika att olägenheter för människors hälsa uppkommer.

Observera att detta endast ses som en iakttagelse som inte bedöms vara en avvikelse.

Information och upplysningar

För vissa av avvikelserna har bygg- och miljökontoret noterat ett datum där åtgärder bör ha vidtagits. Eventuella synpunkter på detta datum eller annat underlag i rapporten bör inkomma till bygg- och miljökontoret så snart som möjligt.

Vissa av avvikelserna och noteringarna ovan bör åtgärdas så snart som möjligt och kommer att kontrolleras vid nästa ordinarie tillsynsbesök.

Vissa avvikelser har bedömts vara allvarliga eller att det finns behov av att undersöka de skyndsamt och har fått ett sista datum i denna skrivelse för synpunkter på underlaget eftersom bygg-, miljö- och hälsoskydds nämnden överväger att fatta beslut om föreläggande.

Avgift

Bygg-, miljö- och hälsoskydds nämnden tar ut avgift för handläggning av dessa ärenden enligt 27 kap 1 § miljöbalken. Avgiften bestäms enligt en taxa som fastställts av kommunfullmäktige och antogs 2011-09-23 § 179 punkt 61. Enligt denna taxa är avgiften 880 kr per timme nedlagd arbetstid.

Har ni frågor eller synpunkter är ni välkomna att kontakta handläggaren som utfört inspektionen.

BYGG OCH MILJÖKONTORET

Malin 

Malin Lundberg
Miljöinspektör

Bilagor
Fotografier

Resultat för år 2012 av Uppsökande verksamhet (munhälsobedömning
munvårdsutbildning)

Värmdö Kommun

Munhälsobedömning och Munvårdsutbildning				
	Antal erbjudna	Antal ja tack	Antal utförda	Andel utförda av de som tackat ja
Munhälsobedömning				
Särskilt boende SoL och LSS	303	280	269	96%
Egen bostad SoL och LSS	68	27	21	78%
Summa totalt	371	307	290	94%
Munvårdsutbildning till vård och omsorgspersonal				
	Antal utbildade			
Särskilt boende SoL och LSS		56		
Egen bostad SoL och LSS		8		
Summa totalt		64		

Samtliga kommuner i Stockholms län

Munhälsobedömning och Munvårdsutbildning				
	Antal erbjudna	Antal ja tack	Antal utförda	Andel utförda av de som tackat ja
Munhälsobedömning				
Särskilt boende SoL och LSS	18 931	16 332	13 676	84%
Egen bostad SoL och LSS	5 346	2 507	1 487	59%
Summa totalt	24 277	18 839	15 163	80%
Munvårdsutbildning till vård- och omsorgspersonal				
	Antal utbildade			
Särskilt boende SoL och LSS		3 751		
Egen bostad SoL och LSS		866		
Summa totalt		4 617		

VÄRMDÖ KOMMUN

Epidemiologisk rapportering för år 2012 Värmdö kommun 2013 -04- 10

Antal patienter:

290

Dni

Smärta

Nej, har inte ont / känner inte smärta	286	99,00 %
Ja, har ont / känner smärta, tänder och munhåla är orsak till detta	3	1,00 %
Ja, har ont / känner smärta, men tänder eller munhåla är inte orsak till detta	1	0,00 %
Går inte att avgöra	0	0,00 %

Tuggförmåga

Ja, utan svårighet	191	66,00 %
Nej, inte alls eller med viss svårighet beroende på bristande munvård och tandstatus	97	33,00 %
Nej, inte alls eller med viss svårighet beroende på andra orsaker	2	1,00 %

Bedömning av munhygien

Bra	2	1,00 %
Acceptabel	264	91,00 %
Dålig	24	8,00 %

Epidemiologisk rapportering för 2012, samtliga kommuner Stockholms län

Antal patienter:			15 163
Smärta			
Nej, har inte ont / känner inte smärta		13 271	88,00 %
Ja, har ont / känner smärta, tänder och munhåla är orsak till detta		361	2,00 %
Ja, har ont / känner smärta, men tänder eller munhåla är inte orsak till detta		84	1,00 %
Går Inte att avgöra		1 447	10,00 %
Tuggförmåga			
Ja, utan svårighet		12 318	81,00 %
Nej, inte alls eller med viss svårighet beroende på bristande munvård och tandstatus		2 366	16,00 %
Nej, inte alls eller med viss svårighet beroende på andra orsaker		479	3,00 %
Bedömning av munhygien			
Bra		1 262	8,00 %
Acceptabel		9 184	61,00 %
Dålig		4 717	31,00 %

Period: 2013-03-01 - 2013-03-31

Vårdtyp: Kommunal vård

Enhet: Värmdö

Antal klagomål per vårdinrättning och problemområde

**Ni har inga klagomål registrerade hos Patientnämndens förvaltning
för perioden 2013-03-01 - 2013-03-31**

11

Period: 2013-03-01 - 2013-03-31

Vårdtyp: Kommunal vård

Enhet: Värmdö

12



Patientnämndens förvaltning

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Statistikrapport - Kommunal vård

Period: 2013-04-01 - 2013-04-30

Vårdtyp: Kommunal vård

Enhet: Värmdö

Antal klagomål per vårdinrättning och problemområde

Ni har inga klagomål registrerade hos Patientnämndens förvaltning
för perioden 2013-04-01 - 2013-04-30

13

Period: 2013-04-01 - 2013-04-30

Vårdtyp: Kommunal vård

Enhet: Värmdö

14

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

Ank 2013 -04- 2 6

VÄRMÖ KOMMUN
Finansieringsnämnden för äldreomsorg

2013 -05- 2 0

DIARIENR

12 FNA/66

Överenskommelse
mellan kommun/stadsdelsnämnd
och Stockholms läns landsting om
WebCare

VÄRME RÄV
KUMMUN
Innehållsförteckning

1. Parter	3
2. Stockholms läns landstings ansvar	3
3. Representation	3
4. Giltighetstid samt uppsägning och omförhandling	3
5. Syfte och mål	4
6. Relation till andra överenskommelser	4
Rangordning.....	4
7. Objektägarrådets samarbetsformer.....	4
Objektägarrådets uppdrag och ansvar	5
8. Objektägarrådets budgetprocess.....	5
9. Kommunikation	5
10. Personuppgiftsansvar m.m.....	5
11. Roller.....	6
Objektägare och Objektägarrådet	6
Förvaltningsledare / Förvaltningsledare IT och driftsleverantör.....	6
12. Sekretess	6
13. Behörighetstilldelning	6
14. Gallring.....	6
15. Rätt att begära statistikuttag.....	6
16. Utbildning och lokalt verksamhetsstöd	7
17. Force majeure.....	7
18. Tvist	7

Bilaga 1 Förvaltningsspecifikation, objektet "Samverkan vid vårdövergångar"

Bilaga 2 Förvaltningsplan för 2012 för objektet "Samverkan vid vårdövergångar"

Bilaga 3 Kontaktuppgifter, Servicedesk och SLA för WebCare

Bilaga 4 Budget 2012 samt belopp som faktureras kommunerna

Bilaga 5 Personuppgiftsbiträdesavtal

1. Parter

Denna överenskommelse avser att reglera IT-komponenten WebCare inom Objektet "Samverkan vid vårdövergångar" mellan Stockholms läns landsting och länets kommuner och stadsdelar.

Privata och offentliga vårdgivare är inte part enligt denna överenskommelse. Dessa är dock skyldiga att följa vad som anges nedan i enlighet med det anslutningsavtal som dessa har undertecknat. Vad som sägs nedan avseende parts skyldighet gäller således både privata och offentliga vårdgivare som anslutits till WebCare.

2. Stockholms läns landstings ansvar

Stockholms läns landsting åtar sig att förvalta WebCare, vilket innefattar att tillhandahålla, utveckla, förvalta och ombesörja driften av IT-komponenten WebCare enligt Förvaltningsspecifikation, se bilaga 1 och Förvaltningsplan se bilaga 2 för 2012. Förvaltningsplanen ska revideras årligen i linje med de ekonomiska ramarna.

3. Representation

Landstingsdirektören har inrättat ett Objektägarråd som ett besluts- och beställarråd för objektet "Samverkan vid vårdövergångar". Hälso- och sjukvårdsdirektören utser objektägare för WebCare som tills vidare är ordförande i Objektägarrådet.

Objektägarrådet skall bestå av representanter från respektive part och besitta bred kompetens inom verksamhetsområdet. Ledamöterna tillsätts av respektive part. Företrädare för privata vårdgivare ska beredas tillfälle att delta i Objektägarrådets arbete.

Objektägaren i samråd med Objektägarrådet är beställare och ansvarar för objektetförvaltningen av "Samverkan vid vårdövergångar". Åtagandet styrs och följs upp mot beslutad Förvaltningsspecifikation och årlig Förvaltningsplan. Eventuella förändringar i Förvaltningsplanen beslutas av Objektägaren i samråd med Objektägarrådet.

4. Giltighetstid samt uppsägning och omförhandling

Överenskommelsen gäller från 2013-01-01 tills vidare med möjlighet till omförhandling eller uppsägning till varje årsskifte med 12 månaders uppsägningstid. Konsekvensen av en sådan uppsägning hanteras inom ramen för Överenskommelsen (se nedan kap 7 nr 1). Årlig översyn och uppföljning ska genomföras.

Förutsättningen för att kunna genomföra samordnad vårdplanering och följa upp betalningsansvaret samt att få hjälp med listning, är att samtliga parter använder WebCare.

Part äger rätt till omförhandling av bestämmelserna i denna överenskommelse om ändrade förhållanden gör att bestämmelserna väsentligen motverkar parternas intentioner.

Anmälan om omförhandling skall ske skriftligen och så snart det åberopade förhållandet blivit känt för den part som åberopar förhandlingsrätten. Detta befriar inte part från skyldighet att fullgöra sina

överenskomna förpliktelser intill dess att omförhandling avslutats och ny överenskommelse börjat gälla.

5. Syfte och mål

Huvudsyftet med samarbetet i Objektägarrådet är att ha en gemensam organisation som effektivt hanterar drift, förvaltning och utveckling i enlighet med gällande lagstiftning och länsöverenskommelser.

I denna överenskommelse regleras samarbetet rörande ekonomi, utveckling och förvaltning av systemet.

Avsikten är att systemet ska används och utvecklas på ett sätt som ger både vården och omsorgen ett mervärde, men framför allt stärker säkerheten för den enskilde.

Parterna ska stödja utvecklingen av processer, modeller och metoder för att man skall kunna införa nya rutiner i verksamheten samt stödja medicinsk, informatik- och annan relevant forskning.

En komplett förvaltningsorganisation kommer byggas upp i linje med beslutad förvaltningsstyrmodell. Rutiner för nytt arbetssätt och nya processer ska tas fram och implementeras.

6. Relation till andra överenskommelser

Rangordning

1. Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) angående samverkan mellan landstinget och kommunerna vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård. Daterad 2010-05-11
2. Denna överenskommelse daterad 2012-03-15
3. Förvaltnings Specifikation/Plan (Se bilaga 1 och 2 för 2012.)

7. Objektägarrådets samarbetsformer

Objektägarrådet arbetar enligt en förvaltningsstyrmodell, se bilaga 1, avsnitt 3.2 rollbeskrivningar.

Objektägarrådet hanterar frågor av principiell betydelse. Mellan sammanträdena svarar Ordföranden i enlighet med rådets uppdrag för rådets arbete och kontakter, såväl gentemot objektförvaltning (SLL IT) som gentemot andra kontakter. Objektägarrådet har ett särskilt uppdrag att som ombud för parterna förtlöpa tillse att verksamheten sker patientsäkert och kostnadseffektivt.

Objektägarrådet fastställer sina sammanträden ett år i taget. Kallelse skall ske fem (5) dagar innan mötet och innehålla dagordning samt underlag för de ärenden som skall behandlas vid mötet.

Beredning av ärenden sker i det användarråd knutet till Förvaltningsledaren. Detta råd har att förbereda bland annat processfrågor, prioritering av utvecklingsfrågor, statistik, samordning av riktlinjer, förvaltningsfrågor, kommunikationsfrågor mm.

Objektägarrådets uppdrag och ansvar

- Objektägaren i samråd med Objektägarrådet ansvarar för utvecklingsbudget och genomför ekonomisk uppföljning
- Objektägaren i samråd med Objektägarrådet beslutar om förvaltningsplan
- Objektägaren i samråd med Objektägarrådet verkställer fattade beslut i landstingsfullmäktige och i Hälso- och sjukvårdsnämnden som berör WebCare
- Ordförande tillika Objektägaren är beslutande och tecknar avtal efter samråd med Objektägarrådet

8. Objektägarrådets budgetprocess

Objektets budget administreras av SLL/HSF som också fakturerar kommunerna/stadsdelarna.

Kommunerna/stadsdelarna finansierar WebCare för åren 2012-2014 med 1 500 000 SEK årligen. SLL finansierar WebCare för åren 2012-2014 med 4 800 000 SEK årligen.

Fakturering för 2012 sker i samband med avtalets tecknande och fortsättningsvis per den 1 april med betalningsvillkor om 30 dagar. Specificerad budget ingår i den årliga Förvaltningsplanen, bilaga 2. SLL/HSF fakturerar kommunerna enl. bilaga 4.

Kostnader som påförs WebCare via nationella beslut finansieras av SLL.

Om tillkommande politiska prioriteringar förändrar Objektägarrådets prioriteringar skall frågan hanteras vid presidiummöte mellan HSN och KSL:s sociala välfärdsberedning.

Objektägarrådets årliga prioriteringar avseende IT-komponenten WebCare i Objektet "Samverkan vid vårdövergångar" anmäls alltid för kännedom till presidiummöte mellan HSN och KSL:s sociala välfärdsberedning.

9. Kommunikation

Till Objektägarrådet knyts kommunikatörer från HSF och KSL som dels har i uppgift att informera om Objektägarrådet och dess uppdrag och beslut, dels för varje beslut av rådet som berör verksamheten, upprätta en kommunikationsplan och utse ansvariga för genomförandet av kommunikationsplanen. Objektägarrådet är uppdragsgivare.

Respektive part ansvarar för att informera om och införa intentionerna i "Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) angående samverkan mellan landstinget och kommunerna vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård".

Objektägarrådets minnesanteckningar tillställs alltid sekretariatet för presidiet för HSN och KSL:s sociala välfärdsberedning.

10. Personuppgiftsansvar m.m.

Varje vårdgivare och kommun/stadsdel är personuppgiftsansvariga för de personuppgifter som kommuniceras via WebCare. Respektive part ska utse en informationsägare inom sin egen organisation. Informationsägaren har ett övergripande ansvar för informationssäkerheten vilket innefattar

ansvar för att behandling av personuppgifter i WebCare sker i enlighet med gällande lagstiftning, tillämpliga föreskrifter samt i enlighet med vad som avtalats parterna emellan. Informationsägaren ska bl.a. göra riskanalyser och besluta om åtkomstbehörigheter.

11. Roller

Objektägare och Objektägarrådet

Objektägaren ska utifrån krav på informationssäkerhet vidta lämpliga tekniska och organisatoriska säkerhetsåtgärder. Vidare ska systemägaren besluta om nyutveckling, vidareutveckling och avveckling.

Förvaltningsledare / Förvaltningsledare IT och driftsleverantör

Förvaltningsledare och Förvaltningsledare IT ansvarar för förvaltning och drift för WebCare inkl. driftleverantörer. SLL via kontrakterad leverantör utgör personuppgiftsbiträde till respektive vårdgivare, kommun och stadsdel. Respektive verksamhet ansvarar för att personuppgiftsbiträdesavtal upprättas.

12. Sekretess

De personuppgifter som vårdgivare kommunicerar via WebCare omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess respektive tystnadsplikt. De personuppgifter som kommun/stadsdel kommunicerar via WebCare omfattas av socialtjänstsekretess. Uppgiftsutlämnande ska ske med patientens samtycke med undantag för sådana uppgifter som får lämnas ut med stöd av betalningsansvarslagen. Om samtycke inte kan inhämtas kan utlämnande ske efter en sekretessprövning. Respektive part ansvarar för att det finns rutiner för hur sekretessprövningen ska göras.

13. Behörighetstilldelning

Respektive part ansvarar för att utse vilka som inom sin egen verksamhet ska ha behörighet att använda WebCare. Behörighet till WebCare ska tilldelas personal som behöver WebCare för att utföra sitt arbete. Respektive part ansvarar för att det förs en förteckning över vilka som inom en viss verksamhet har behörighet till WebCare.

14. Gallring

Respektive informationsägare ansvarar för gallring.

15. Rätt att begära statistikuttag

Den statistik som avses i "Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård", kommer att publiceras när

tjänsten utvecklats.¹ Tjänsten finansieras inom budgeten. Tjänsten finns i förvaltningsplanens prioriteringslista för 2013.

Det är personuppgiftsansvarig som kan beställa övrigt statistikuttag ut systemet. Personuppgiftsansvarig vänder sig till respektive informationsägare med sin begäran. Informationsägaren gör en sekretessprövning innan beslut om godkännande/avslag. Beställning lämnas skriftligt inkl godkänd/a sekretessprövning/ar till förvaltningsledning en (SLL IT) för effektivering.

16. Utbildning och lokalt verksamhetsstöd

Respektive nyttjande part ansvar för adekvat utbildning och lokalt användarstöd både avseende hanteringen av själva systemet och i de processer systemet omfattar (exempelvis samordnad vårdplanering), till sina medarbetare. Utbildningsmaterial tillhandahålls av Objektförvaltningen.

17. Force majeure

Omständighet som krig, arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, avbrott i energiförsörjning, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan väsentlig omständighet som parterna inte rå över och som förhindrar part från att fullfölja sina överenskomna skyldigheter kan befria part från fullgörelse av dessa skyldigheter.

Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal får inte åberopas som befrielsegrund.

Motpart skall omedelbart skriftligen underrättas om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

18. Tvist

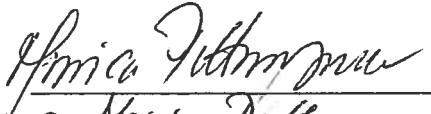
Tvist med anledning av detta avtal skall i första hand lösas av parterna gemensamt. I andra hand skall tvist hänskjutas till respektive parter förvaltningschef/VD. I fall där så är möjligt, kan tvist i sista hand hänskjutas till förvaltningsdomstol.

f
MP

¹ "Den information som WebCare kan generera kring att månatligen för att kunna följa antalet utskrivningsklara inom slutna vård och antalet dygn med betalningsansvar per kommun och stadsdel ska tillhandahållas vid anfordran."

Datum

Värmdö kommun




Stella Folkesson
Kommundirektör

Namnförtydligande, titel

Datum 2013 04 29

Stockholms läns landsting



Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör/
bitr. Landstingsdirektör

Namnförtydligande, titel

Samverkan vid vårdövergångar

Förvaltningspecifikation År 2012

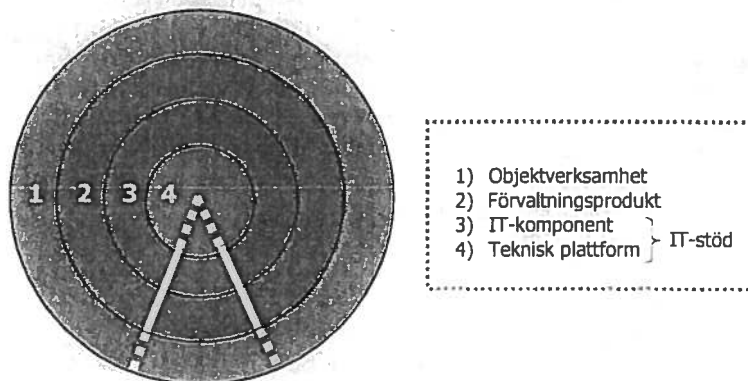


Sjukhus • Primärvård • Kommun

Innehållsförteckning

1	OBJEKTBEKRIVNING	3
1.1	OBJEKTVERKSAMHET	3
1.2	FÖRVALTNINGSPRODUKTER.....	4
1.3	IT-STÖD (IT-KOMPONENTER OCH TEKNISK PLATTFORM)	5
2	FÖRVALTNINGSAKTIVITETER	8
3	FÖRVALTNINGSORGANISATION	9
3.1	AFFÄRSPARTER.....	9
3.2	ROLLBESKRIVNINGAR.....	10
4	FÖRVALTNINGSPROCESSER	13
4.1	PROCESS FÖR MÅLSTYRNING	13
4.2	PROCESS FÖR PROBLEMBASERAT ANVÄNDARSTÖD.....	15
4.3	PROCESS FÖR ÄNDRINGSHANTERING	17
4.4	PROCESS FÖR DRIFTRELATERAD FELHANTERING	20

1 Objektbeskrivning



1.1 Objektverksamhet

Förvaltningsobjektet syftar till att stödja aktiviteter inom processen Samordnad vårdplanering (SOVP). Exempel på aktiviteter som genomförs inom denna process är:

- Skapa och skicka inskrivningsmeddelande
- Svara på inskrivningsmeddelande
- Kalla till samordnad vårdplanering
- Upprätta och justera vårdplan efter genomförd vårdplanering (slutenvård)
- Justera vårdplan och komplettera med information enligt lagkrav (kommun och öppenvård)
- Meddela datum för utskrivningsklar
- Avisera utskrivning
- Skriva ut patient samt skapa utskrivningsinformation (trygghetskvitto)
- Skriva ut händelselista
- Skapa faktureringsunderlag
- Kommunicera med andra vårdgivare via chatt och tilläggsanteckning
- Söka kontaktuppgifter mellan olika vårdgivare
- Läsa information
- Söka fram uppgifter om var person är listad utifrån personnummer

Aktörer som genomför dessa aktiviteter är nyttjare av förvaltningsobjektet och utgörs av personalgrupper inom den landstingsfinansierade sluten- och öppenvården i Stockholms läns landsting samt kommunernas Socialtjänster i Stockholms län. Exempel på personalgrupper i dessa organisationer är:

- Läkare
- Sjuksköterskor
- Handläggare inom kommunernas Socialtjänster
- Paramedicinare

De aktiviteter som aktörerna i objektverksamheten genomför resulterar i;

- Justerad vårdplan i enlighet med lagkrav, direktiv och överenskommelser
- Utskrivningsinformation (Trygghetskvitto)
- Klargjord ansvarsfördelning mellan vårdgivare

Objektverksamheten (skikt 1 i bilden ovan) ingår inte i förvaltningsobjektet utan utgör den verksamhet som förvaltningsobjektet ska stödja.

Förslag förvaltnings-specifikation Samverkan vid vårdövergångar 2012

Version 1.0 2012-04-04

1.2 Förvaltningsprodukter

För att möjliggöra leverans av objektverksamhetens resultat krävs ett antal förvaltningsprodukter. Huvuddelen av dessa genereras ur IT-komponenterna och beskriver nödvändig funktionalitet som används i objektverksamheten. Förvaltningsorganisationen tillhandahåller följande förvaltningsprodukter.

Förvaltningsprodukter	Beskrivning
Stöd för informationsöverföring och samordnad vårdplanering	Förvaltningsprodukten innehåller stöd för att överföra information samt genomföra samordnad vårdplanering och stödjer verksamhetens processer för detta. Förvaltningsprodukten underhålls löpande för att vara anpassad till de lagar, riktlinjer och regelverk som verksamheten lyder under. Innehåller bl a funktionalitet för att; <ul style="list-style-type: none"> • Överföra information • Kalla till vårdplanering • Upprätta vårdplan • Justera vårdplan och komplettera med information
Stöd för betalningsansvarsberäkning	Förvaltningsprodukten innehåller stöd för beräkning av antal dagar med betalningsansvar.
Stöd för fakturering	Förvaltningsprodukten innehåller stöd i form av enhändselogg som fungerar som ett elektroniskt kvitto som är juridiskt bindande utifrån vilken man för att skapa faktureringsunderlag för de patientkostnader som uppkommer i enlighet med Betalningsansvarslagen.
Behovsanpassade rapporter	Förvaltningsprodukten gör det möjligt att utifrån specifika behov skapa samt ta ut olika typer av rapporter. Förvaltningsorganisationen säkerställer att önskad rapport är möjlig att hämta från förvaltningsobjektet.
Målgruppsanpassat kunskapsstöd	Förvaltningsprodukten innehåller olika typer av hjälpmedel som är kopplade till förvaltningsobjektet. Förvaltningsprodukten har två olika målgrupper, varav den ena målgruppen består av dem som nyttjar förvaltningsobjektet, dvs. parter i objektverksamheten och den andra av dem som förvaltar förvaltningsobjektet. <p><u>Förvaltningsobjektets nyttjare</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Användarhandbok • Bildspel i WebCare • Utbildningsfilm • WebCare utbildningsdatabas • Frågor och svar om WebCare • Support • SLL IT:s kundwebb <p><u>Förvaltningsorganisationen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Systemdokumentation • Driftdokumentation • Funktionsdokumentation

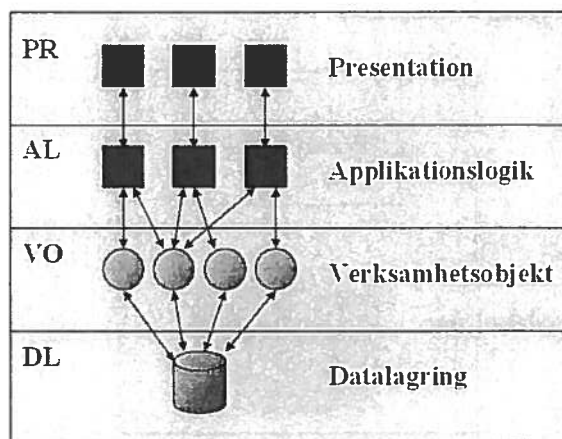
1.3 IT-stöd (IT-komponenter och teknisk plattform)

IT-komponenter

För att kunna tillhandahålla ovanstående förvaltningsprodukter till objektverksamheten krävs följande IT-komponent.

IT-komponent	Beskrivning
WebCare	<ul style="list-style-type: none"> - System för informationsöverföring avseende samordnad vårdplanering mellan landsting (slutenvård och primärvård) och kommuner. - Uppbyggt som ett ärendehanteringssystem med inbyggt processtöd. - Egenutvecklat system (har utvecklats av Tieto för SLL)

Systemet indelas i följande arkitekturlager:



Presentationsskiktet har hand om interaktionen med användarna via användargränssnitt.

Applikationslogiken innehåller de bearbetningar och informationsomvandlingar som applikationen behöver. Detta skikt hanterar också applikationens processflöde och anropar ett antal tjänster hos verksamhetsobjekten för att utföra sin uppgift. I detta skikt återfinns också logiken för eventuella batchprogram.

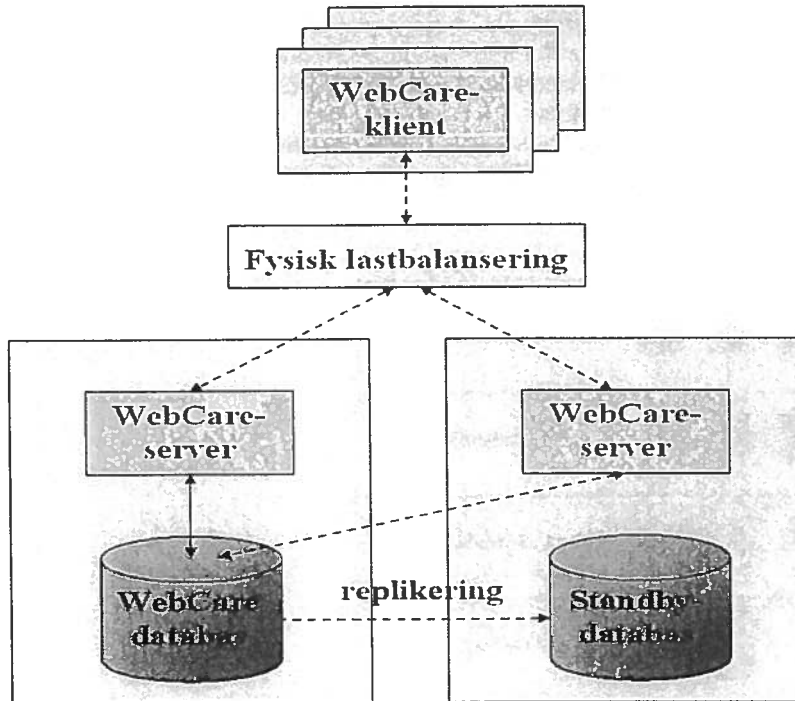
Verksamhetsobjekten motsvarar enskilda objekt i den verksamhet som systemet ska stödja. Verksamhetsobjekten har hand om accesserna mot datalagret. De innefattar både information om objekten och de tjänster som behövs för att hantera informationen.

Datalagringsskiktet har ansvar för persistent lagring av verksamhetsobjektens information. Internt i WebCare används en databashanterare för detta, men WebCare använder också information som är lagrad i en elektronisk katalog (via kopplingen mot EK).

Förslag förvaltnings-specifikation Samverkan vid vårdövergångar 2012
Version 1.0 2012-04-04

Teknisk plattform

Den tekniska plattformen ingår inte i förvaltningsobjektet, men är en förutsättning för att WebCare ska fungera. Den tekniska plattformen består av;



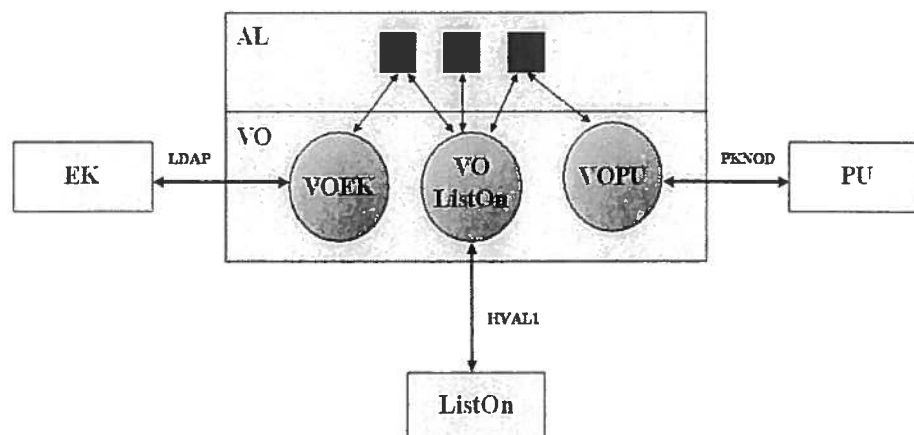
1.3.1 Närliggande system/objekt

Med närliggande system/objekt avses sådana som förvaltningsobjektet Samverkan vid vårdövergångar är beroende av eller som har beroende till förvaltningsobjektet. Förvaltningsobjektet är inte förvaltare av de närliggande systemen/objekten, däremot krävs tydliga och överenskomna kontaktytor. Följande system/objekt har identifierats som närliggande till objektet:

System/objekt	Beskrivning av koppling till Samverkan vid vårdövergångar	Förvaltas av
EK (Elektronisk katalog)	Hämtar information om organisationstillhörighet och kontaktuppgifter om personer samt roller och rättigheter.	Centrala EK-förvaltningen, SLL IT (FO Person, organisation och roll)
PU (Personuppgiftsregistret)	Hämtar information om patienten (folkbokföringsuppgifter).	VASS-förvaltningen, SLL IT
ListOn (Husläkarlistningstjänst)	Hämtar information om var patienten är listad.	VASS-förvaltningen, SLL IT
SLL IdentityProvider (kan tillkomma andra IdP:er än SLL:s inom ramen för federationen)	Federativ inloggning via SAML-biljett.	För närvarande Centrala EK-förvaltningen, SLL IT
eTjänstekort SITHS	Stark autentisering	eTjänstekort-förvaltningen, SLL IT
Klientarbetsplats	Lokal arbetsplats	Lokal klientsupportorganisation
SLL IT:s kundwebb	Publicering av information om WebCare	Förvaltning av SLL IT:s kundwebb

WebCare är kopplat till, och beroende av, den SLL:s elektroniska katalog (EK). All autentisering sker mot EK. Från EK fås även roller som ger behörigheter till WebCare. Härifrån hämtas också uppgifter om organisation och kontaktuppgifter för de i processen inblandade enheterna inom SLL och kommunerna.

WebCare är också kopplat till personuppgiftsregistret (PU) från vilket vårdtagarens folkbokföringsuppgifter hämtas samt listningstjänsten (ListOn/Hval) för att hämta information om vårdtagarens husläkare.



Förslag förvaltnings-specifikation Samverkan vid vårdövergångar 2012
Version 1.0 2012-04-04

2 Förvaltningsaktiviteter

I tabellen nedan preciseras förvaltningsverksamhetens aktiviteter.

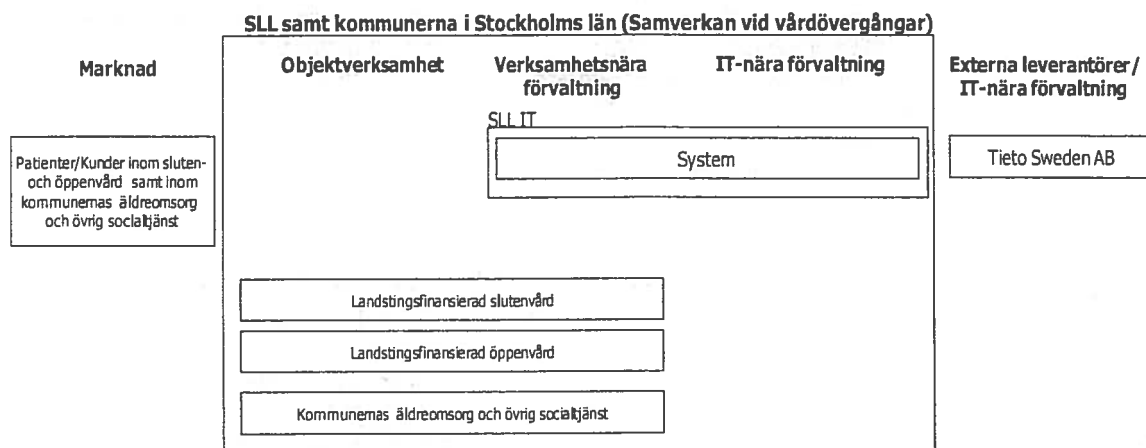
Förvaltningsaktivitet	Definition/Exempel
Förvaltningsstyrning	Avser åtgärder för att styra och förbättra förvaltningsverksamheten i syfte att uppnå överenskomna mål för förvaltningsobjektet. Exempelvis: <ul style="list-style-type: none"> - Prioritera ärenden - Besluta om förvaltningsplan - Planera och fördela arbetsuppgifter i förvaltningsorganisationen
Användarstöd	Avser såväl reaktiva som proaktiva åtgärder i syfte att stödja användare och öka deras kunskap om förvaltningsobjektet. Syftet är att vidmakthålla och vidareutveckla användares kunskap om förvaltningsobjektet. Exempelvis: <ul style="list-style-type: none"> - Besvara frågor och ta emot felanmälan från användare - Uppdatera användardokumentation - Utbilda/informera användare
Ändringshantering	Avser åtgärder i syfte att hantera förbättringsåtgärder och ändringar som initieras i förvaltningsobjektet och dess omvärld. Exempelvis: <ul style="list-style-type: none"> - Genomföra kostnads-/intäktsanalys för ändringar - Genomföra och godkänna test av ändringar - Releaseplanera
Daglig IT-drift och underhåll	Avser åtgärder för kontinuerlig hantering av IT-komponenter och teknisk infrastruktur i syfte att göra objektets ingående IT-komponenter tillgängliga för användare. Exempelvis: <ul style="list-style-type: none"> - Felsöka och problemhantera - Ta back up - Driftövervakning

Administration i form av kontohantering samt konfigurering av WebCare-enheter sker ej i WebCare utan i den elektroniska katalogen (EK) och ingår därmed ej i förvaltningsobjektet Samverkan vid vårdövergångar utan ansvaras för och hanteras av förvaltningsorganisationen för Person, organisation och funktion eller motsvarande.

3 Förvaltningsorganisation

3.1 Affärsparter

I nedanstående figur har affärsparterna kategoriserats utifrån vilken verksamhet de bedriver avseende förvaltningsobjektet.



Förslag förvaltnings-specifikation Samverkan vid vårdövergångar 2012
Version 1.0 2012-04-04

3.2 Rollbeskrivningar

Nedanstående tabeller visar rollbeskrivningar med exempel på arbetsuppgifter.

3.2.1 Budgetnivå

	Objektägare (OÅ)	Objektägare IT (OÅ-IT)
Ansvar	<ul style="list-style-type: none"> - att objektverksamhetens parter får stöd i form av behovsanpassade förvaltningsprodukter - att förvaltningsobjektet följer gällande lagar och interna styrdokument t ex PUL och informations-säkerhet - att förvaltningsorganisationens effektivitet utvärderas periodiskt - att förvaltningsobjektet har en aktuell förvaltningsplan 	<ul style="list-style-type: none"> - att tillgodose verksamhetens behov av lämpligt IT-stöd - att IT-stöden följer gällande lagar och förordningar (t ex PUL och IT-strategier)
Befogenhet	<ul style="list-style-type: none"> - att inneha för objektet erforderlig attesträtt inkl utökning av resurser - att ha mandat att teckna avtal enligt förvaltningsplanen 	<ul style="list-style-type: none"> - att inneha för objektet erforderlig attesträtt inkl utökning av resurser - att ha mandat att upphandla och teckna avtal med externa leverantörer enligt förvaltningsplanen
Arbetsuppgifter	<p><u>Exempel på arbetsuppgifter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - fastställa förvaltningsplanen tillsammans med OÅ-IT - bemanna FL-rollen - delta vid OF-styrgruppsmöten - säkerställa att relevanta styrdokument kommer till FL:s kännedom - fastställa kostnader utanför förvaltningsplanen 	<p><u>Exempel på arbetsuppgifter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - fastställa förvaltningsplanen tillsammans med OÅ - bemanna FL-IT rollen - delta vid OF-styrgruppsmöten - teckna avtal med kontrakterade IT-leverantörer enligt förvaltningsplanen samt att följa upp dessa - säkerställa att relevanta styrdokument kommer till FL-IT:s kännedom - fastställa kostnader utanför förvaltningsplanen

3.2.2 Beslutsnivå

	Förvaltningsledare (FL)	Förvaltningsledare IT (FL-IT)
Ansvar	<ul style="list-style-type: none"> - att verkställa förvaltningsplanens mål inom givna ramar på ett kostnads-effektivt sätt - att förvaltningsprodukterna är användbara för objektverksamheten - att godkänna leveranser från IT-parter 	<ul style="list-style-type: none"> - att verkställa förvaltningsplanens mål avseende IT-stöd - att externa leverantörer styrs med hjälp av kontrakt - att tekniska samband fungerar tillfredsställande
Befogenhet	<ul style="list-style-type: none"> - att avropa mot ingångna avtal - att initiera uppdrag utifrån gällande förvaltningsplan 	<ul style="list-style-type: none"> - att avropa mot ingångna avtal - att initiera uppdrag utifrån gällande förvaltningsplan
Arbetsuppgifter	<p><u>Exempel på arbetsuppgifter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - bemanna roller på operativ nivå i samråd med berörda resursägare - utarbeta förvaltningsplan tillsammans med FL-IT - upprätta löpande förvaltningsdokumentation och rapporteringsrutiner - avvikelserapportera till OF-styrgruppen - prioritera och besluta inom ramen för förvaltningsplanen och göra formella beställningar till FL-IT - föredra ärenden utom förvaltningsplan för OF-styrgruppen - koordinera och administrera samtidigt pågående aktiviteter i förvaltningsplanen samt vid behov starta nya - leda förvaltningsledningsmöten - omvärldsbevaka ur ett verksamhetsperspektiv - utvärdera förvaltningsverksamhetens effektivitet 	<p><u>Exempel på arbetsuppgifter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - bemanna roller på operativ nivå i samråd med berörda resursägare - utarbeta förvaltningsplan tillsammans med FL - avvikelserapportera till OÄ-IT och FL - samordna interna och externa leverantörer - följa upp utfallet av förvaltningens IT-kostnader och rapportera utfallet till FL och OF-styrgruppen - informera IT-förvaltningen om organisationens riktlinjer och fastställda ramar för design, t ex IT-arkitektur och IT-strategi och säkerställa att dessa efterlevs - ställa krav på berörda utvecklingsprojekt ur förvaltningsperspektiv - omvärldsbevaka ur ett tekniskt perspektiv

3.2.3 Roller på operativ nivå

Objektspecialist

Objektspecialisten utgör förvaltningsorganisationens kontaktyta mot nyttjarna av förvaltningsprodukterna. Rollen har till uppdrag att vidareutveckla objektverksamheten med hjälp av förvaltningsprodukter.

Exempel på arbetsuppgifter;

- utför förvaltningsaktiviteter på uppdrag av FL
- uppdaterar och anpassar vid behov lokal dokumentation (t ex processbeskrivningar, rutiner och mallar) i enlighet med beslut
- fångar och formulerar krav på IT-stöd ur ett verksamhetsperspektiv
- säkrar användbarheten ur ett användarperspektiv

IT-specialist

Objektspecialisten utgör förvaltningsorganisationens operativa IT-resurs. Rollen har till uppdrag att vidareutveckla objektverksamheten med hjälp av de ingående IT-komponenterna.

Exempel på arbetsuppgifter;

- utför förvaltningsaktiviteter på uppdrag av FL-IT
- följa upp incidenter och orsakssamband
- operativt samordna driftleverantörer för ingående IT-komponenter och kringligande objekts IT-komponenter
- fångar och formulerar krav på IT-stöd ur ett IT-perspektiv

IT-komponentspecialist

IT-komponentspecialist har som uppgift i förvaltningsorganisationen att omsätta funktionella krav från verksamheten till bästa möjliga tekniska lösning samt tillse att förändringarna passar in i den tekniska miljön

Exempel på arbetsuppgifter;

- utför förvaltningsaktiviteter på uppdrag av FL-IT
- omvandlar verksamhetskrav till systemkrav
- säkrar användbarheten ur ett IT-perspektiv

Driftansvarig

Driftansvarig har ett ansvar för att förvaltningsobjektets IT-stöd är tillgängligt enligt överenskommelser.

Verksamhetsstöd

Ansvarar lokalt för 1:a linjens stöd och utbildning för den egna organisationens användare.

4 Förvaltningsprocesser

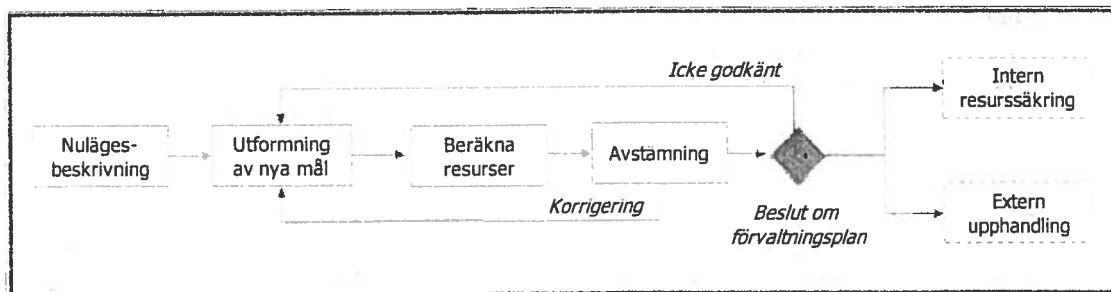
Följande processer finns beskrivna i detta avsnitt;

- Process för målstyrning (delmängd av aktiviteten förvaltningsstyrning)
- Process för problembaserat användarstöd (delmängd av aktiviteten användarstöd)
- Process för ändringshantering (aktiviteten ändringshantering)
- Process för driftrelaterad felhantering (delmängd av aktiviteten daglig IT-drift och underhåll)

4.1 Process för målstyrning

Syfte

Att säkerställa operativ planering och strategisk styrning av förvaltningsobjektet. Den ger därmed förutsättningarna för förvaltningsverksamheten under året.



Tidpunkterna som anges i de olika faserna nedan är baserade på lämpliga avstämningspunkter för att ha planen klar för beslut innan nästkommande förvaltningsperiod påbörjas. Arbetet utförs i enlighet med ordinarie budgetprocess.

4.1.1 Nulägesbeskrivning

Vad Ta del av styrande dokument och faktorer i övrigt som påverkar förvaltningen inför den kommande perioden samt formulera en nulägesbeskrivning för objektet. Detta ska vara klart i september månad. Följande faktorer och dokument behöver förvaltningsledningen ta del av i samband med nulägesbeskrivningen:

- Samverkansöverenskommelsen
- Avtal
- Berörda verksamheters budgetar
- Politiska beslut
- Input från HSF
- Drift- och förvaltningsavtal med Tieto
- Olika regelverk

Andra viktiga faktorer att ta del av är t ex behovsinformation från processen för Problembaserat användarstöd.

Vem Förvaltningsledare och Förvaltningsledare IT.

Resultat Nulägesbeskrivning samt förutsättningar för kommande period.

4.1.2 Utformning av nya mål

- Vad** Arbeta fram ett förslag till förvaltningsplan genom att utforma mål för förvaltningsperioden. Utformning av nya mål ska vara klart i september månad
- Vem** Förvaltningsledare och Förvaltningsledare IT.
- Resultat** Förslag till förvaltningsplan innehållande mål för perioden.

4.1.3 Beräkna resurser

- Vad** Utifrån utformade mål göra resursuppskattningar avseende tidsåtgång för verksamhetsnära respektive IT-nära förvaltning samt eventuella fasta kostnader som bedöms nödvändiga för att uppnå de mål som specificerats. Detta görs i september månad.
- Vem** Förvaltningsledare ansvarar för att resursuppskattningar görs i förvaltningsledningen.
- Resultat** Förslag till förvaltningsplan kompletterad med resursberäkningar och budget för kommande period.

4.1.4 Avstämning

- Vad** Säkerställa att förvaltningsledningen har identifierat rätt fokus och inriktning på förvaltningsarbetet inför kommande period. Detta görs i oktober månad
- Vem** Förvaltningsledare och Förvaltningsledare IT stämmer av förvaltningsplan med styrgruppen.
- Resultat** Reviderad förvaltningsplan.

4.1.5 Beslut

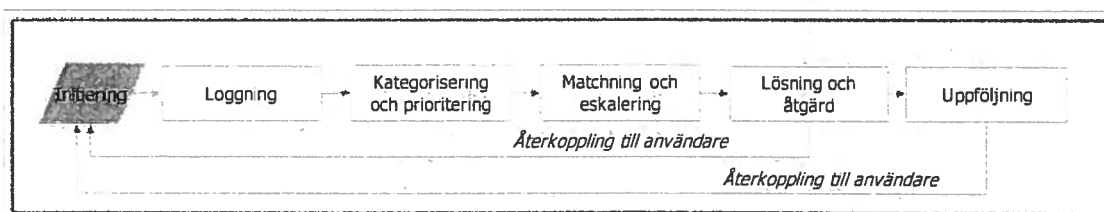
- Vad** Fastställa förvaltningsplanen. Om planen inte kan fastställas ska korrigeringar göras innan fastställande kan ske. Om förvaltningsplanen fastställs leder beslutet till att resurssäkring görs inom respektive område samt eventuellt avtalstecknande med externa parter. Beslut om förvaltningsplan ska fattas senast i november månad.
- Vem** Styrgruppen
- Resultat** Fastställd förvaltningsplan samt resurssäkring inom respektive område. Om så är aktuellt även tecknade avtal med externa parter.

4.2 Process för Problembaserat användarstöd

Syfte

Att stödja användarna i användningen av förvaltningsobjektet samt att lösa alla IT-relaterade incidenter så fort som möjligt och därmed minimera störningseffekterna för verksamhetens parter.

*Process för ändringshantering alt.
Process för driftrelaterad felhantering*



Används för att svara på frågor från användare avseende t.ex. användning av IT-komponenter samt att hantera fel som uppstår i den tekniska miljön som stör bedrivandet av verksamheten.

Vid behov av stöd ska användaren i första hand vända sig till sin lokala kontaktperson för WebCare eller EK, om sådan finns. Om den lokala kontaktpersonen inte kan svara på frågan ska lokal kontaktperson i sin tur kontakta SLL IT:s Servicedesk enligt beskrivningen nedan.

4.2.1 Initiering

Vad Användarstödsärenden hanteras i ett första steg av respektive parts utpekade verksamhetsstöd eller lokal kontaktperson. Denne person är Single Point of Contact (SPOC) och kan eskalera ett användarstödsärende till SLL IT via telefon, mail eller webbgränssnitt. Det kan röra sig om rapportering av incidenter som stör verksamheten eller behov av vägledning gällande användningen av IT-stödet WebCare (exkl. processen samordnad vårdplanering och EK). Ärenden gällande EK ansvaras för och hanteras av förvaltningsorganisationen för Person, organisation och funktion eller motsvarande. Ärenden som rör processen hanteras av HSF eller motsvarande för kommunerna.

Vem SLL IT Service desk mottar samtliga ärenden från Verksamhetsstöd och kontaktpersoner. Förvaltningsledare ansvarar för att SLL IT Service desk har erforderlig kunskap om WebCare och att information finns tillgänglig om vart användarna ska vända sig med sina frågor och anmäla incidenter.

Resultat Ärende tilldelas rätt grupp av handläggare.

4.2.2 Loggning

Vad Ärendet loggas i SLL IT:s ärendehanteringssystem (för närvarande SDE)

Vem SLL IT Service desk utför loggning. Förvaltningsledare ansvarar för att ge direktiv för att loggning ska ske på korrekt och relevant sätt.

Resultat Loggat ärende.

4.2.3 Kategorisering och prioritering

- Vad** Kategorisering av ärendetyp görs bl a för att underlätta uppföljning samt för att utgöra grund för prioritering. Prioritering görs baserat på hur stor inverkan ärendet har på objektverksamheten och därmed hur snabbt åtgärd måste vidtas.
- Vem** Kategorisering och prioritering görs av SLL IT Service desk. Förvaltningsledare ansvarar för att kategorier och prioriteringsgrunder är anpassade till objektverksamhetens krav (inom ramen för vad ärendehanteringssystemet medger).
- Resultat** Kategoriserat och prioriterat ärende.

4.2.4 Matchning och eskalering

- Vad** Matchning görs i SDE för att avgöra om ärendet redan är loggat eller om det rör sig om ett känt fel med alternativt sätt att bedriva verksamhet. De ärenden som inte kan lösas direkt eskaleras enligt gällande rutiner och avtal till 2:a respektive 3:e linjens support.
- Vem** SLL IT Service desk matchar och eskalerar. Förvaltningsledare ansvarar för att eskaleringsrutiner för objektet är kända och fungerande.
- Resultat** Matchat och eskalerat ärende.

4.2.5 Lösning och åtgärd

- Vad** Lösning identifieras och åtgärd vidtas. Exempel på åtgärder;
- Besvara fråga enl instruktion (känt fel)
 - Hänvisning till befintlig instruktion avseende workaround (känt eller okänt fel)
 - Vidarebefordra ärende till process för ändringshantering (känt fel eller problem)
 - Vidarebefordra ärende till process för driftrelaterad felhantering (okänt fel)
- Registrering görs i SDE av lösning och vidtagna åtgärder. Samtidigt avslutas användarstödsärendet och återkoppling sker till anmälaren.
- Vem** Den som åtgärdar ett ärende (1:a, 2:a eller 3:e linjens support) tillser att återkoppling och loggning görs. Förvaltningsledare ansvarar övergripande för att användarstödsärenden åtgärdas enligt objektverksamhetens behov.
- Resultat** Åtgärdat och avslutat ärende.

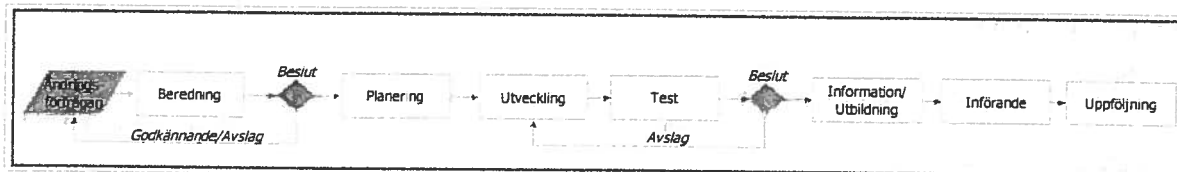
4.2.6 Uppföljning

- Vad** Uppföljning görs regelbundet för att identifiera behov av ändringar i t ex användardokumentation, utbildningsmtrl eller ändringar i användargränssnitt.
- Vem** Förvaltningsledare ansvarar för att uppföljning sker.
- Resultat** Behovsinformation

4.3 Process för Ändringshantering

Syfte

Att genomföra förändringar på ett effektivt och kontrollerat sätt för att säkra förvaltningsobjektets användbarhet samt att minimera antalet fel orsakade av förändringar. Uppnås genom att ta emot och behandla önskemål om förändringar på ett strukturerat sätt.



Används för alla ändringar som berör förvaltningsobjektet. Exempel på ändring kan vara rättning av kunskapsstöd, anpassning av processbeskrivningar, förändrad funktionalitet eller uppgradering av standardprogramvara.

4.3.1 Ändringsförfrågan

Vad Ändringsförslag hanteras i ett första steg av respektive parts utpekade verksamhetsstöd eller lokal kontaktperson. Förslag som processtöd och lokala kontaktpersoner vill gå vidare med initieras till förvaltningsorganisationen för Samverkan vid vårdövergångar via SLL IT Service desk. Ändringsförfrågan ska innehålla uppgift om vad ändringen avser, vilken nytta som en eventuell ändring medför, önskat färdigdatum samt kontaktuppgifter till initieraren. Ändringsförfrågan registreras i ärendehanteringssystemet SDE och tilldelas förvaltningen för "Samverkan vid vårdövergångar".

Vem Ändringsförslag kan initieras direkt från användare (via lokal kontaktperson eller processtöd), förvaltningsorganisationen, process för driftrelaterad felhantering eller från process för problembaserat användarstöd. Förvaltningsledare ansvarar för att ändringsförfrågningar hanteras på överenskommet sätt.

Resultat Registrerad ändringsförfrågan

4.3.2 Beredning

Vad Beredning görs av ändringens konsekvenser på verksamhet och teknisk miljö, kostnader och eventuella intäkter/besparingar samt nytta som ändringen medför. Behov av information/utbildning identifieras.

Vem Förvaltningsledare ansvarar för beredning av verksamhetsmässig karaktär och Förvaltningsledare IT ansvarar för beredning av teknisk karaktär.

Resultat Underlag för beslut om ändring.

4.3.3 Beslut

Vad Beslut fattas om ändringen ska genomföras eller inte samt när ändringsarbetet ska genomföras.

Vem Förvaltningsledningen beslutar inom förvaltningsplanens ramar och styrgruppen beslutar om ändringar utom ram.

Resultat Beslut om godkännande eller avslag.

4.3.4

4.3.5 Planering

- Vad** Genomförandet planeras och koordineras samt resursallokeras. I detta ingår även att planera för informations- och utbildningsinsatser i samband med införande av ändring.
- Vem** Förvaltningsledning.
- Resultat** Planerat genomförande av ändring.

4.3.6 Utveckling

- Vad** Ändringen utvecklas enligt gällande rutiner.
- Vem** Tilldelade resurser genomför. Förvaltningsledare ansvarar för framtagande av förvaltningsprodukter och Förvaltningsledare IT ansvarar för framtagande av IT-komponenter.
- Resultat** Framtagen ändring.

4.3.7 Test

- Vad** Ändringen testas och verifieras enligt gällande rutiner. Godkända ändringar auktoriseras att gå vidare till beslut om införande. Icke godkända ändringar avslås och återkoppling avseende detta görs till dem som konstruerat lösningen.
- Vem** Tilldelade resurser beroende på ändringens karaktär. Förvaltningsledare ansvarar för att ändringar av verksamhetsnära karaktär verifieras, att acceptanstest görs och att testfallen är korrekt utformade. Förvaltningsledare IT ansvarar för att testmiljön är uppdaterad och korrekt samt för genomförande av tekniska tester.
- Resultat** Testad ändring.

4.3.8 Beslut om införande

- Vad** Efter genomförd test och verifiering görs bedömning om ändringen uppfyller krav för införande. Ändringsbegäran med förslag med tidpunkt för genomförande skickas till Change Manager för beredning och beslut i Change Advisory Board (CAB) . Förvaltningsledning deltar i CAB.
- Vem** Förvaltningsledningen
- Resultat** Godkännande eller avslag.

4.3.9 Information och utbildning

- Vad** Information målgruppsanpassas och kommuniceras enligt gällande rutiner och kanaler. Planerade utbildningar genomförs för identifierade målgrupper. e-learningverktyg uppdateras. Dessa aktiviteter löper ofta parallellt med införandet och kan även förekomma tidigare i processen
- Vem** Förvaltningsledare ansvarar för att informera representanter i verksamhetsstödsgruppen (part i objektverksamheten) samt för att utbildningsmaterial finns som kan användas lokalt vid utbildning av den egna verksamhetens personal. Förvaltningsledare IT ansvarar för information och utbildning till IT-personal såsom Service deskar.
- Resultat** Informerad och utbildad personal.

4.3.10 Införande

- Vad** Framtagande av rollbackprocedur görs för att säkerställa verksamhet i händelse av störning i samband med produktionssättning av tekniska ändringar. Ändringen produktionssätts i den tekniska miljön. Samtidigt implementeras ändringar i arbetssätt och rutiner i verksamheten.
- Vem** Tilldelade resurser beroende på ändringens karaktär. Förvaltningsledare ansvarar för införande av verksamhetsmässiga ändringar och Förvaltningsledare IT för produktionssättning av tekniska ändringar samt att rollbackprocedur och rollbackplan tas fram av leverantör.

Resultat Införd ändring.

4.3.11 Uppföljning

Vad Efter införandet utvärderas tid och kostnad för genomförande samt att avsedda effekter och mål uppnåtts med ändringen.

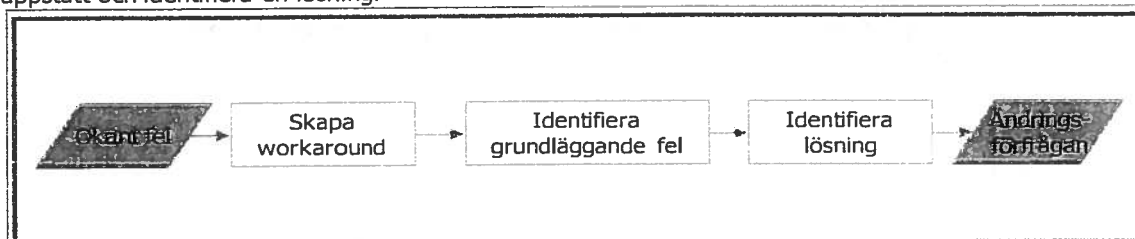
Vem Förvaltningsledare ansvarar för att ändringar följs upp i förvaltningsledningen.

Resultat Utvärderad ändring.

4.4 Process för Driftrelaterad incidenthantering

Syfte

Att minimera störande effekter för verksamheten genom att ta reda på orsaken till att tekniska fel uppstått och identifiera en lösning.



Definition av problem: Den bakomliggande orsaken till att en eller flera incidenter inträffat. Används för hantering av s.k. okända fel där ingen känd orsak har kunnat hittas i den tekniska miljön. Exempelvis låsningar i IT-komponenter som löses temporärt genom omstart av en server. Kan ibland röra sig om s.k. intermittenta fel som är svåra att återskapa.

4.4.1 Okänt fel

- Vad** Ett okänt fel initieras från processen för problembaserat användarstöd eller via larm från övervakningssystem. Resurser avsätts för att arbeta med ärendet.
- Vem** Förvaltningsledare IT ansvarar för att resurser och problemärenden fördelas i enlighet med avtal.
- Resultat** Ärende

4.4.2 Skapa workaround

- Vad** Användaren hänvisas till befintlig workaround (faxrutin) om denna workaround kan vara ett alternativ till lösning. I annat fall identifieras och skapas om möjligt annan workaround, vilken kommuniceras till objektverksamheten (verksamhetsstöd, kontaktpersoner). Workaround kommuniceras även till Service deskar så att de kan svara användarna hur de ska agera.
- Vem** Tilldelade resurser skapar workaround. Förvaltningsledare ansvarar för att resultatet kommuniceras och åtgärder vidtas i verksamheten.
- Resultat** Workaround

4.4.3 Identifiera grundläggande fel

- Vad** Felsökning sker för att hitta vad som utgör grundorsak till felet. När grundorsaken identifierats klassificeras felet som ett känt fel och loggas i SLL IT:s ärendehanteringssystem alt. i leverantörens ärendehanteringssystem.
- Vem** Tilldelade resurser utför felsökning och loggning. Förvaltningsledare IT ansvarar övergripande för att pågående felsökningsarbete styrs och att avvikelser från planerad resursåtgång hanteras i förvaltningsledningen.
- Resultat** Känt fel.

4.4.4 Identifiera lösning

- Vad** Lösning för att åtgärda det kända felet identifieras och loggas. Detta resulterar i en ändringsförfrågan som hanteras enligt process för ändringshantering.
- Vem** Tilldelade resurser utför. Förvaltningsledare IT ansvarar övergripande för att lösning identifieras och att ändringsförfrågan hanteras.
- Resultat** Ändringsförfrågan

Samverkan vid vårdövergångar

Förvaltningsplan År 2012



Sjukhus • Primärvård • Kommun

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012
Version 1.0 2012-04-04

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	3
1.1	BAKGRUND.....	3
1.2	SYFTE OCH MÅLGRUPP	3
1.3	FÖRVALTNINGSPERIOD	3
2	FÖRVALTNINGSOBJEKTET	4
3	FÖRVALTNINGSAKTIVITETER	4
4	MÅL OCH BUDGET	4
4.1	PROBLEM OCH BEHOV	4
4.2	MÅL.....	8
4.3	BUDGET.....	11
5	FÖRVALTNINGSORGANISATION	12
5.1	BEMANNAD FÖRVALTNINGSORGANISATION.....	12
5.2	BESLUTSFORA	13
5.3	ARBETSFORA.....	13

Till denna plan finns en specifikation med fördjupade beskrivningar som omfattar följande avsnitt:

1. Objektbeskrivning
2. Förvaltningsaktiviteter
3. Förvaltningsorganisation
4. Förvaltningsprocesser

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Utifrån beslut att fr o m 2012-01-15 genomföra en etablering av ny förvaltningsorganisation för förvaltningsobjektet Samverkan vid vårdövergångar har en översyn av tidigare föreslagen förvaltningsplan skett. Eftersom förutsättningarna har kommit att ändras ganska väsentligt sedan den tidigare planen togs fram maj-juni 2011 har en förhållandevis omfattande revidering av ursprungligt förslag varit nödvändig. Revidering av den tidigare förvaltningsplanen har utförts av förvaltningsledare Cecilia Staffansson, SLL IT, och förvaltningsledare IT Hans Andersson, SLL IT.

Arbetet med att ta fram den ursprungliga, nu reviderade, förvaltningsplanen (maj-juni 2011) bedrevs under ledning av Pernilla Hedenbäck från På AB. Följande medarbetare deltog i arbetet:

Arbetsgrupp

- Maria Arenander, SLSO
- Birgitta Charléz, Östermalms stadsdelsförvaltning
- Annemarie Kennestad, Karolinska Universitetssjukhuset
- Sofia Olsson, SLL IT
- Eva Pira, Täby kommun
- Eva Rönning, SLSO
- Christina Ring, Huddinge kommun
- Cecilia Staffansson, SLL IT

Styrgrupp

- Karin Bengtsson, Kommunförbundet Stockholms län
- Kerstin Ceder, Catio S:t Görans sjukhus
- Lennart Dahlberg, Kommunförbundet Stockholms län
- Stefan Kallström Jansson, SLSO
- Jonas Larsson, Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning
- Gunnar Ljunggren, Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning
- Tobias Nilsson, Landstingsstyrelsens förvaltning
- Mats Nomberg, KITS
- Mikael Ohrling, SLSO
- Gunnel Rohlin, Stockholms Stad

1.2 Syfte och målgrupp

Syftet med förvaltningsplanen för Samverkan vid vårdövergångar är att klargöra vad som ska göras i förvaltningsarbetet samt hur förvaltningen ska utföras och styras. Förvaltningsplanen är det operativa styrdokumentet för Samverkan vid vårdövergångar. Till förvaltningsplanen hör en specifikation som mer detaljerat beskriver förvaltningsobjektets innehåll och avgränsningar, roller samt förvaltningsprocesserna.

Målgrupp för dokumentet är de som ansvarar för och de som bedriver förvaltningen av Samverkan vid vårdövergångar. Dokumentet ägs av Objektägare och förvaltas av Förvaltningsledaren.

1.3 Förvaltningsperiod

Förvaltningsplanen gäller för perioden 2012-01-15 – 2012-12-31 Inför påföljande period ska förvaltningsplanen förnyas enligt processen för målstyrning (se Förvaltningsspecifikationen avsnitt 4.1).

2 Förvaltningsobjektet

Förvaltningsobjektet Samverkan vid vårdövergångar syftar till att stödja processer avseende vårdövergångar mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län.

I förvaltningsobjektet ingår IT-komponenten WebCare, vilken syftar till att stödja processen Samordnad vårdplanering (SOVP). De målgrupper som primärt ska stödjas av förvaltningsorganisationen är läkare, sjuksköterskor samt paramedicinare inom den landstingsfinansierade slut- och öppenvården i Stockholms läns landsting samt handläggare inom Socialtjänsten hos kommunerna i Stockholms län.

Förvaltningsorganisationen levererar följande förvaltningsprodukter till ovan nämnda målgrupper:

- Stöd för informationsöverföring och samordnad vårdplanering
- Stöd för betalningsansvarsberäkning
- Stöd för fakturering
- Behovsanpassade rapporter
- Målgruppsanpassat kunskapsstöd

För en fördjupad beskrivning av förvaltningsobjektet se Förvaltningsspecifikationen, avsnitt 1.

3 Förvaltningsaktiviteter

Förvaltningsaktiviteterna i samband med förvaltning av Samverkan vid vårdövergångar är följande:

- Förvaltningsstyrning
- Användarstöd
- Ändringshantering
- Daglig IT-drift och underhåll

För en fördjupad beskrivning av förvaltningsaktiviteterna se Förvaltningsspecifikationen, avsnitt 2.

4 Mål och budget

4.1 Problem och behov

Följande problem- och behovsbild har identifierats för förvaltningen av Samverkan vid vårdövergångar.

Ett av de mest centrala behoven är utpekandet av roller och ansvar avseende processen Samordnad vårdplanering, som förvaltningsobjektet syftar till att stödja. Detta för att tydliggöra ansvaret som kravställare i objektverksamheten samt som tydlig part med ansvar för att ta emot verksamhetsfrågor och processfrågor.

Förvaltningsledare och Förvaltningsledare IT ansvarar för de olika aktiviteterna nedan enligt de rollbeskrivningar som framgår av förvaltningsspecifikationen.

1. Åtgärda brister i organisation och styrning

Implementera ny organisation med klaggjorda bemannade roller, ansvar och befogenheter såväl centrala som lokala.

2. Finansiering av objektet (hanteras av Objektägarråd och ingår i löpande förvaltning)

Klargöra finansieringsmodell och finansieringsansvar. Fakturering av kostnader för slagningar mot Telia samt SMS till respektive kund måste möjliggöras.

3. Nya versioner av WebCare

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012Version 1.0 2012-04-04

Under förvaltningsperioden kommer nya versioner av WebCare att beställas och implementeras. Normalt sker leverans av två nya versioner per år. I år finns det sannolikt behov av fler leveranser, både stora och lite mindre. För varje leverans behöver förvaltningen utföra sedvanliga förberedelser såsom planering, kravställning, testning, dokumentation, information. Under hösten inleder förvaltningen i även planering och förberedelser av kommande leveranser 2013.

4. Översyn och utveckling utifrån DI:s tillsynsbeslut

Det finns behov av att göra en översyn av WebCare i syfte att avhjälpa de brister som finns samt identifiera förbättringsbehov. Följande delar ses över och utvecklas vid behov:

- Direktåtkomst
- Behörighetskontroll
- Gallring

5. Krav stark autentisering

Anpassningen av WebCare till nya autentiseringslösningar för att möjliggöra federativ inloggning driftsattes 2011-06-21. Utifrån krav på stark autentisering vid inloggning i WebCare ansvarar varje verksamhet för att införa säker inloggning med godkända kort, eTjänstekort med SITHS-certifikat eller Telias e-legitimation på kort, snarast möjligt under år 2012. För närvarande finns stöd för autentisering via SLL:s Identity Provider mot EK. (Resurs bör tillsättas vars uppdrag det blir att ansvara för att upprätta tid- och åtgärdsplaner samt följa upp dessa så att möjlighet att logga in med AnvändarID och Lösenord kan tas bort. Finansieras utanför denna fv-plan)

6. Webbsida för WebCare

Sedan 2009 finns information avseende WebCare på SLL IT:s kundside, vilken enbart kan nås via SLLnet. Därutöver finns information avseende WebCare och processen SOVP på Uppdragsguiden. Hösten 2011 anlätade HSF Kommunikation webbyrån One Day att leda workshop för att tillsammans med kommunikationsgruppen genomföra en förstudie inför etablering en ny extern webbsida. Gruppen kom fram till att webbsidan ska ha fokus på WebCare, ej processen SOVP. Angeläget att hitta bra och kostnadseffektiv lösning som kan implementeras snabbt och möjliggöra att behovet av kommunikation/åtkomst till information tillgodoses för alla intressenter inkl kommuner och privata vårdgivare. Alternativ: utveckla och spegla nuvarande webbsida, ny webbsida och modernisering av WebCares inloggningsida.

7. SLL IT Service desk

Uppdrag till SLL IT:s Service desk att hantera ärenden för samtliga kunder inom ramen för FO. Etablera samverkan, utbildning, initial och kontinuerlig överföring av kunskap. Effektivisera aktuella processer, enhetliga flöden oavsett kund, inför Single Point of Contact.

8. Mindre vidareutveckling under förvaltningsåret

Mindre förändringsbehov, akuta och planerade, som har identifierats och prioriterats av förvaltningsledningen och, i förekommande fall, i samråd med verksamhetsstöd.

9. Åtgärda brister avseende avtal och överenskommelser och rättsliga aspekter

Deltaga i reglering av rättigheter och skyldigheter avseende WebCare mot samtliga parter.

- Avtal mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholm län som reglerar användandet av WebCare (ersättning, servicenivåer etc) saknas.
- Uppdrag till HSF:s att tydliggöra vårdgivarens åtaganden i vårdavtal för auktorisering och se till att det finns överensstämmelse med övriga överenskommelser samt klargörande kring vilka som har uppdrag avseende processen SOVP.
- Överenskommelser som reglerar incidenthantering, akuta och planerade driftstörningar, tillgänglighet, servicenivåer och övrig samverkan avseende förändringar (analys av ev påverkan, test, planering) behöver tecknas med ansvariga för integrerade system/IT-komponenter: EK, IdentityProvider, Liston, PU, Service desk.

10. Anpassning av WebCare för att hantera förändringar i "kommunträdet" i EK

"Kommunträdet" i EK sattes år 2004 upp med WebCare som enda intressent. Därför har WebCare en rudimentär lösning i vilken man hanterar alla enheter som finns under kommunerna som biståndsenheter. Nu finns behov att använda kommunträdet för mer än samordnad vårdplanering, ex för Beställarportalen och Pascal. Utifrån denna förändring av kommunträdet krävs att man snarast utreder nuvarande funktionalitet i WebCare samt behov och möjligheter att i WebCare enbart hantera specifika enheter i kommunträdet, istället för som nu alla enheter.

Utveckling av nya vårdtyper som är unika för WebCare är beställd sedan tidigare. Detta som ett led i att minska antalet incidenter kopplade till felaktig konfigurering i EK, kvalitetssäkra hanteringen avseende anslutning av enheter till WebCare, styra upp åtkomsten till systemet samt säkerställa att enbart personer inblandade i processen SOVP visas i Katalogen i WebCare. Utveckling av vårdtyperna är klar både i WebCare (år 2009) och EK (år 2011). Återstår test och implementering.

11. Trygghetskvitto

Utveckling och införandeprojekt. En arbetsgrupp som består av representanter från WebCares verksamhetsstödgrupp (tidigare Förvaltningsrådet) har genomfört en översyn av behov av förändringar för att möjliggöra Trygghetskvittot och en mer komplett SOVP. Kravspecificering pågår och avslutas efter DI-åtgärder vidtagna.

12. Engångslösenord som reservrutin (ingår ej i plan för 2012)

Beslutsunderlag i form av rapport avseende reservrutin framtagen. Beslutat om att införa och tillhandahålla engångslösenord via SMS och mejl taget av tidigare Systemägarråd. Tjänsten behöver testas, dokumenteras och informeras ut till verksamheten.

13. Loggtjänst (ingår ej i plan för 2012)

Loggtjänst behövs för att kunna leva upp till PdL:s krav på loggranskning. Tidigare förstudie avseende loggtjänst via PSL genomförd, inkl beslutsunderlag inkl kostnadsförslag, framtaget, men ej längre aktuell. Fas 1 innebär anpassningar av WebCare till Navigator och Loggtjänst. Avvakta strategiskt beslut avseende SLL:s säkerhetstjänster innan vidare utredning av möjligheter att införa loggtjänst. Rutiner för loggranskning behöver tas fram och verksamheten informeras.

14. Statistikrapporter (ingår ej i plan för 2012)

Utveckling och införandeprojekt. Statistikrapporter från WebCare som underlag för verksamhetsuppföljning kan idag enbart fås via specialbeställning till leverantören Tieto, vilket både är dyrt och tar tid. Att skapa möjlighet för användarna att på ett enkelt sätt kunna ta ut i första hand fasta rapporter och i andra hand ett rapportverktyg skulle ge förutsättningar verksamhetsuppföljning och minskad administration i verksamheten. Tillgång till statistikrapporter regleras i Överenskommelse mellan kommuner och SLL. En arbetsgrupp tillsattes 2011 som har haft i uppdrag att utreda behov av fasta rapporter. Arbetsgruppen avvaktar DI-åtgärder. Arbetsgruppen kompletteras med FL-IT.

15. WebCare inom psykiatri (ingår ej i plan för 2012)

Utveckling och införandeprojekt. I dagläget använder inte psykiatri WebCare eftersom systemet inte är anpassat för att stödja psykiatriens verksamhet. De kan därmed inte använda samma patientsäkra och effektiva tjänst som övriga vårdgrenar använder. Det finns ett politiskt beslut om att psykiatri ska kunna använda WebCare. En arbetsgrupp tillsattes våren 2011 i syfte att se över tidigare lösningsförslag (2007) och ett nytt lösningsförslag inkl tidsuppskattning har tagits fram av leverantören. Införande inte aktuellt förrän krav utifrån Patientdatalagen åtgärdade.

16. WebCare inom särskilt boende (ingår ej i plan för 2012)

Utveckling och införandeprojekt. Hälso- och sjukvårdspersonal på särskilda boenden har inte tillgång till WebCare och kan därmed inte ta del av information eller justera vårdplaner. Detta kan bli en ledning till att patienten blir kvar inom slutenvården längre än nödvändigt. En utredning avseende juridiska frågor samt

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012

Version 1.0 2012-04-04

teknisk lösning för hur man kan lösa åtkomst till WebCare för särskilt boende har påbörjats. Problemställningen ska hanteras inom ramen för denna utredning.

17. WebCare inom ASIH (ingår ej i plan för 2012)

Att ansluta ASIH torde endast kräva en mindre utredning och inventering omfattning samt avstämning med ansvarig på HSF. Resurser krävs för att ansluta och utbilda. HSF ansvarar för att informera om att ASIH om krav att använda WebCare. Regelböcker och övrig dokumentation uppdateras.

18. Medarbetaruppdrag (ingår ej i plan för 2012)

Utredning av möjlighet att införa medarbetaruppdrag för att på ett mer säkert och flexibelt sätt styra åtkomstkontroll och minska beroendet av EK.

19. Primärvårdsrehab (ingår ej i plan för 2012)

Utredning om behov och möjligheter att använda WebCare.

20. Marknadsundersökning IT-stöd SOVP (ingår ej i plan för 2012)

Inventering av övrig marknad för IT-stöd för processen samordnad vårdplanering. Syftet är att identifiera vilka IT-stöd som finns på marknaden, hur de stödjer processen och användarna, kostnader etc i jämförelse med WebCare som enbart används i Stockholms län.

4.1.1 Projektpåverkan under perioden

Följande projekt/kända ändringar kommer att påverka förvaltningen under perioden.

Projekt/känd ändring	Beskrivning	Påverkan
Vårdavtal respektive vårdgren	Beskriver vårdgivarnas uppdrag (landsting).	Oklart hur detta kommer att påverka förvaltningen.
Nya regelböcker för samtliga uppdrag (t ex för husläkare, särskilt boende mm)	Regler för hur verksamheten ska bedrivas, följas upp, får ersättning mm.	Roller i förvaltningsorganisationen måste ta del av regelböckerna i samråd med aktuell vårdgivare.
Införande av kommunal hemsjukvård	Diskussion pågår om att införa kommunal hemsjukvård.	Oklart om detta kommer att påverka förvaltningsobjektet under 2012. Förvaltningsorganisationen behöver bevaka detta område.
Överenskommelse mellan SLL och kommunerna i Stockholms län angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård.	Reglerar samverkan mellan parterna.	Förvaltningsorganisationen behöver göra en översyn för att säkerställa att WebCare stödjer överenskommelsen.
Samverkan angående WebCare Avtalsparter: • SLL • Resp. kommun	Avtalet avser IT-delen: • Servicenivåer • Organisation • Kostnader för utveckling och förvaltning • Mm	Säkerställa tjänstenivån. Säkerställa organisation.
Nya lagar och riktlinjer		Omvärldsbevakning
Informationssäkerhet		Omvärldsbevakning
SLL:s säkerhetstjänster	Nya beslut kring SLL:s säkerhetstjänster	
Byte till SQL-server 2008 inkl översyn av kod	SLL IT: Övergripande beslut avseende beställning gentemot leverantör.	Översyn av kod är nödvändig
Ev byte databashanterare	SLL IT: Övergripande beslut	

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012

Version 1.0 2012-04-04

GDBH	avseende beställning gentemot leverantör.	
Internet Explorer 8	Webb-läsare	Funktionstest
SLL IT:s Service desk	För SLL IT gemensam Service desk för 1:a linjens support.	Uppdrag: flytta 1:a linjens support till Service desk. Etablera samverkan. Kontinuerligt överföra kunskap.
Uppgradering av nya versioner av Elektroniska katalogen (EK)	Leveransfrekvens -- ca 2 versioner per år.	Analys och test av förändringar i EK och dess eventuella påverkan på WebCare. Information om driftstörningar
Uppgradering av SLL:s IdentityProvider		Analys och test av förändringar och dess eventuella påverkan på WebCare. Information om driftstörningar
Federativ inloggning	Arbetet med utreda möjligheter till federativ inloggning fortgår. Strategiska beslut krävs.	Analys, utveckling, konfigurering, tester, dokumentation
Införa REQtest	Gemensamt testverktyg för SLL IT och leverantörer.	Administration: skapa generella testmallar och användningsfall
Atlas	Standardarbetsplats	Funktionstest
eTjänstekort	Ex olika versioner av NETid	Utredning, test hur påverkar funktionaliteten
Processhandbok SLL IT		Anpassning av arbetssätt

4.2 Mål

Målen är en följd av de problem/behov som presenteras i föregående avsnitt.

Övergripande mål

Det övergripande målet för förvaltningsobjektet Samverkan vid vårdövergångar under förvaltningsperioden 2012 är att etablera en väl fungerande förvaltningsorganisation utifrån den beslutade förvaltningsplanen. Det nya arbetssättet som förvaltningsplanen beskriver ska vara förankrat och inarbetat hos samtliga parter i förvaltningsorganisationen. På så sätt skapas en effektiv förvaltning som präglas av en gemensam syn på förvaltningsarbetet och på förvaltningsobjektet Samverkan vid vårdövergångar.

Vidare ska roller i förvaltningsorganisationen göra förvaltningsobjektet känt för berörda parter samt säkerställa att förvaltningsobjektet används på rätt sätt.

Nedan presenteras delmål och resursberäkningar för perioden nedbrutet på respektive huvudaktivitet. Resursberäkningarna anges i persondagar. De delmål som är numrerade har en koppling till de problem och behov som beskrivs i avsnitt 4.1.

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012

Version 1.0 2012-04-04

Förvaltningsstyrning

Det övergripande målet med förvaltningsstyrning är att överenskomna mål i denna plan är uppnådda.

Delmål	Uppdrags- typ (VM el VU)	Prio vid VU	Typ kostnad	Verksamhets- nära förvaltning	IT-nära förvaltning
Löpande förvaltningsstyrning är genomförd i enlighet med denna förvaltningsplan. (2)	VM	-	persondagar	26	18
			fast	20 000 kr	
			summa	165 040 kr	103 040 kr
Förvaltningen är etablerad i enlighet med denna förvaltningsplan. (1)	VM	-	persondagar	25	20
			fast		
			summa	140 000 kr	112 000 kr
Pågående projekt har bevakats och resultat/delresultat är mottagna av förvaltningsorganisationen och resurser har tillförts enligt fastställda behov.	VM	-	persondagar	12	7
			fast		
			summa	67 200 kr	39 200 kr
Möten enligt beskrivningar i förvaltningsplanens avsnitt 5.3 har planerats och genomförts under året.	VM		persondagar	70	42
			fast		
			summa	392 000 kr	235 200 kr
Det finns ett avtal mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholm län som reglerar användandet av WebCare (servicenivåer mm). (9)	VM		persondagar	6	4
			fast		
			summa	33 600 kr	22 400 kr
Det finns en tjänsteöverenskommelse mellan SLL IT och HSF som reglerar förvaltningsuppdraget. (9)	VM		persondagar	3	5
			fast		
			summa	16 800 kr	28 000 kr
Interna överenskommelser med integrerade IT-komponenter har tecknats. (9)	VM		persondagar	2	4
			fast		
			summa	11 200 kr	22 400 kr
Summa kronor vidmakthållande (VM)				825 840 kr	562 240 kr
Summa kronor vidareutveckling (VU)				0 kr	0 kr
Totalt kronor förvaltningsstyrning				825 840 kr	562 240 kr
Totalt persondagar förvaltningsstyrning				144	100

Användarstöd

Det övergripande målet med användarstöd är behovsanpassat stöd till användarna avseende förvaltningsobjektets olika delar.

Delmål	Uppdrags- typ (VM el VU)	Prio vid VU	Typ kostnad	Verksamhets- nära förvaltning	IT-nära förvaltning
Användarna har fått erforderligt stöd vid problem med befintliga förvaltningsprodukter och IT-komponenter.	VM	-	persondagar	5	3
			fast		137 447 kr
			summa	28 000 kr	154 247 kr
Första linjens support (verksamhetsstöd, lokala kontaktpersoner, Service deskar hålls kontinuerligt informerade om förändringar i förvaltningsobjektet.	VM	-	persondagar	5	3
			fast		
			summa	28 000 kr	16 800 kr
Webbsida som möjliggör kommunikation och åtkomst till information utanför SLLnet finns tillgänglig. (6)	VU	1	persondagar	14	3
			fast		
			summa	78 400 kr	16 800 kr

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012

Version 1.0 2012-04-04

Etablering av ärendehantering för WebCare via SLL IT Service desk har genomförts. (7)	VU	1	persondagar fast	5	2
			summa	28 000 kr	11 200 kr
Summa kronor vidmakthållande (VM)				56 000 kr	171 047 kr
Summa kronor vidareutveckling (VU)				106 400 kr	28 000 kr
Totalt kronor användarstöd				162 400 kr	199 047 kr
Totalt persondagar användarstöd				29	11

Ändringshantering

Det övergripande målet med ändringshantering är att förvaltningsobjektet är aktuellt, korrekt och anpassat efter verksamhetsmässiga och tekniska behov.

Delmål	Uppdrags- typ (VM el VU)	Prio vid VU	Typ kostnad	Verksamhets- nära förvaltning	IT-nära förvaltning
Fel i förvaltningsobjektets förvaltningsprodukter och IT komponenter har hanterats genom att rättning är genomförd alternativt införd och prioriterat i åtgärdslista. (3)	VM	-	persondagar fast	5	12
			summa	28 000 kr	67 200 kr
WebCare hanterar "kommunträdet" i EK på ett korrekt sätt utifrån nya förutsättningar. (10)	VM	-	persondagar fast	12	15
			summa	67 200 kr	200 000 kr 284 000 kr
Trygghetskvittot är komplett och uppfyller de formella kraven. (11)	VU	1	persondagar fast	15	7
			summa	84 000 kr	100 000 kr 139 200 kr
WebCare har vidareutvecklats i enlighet med identifierade behov. (8)	VU	1	persondagar fast	7	5
			summa	39 200 kr	175 000 kr 203 000 kr
Det är enbart möjligt att logga in med godkända två-faktorslösningar. (5)	VU	1	persondagar fast	6	7
			summa	33 600 kr	170 000 kr 209 200 kr
Nya - för WebCare unika - vårdtyper är införda. (10)	VU	1	persondagar fast	7	7
			summa	39 200 kr	30 000 kr 69 200 kr
Nya versioner har införts och förberedelser för lev år 2013 har genomförts. (3)	VU	1	persondagar fast	45	13
			summa	252 000 kr	40 000 kr 112 800 kr
Översyn utifrån DI:s tillsynsbeslut har skett och förändringar genomförda och godkända. (4)	VU	1	persondagar fast	15	15
			summa	84 000 kr	400 000 kr 484 000 kr
Summa kronor vidmakthållande (VM)				95 200 kr	351 200 kr
Summa kronor vidareutveckling (VU)				532 000 kr	1 217 400 kr
Totalt kronor ändringshantering				627 200 kr	1 568 600 kr
Totalt persondagar ändringshantering				112	81

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012

Version 1.0 2012-04-04

Daglig IT-drift och underhåll

Det övergripande målet med daglig IT-drift och underhåll är att IT-stöden ska vara tillgängliga enligt verksamhetsparternas behov.

Delmål	Uppdrags- typ (VM el VU)	Prio vid VU	Typ kostnad	Verksamhets- nära förvaltning	IT-nära förvaltning
Servicenivåer (tillgänglighet, öppettider, svarstider mm) enligt objektverksamhetens behov är uppfyllda.	VM	-	persondagar	0	0
			fast		2 098 368 kr
			summa	- kr	2 098 368 kr
WebCare körs i en supporterad it-miljö	VM		persondagar	0	10
			fast		100 000 kr
			summa	- kr	156 000 kr
Summa kronor vidmakthållande (VM)				- kr	2 254 368 kr
Summa kronor vidareutveckling (VU)				0 kr	0 kr
Totalt kronor daglig IT-drift och underhåll				0 kr	2 254 368 kr
Totalt persondagar daglig IT-drift och underhåll				0	10

4.3 Budget

Huvudaktivitet	Verksamhetsnära förvaltning		IT-nära förvaltning		Summa kronor
	VM	VU	VM	VU	
Förvaltningsstyrning	825 840 kr	0 kr	562 240 kr	0 kr	1 388 080 kr
Användarstöd	56 000 kr	106 400 kr	171 047 kr	28 000 kr	361 447 kr
Ändringshantering	95 200 kr	532 000 kr	326 200 kr	1 242 400 kr	2 195 800 kr
Daglig IT-drift och underhåll	0 kr	0 kr	2 254 368 kr	0 kr	2 254 368 kr
Summa kronor	977 040 kr	638 400 kr	3 313 855 kr	1 270 400 kr	6 199 695 kr

Totalt heltid

Huvudaktivitet	Verksamhetsnära förvaltning		IT-nära förvaltning		Summa heltider
	VM	VU	VM	VU	
Förvaltningsstyrning	0,76	0,00	0,53	0,00	1,29
Användarstöd	0,05	0,10	0,03	0,03	0,21
Ändringshantering	0,09	0,50	0,14	0,28	1,02
Daglig IT-drift och underhåll	0,00	0,00	0,05	0,00	0,05
Summa heltider	0,90	0,60	0,75	0,31	2,56

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012
Version 1.0 2012-04-04

5 Förvaltningsorganisation

5.1 Bemannad förvaltningsorganisation

Med utgångspunkt från affärsparterna, se avsnitt 3.1 i förvaltningsspecifikationen samt de mål som formulerats för Samverkan vid vårdövergångar bemannas förvaltningsorganisationen för år 2012 av följande personer.

Part / Nivå	Verksamhetsnära förvaltning	IT-nära förvaltning
Budgetnivå	Objektägare <i>Mikael Ohrling</i>	Objektägare IT <i>Susanne Bayard</i>
Beslutsnivå	Förvaltningsledare <i>Cecilia Staffansson</i>	Förvaltningsledare IT <i>Hans Andersson</i>
Operativ nivå	Objektspecialist <i>Se nedan</i> Verksamhetsstöd <i>Se nedan</i>	IT-specialist <i>Se nedan</i> IT-komponentspecialist <i>Se nedan</i> Driftansvarig <i>Se nedan</i>

Roller på operativ nivå

Roll	Bemannas av
Objektspecialist	Bemannas från SLL IT
IT-specialist	Bemannas från SLL IT
IT-komponentspecialist*	Göran Personne, Tieto.
Driftansvarig*	Mats Svensson, Tieto.
Verksamhetsstöd Slutenvård Geriatrik Privata vårdgivare**	Mia Hägglöf, Capio S:t Dalens sjukhus Bo Engberg, Stockholms sjukhem
Verksamhetsstöd Slutenvård Geriatrik SLL**	Maria Arenander, SLSO Annemarie Kennestad. Karolinska Universitetssjukhuset
Verksamhetsstöd Slutenvård Akutsomatik Privata vårdgivare**	Kerstin Ceder-Brolin, Capio S:t Görans sjukhus
Verksamhetsstöd Slutenvård Akutsomatik SLL**	Annemarie Kennestad, Karolinska Universitetssjukhuset Birgitta Wranne, Södersjukhuset Sevim Deniz-Ercan, Södertälje sjukhus
Verksamhetsstöd Slutenvård Rehab Privata vårdgivare**	Ej tillsatta
Verksamhetsstöd Slutenvård Rehab SLL**	Ej tillsatta
Verksamhetsstöd Slutenvård Tiohundra**	Florence Renold, Tiohundra
Verksamhetsstöd Primärvård Privata vårdgivare**	Ej tillsatta
Verksamhetsstöd Primärvård SLSO**	Maria Arenander
Verksamhetsstöd Kommun Äldreomsorg**	Ej tillsatta
Verksamhetsstöd Kommun Omsorg om funktionshindrade**	Ej tillsatta

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012

Version 1.0 2012-04-04

För beskrivning av rollerna, se Förvaltningsspecifikationen avsnitt 3.2.

*) Bemannas av systemleverantören enl avtal.

***) Bemannas och finansieras av respektive representants verksamhet

5.2 Beslutsfora

För att arbetet med Samverkan vid vårdövergångar ska kunna styras så effektivt som möjligt krävs följande beslutsfora.

Beslutsforum	Arbetsuppgifter	Deltagare	Frekvens	Kallar
Styrgrupp/ Objektägarråd	<ul style="list-style-type: none"> - Godkänna förvaltningsplan - Besluta om utökning/indragning av resurser 	<ul style="list-style-type: none"> - Objektägare - Objektägare IT - Representanter från berörda verksamhetsområden <p>Föredragande:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Förvaltningsledare - Förvaltningsledare IT 	2-4 gånger per år samt vid behov	Objektägare
Förvaltningsledning	<ul style="list-style-type: none"> - Besluta om förslag till förvaltningsplan - Bereda beslutsunderlag inför styrgrupp - Prioritera och planera inom ramen för förvaltningsplanen - Följa upp utfall mot förvaltningsplanen 	<ul style="list-style-type: none"> - Förvaltningsledare - Förvaltningsledare IT <p>Roller på operativ nivå vid behov</p>	1 gång per månad samt vid behov	Förvaltningsledare

5.3 Arbetsfora

Följande arbetsfora har identifierats för Samverkan vid vårdövergångar.

Arbetsforum	Arbetsuppgifter	Deltagare	Frekvens	Kallar
Möte med systemleverantör	<ul style="list-style-type: none"> - Informera - Diskutera ändringsönskemål - Planera leveranser av nya versioner 	<ul style="list-style-type: none"> - Förvaltningsledare - Förvaltningsledare IT - Systemleverantör 	4-6 gånger/år	Förvaltningsledare IT
Användarråd (verksamhetsstöd)	<ul style="list-style-type: none"> - Informera - Ta med sig synpunkter och önskemål från sin egna verksamhet - Prioritera ändringsönskemål 	<ul style="list-style-type: none"> - Förvaltningsledare - Förvaltningsledare IT - Representanter från objektverksamheten 	2-4 gånger per år samt vid behov	Förvaltningsledare
Användarmöte (Dessa möten kan		<ul style="list-style-type: none"> - Verksamhetsstöd - Användare 	1-2 gånger/	Verksamhetsstöd

Förvaltningsplan Samverkan vid vårdövergångar 2012
Version 1.0 2012-04-04

se olika ut för olika verksamheter)			termin	
Samverkansmöten	- Samverkansfrågor - Slutenvård - Primärvård - Kommun	-	1-2 gånger/år	Verksamhetsstöd
Planeringsdag	- Planering av kommande termins operativa arbete - Fördjupning i olika ämnen	- Förvaltningsledare - Förvaltningsledare IT - Objektspecialist - IT-specialist	1 gång/termin	Förvaltningsledare
Avstämningsmöten	- Avstämning och prioritering av kommande veckas operativa arbete	- Förvaltningsledare - Förvaltningsledare IT - Objektspecialist - IT-specialist	1 gång/vecka	Förvaltningsledare

Testmiljö

Applikationsförvaltning

Serviceid:	Vardagar 8-17
Påbörjad felrättning Kritisk/Hög:	18 tim
Påbörjad felrättning Medel:	36 tim
Information kommunicerad:	4 tim
Återkoppling avhjälpning:	8 tim

Applikations och serverdrift

Serviceid:	Vardagar 8-17
Påbörjad felrättning Kritisk/Hög:	1 tim
Påbörjad felrättning, Medel, Vardagar 8-17:	8 tim
Information kommunicerad:	30 min
Återkoppling avhjälpning:	30 min
Maximal feltid/incident, Kritisk/Hög:	8 tim
Maximal feltid/incident, Medel:	24 tim

Utbildningsmiljö

Applikationsförvaltning

Serviceid:	Vardagar 8-17
Påbörjad felrättning Kritisk/Hög:	18 tim
Påbörjad felrättning Medel:	36 tim
Information kommunicerad:	4 tim
Återkoppling avhjälpning:	8 tim
Maximal feltid/incident, Kritisk/Hög:	10 tim
Maximal feltid/incident, Medel:	24 tim

Applikations och serverdrift

Serviceid:	Vardagar 8-17
Påbörjad felrättning Kritisk/Hög:	1 tim
Påbörjad felrättning, Medel, Vardagar 8-17:	8 tim
Information kommunicerad:	30 min
Återkoppling avhjälpning:	30 min
Maximal feltid/incident, Kritisk/Hög:	8 tim
Maximal feltid/incident, Medel:	24 tim
Maximalt antal fel/år Kritisk/Hög:	4 st
Maximalt antal fel/år Medel:	18 st

Maximal total feltid/år: 10 tim

**Gällande SLA med underleverantör för Applikationsförvaltning samt applikation och serverdrift
Produktionsmiljö****Applikationsförvaltning**

Servicetid:	Vardagar 8-17
Påbörjad felrättning Kritisk/Hög:	1 tim
Påbörjad felrättning Medel:	8 tim
Information kommunicerad:	30 min
Återkoppling avhjälpning:	30 min
Maximal feltid/incident, Kritisk/Hög:	10 tim
Maximal feltid/incident, Medel:	24 tim
Maximalt antal fel/år Kritisk/Hög:	4 st
Maximalt antal fel/år Medel:	10 st
Maximal total feltid/år:	30 tim

Applikations och serverdrift

Servicetid:	Alla dagar 0-24
Påbörjad felrättning Kritisk/Hög:	1 tim
Påbörjad felrättning, Medel, Vardagar 8-17:	8 tim
Information kommunicerad:	30 min
Återkoppling avhjälpning:	30 min
Maximal feltid/incident, Kritisk/Hög:	2 tim 8-17, 4 tim övrig tid
Maximal feltid/incident, Medel:	48 tim
Maximalt antal fel/år Kritisk/Hög:	4 st
Maximalt antal fel/år Medel:	18 st
Maximal total feltid/år:	10 tim

Bilaga 3

Support och Felhantering

SLL IT:s Servicedesk

Tar emot felanmälningar, frågor, beställningar m.m. Inkomna ärenden registreras, besvaras eller kanaliseras vidare.

Tel 08-123 177 77

Servicedesk.sllit@sll.se

Servicetider: Helgfri måndag – torsdag 07:00-17:30 samt fredag 07:00-16:00

Tjänst	Servicenivå	Servicegrad
Ärendemottagning via telefon	Besvaras inom 60 sekunder i snitt per dag	90 %
Direktlösningsgrad där ärendet har en av förvaltningen dokumenterad lösning	Direktlösningsgrad inom 5 minuters samtalstid	100 %
Ärendemottagning via e-post	Lådan hanteras 1 gång/24 tim då det skapas ett ärende av varje förfrågning, beställning eller incident.	100 %
Registrering av mottagna ärenden	100 % av mottagna ärenden registreras	100 %
Fördelning av registrerade ärenden. (Ej ärenden som kommer in via "selfservice").	Registrerade ärenden ska fördelas inom 10 min.	>90%

Kontaktuppgifter, Servicedesk och SLA för WebCare

Kontaktuppgifter

Förvaltningsledare:

Cecilia Staffansson

Landstingsstyrelsens förvaltning, SLL IT

Telefon: 08-123 142 84

SMS: 070-737 57 14

epost: cecilia.staffansson@sll.se

Stockholms Läns Landsting

Postadress: Box 22550, 10422 Stockholm

Besöksadress: Norra Stationsgatan 69, receptionen

Telefon vx: 08-123 100 00

Förvaltningsledare IT:

Hans Andersson

Landstingsstyrelsens förvaltning, SLL IT

Telefon: 08-123 142 83

SMS: 070-737 57 40

e-post: hans.r.andersson@sll.se

Stockholms Läns Landsting

Postadress: Box 22550, 10422 Stockholm

Besöksadress: Norra Stationsgatan 69, receptionen

Telefon vx: 08-123 100 00

Bilaga 4

Budget 2012 - 2014 samt belopp som faktureras kommunerna

För åren 2012, 2013 och 2014 faktureras kommunerna/stadsdelarna 1 500 000 SEK årligen enligt fördelningen nedan. Se också punkt 8 Objektägarrådets budgetprocess.

<i>Kommun</i>	<i>Belopp</i>
Botkyrka	60 730
Danderyd	22 806
Ekerö	18 480
Haninge	56 175
Huddinge	71 038
Järfälla	48 282
Lidingö	31 615
Nacka	65 707
Norrtälje	40 339
Nykvarn	6 692
Nynäshamn	18 825
Salem	11 256
Sigtuna	29 641
Sollentuna	47 257
Solna	50 165
Stockholm (44 278kr/stadsdel)	619 891
Sundbyberg	28 357
Södertälje	62 887
Tyresö	31 075
Täby	46 301
Upplands Väsby	28 827
Upplands-Bro	17 201
Vallentuna	22 029
Vaxholm	7 990
Värmdö	27 895
Österåker	28 539

Avtal om behandling av personuppgifter enligt personuppgiftslagen(1998:204)

AVTAL OM BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

Avtal mellan kunden Värmdö kommun, organisationsnummer 212000-0035, och Stockholms läns landsting, organisationsnummer 232100-0016, om behandling av personuppgifter enligt personuppgiftslagen(198:204). Kommunen är personuppgiftsansvarig och Stockholms läns landsting är personuppgiftsbiträde.

1. Detta avtal har motsvarande definitioner som återfinns i 3§ personuppgiftslagen(1998:204).
2. Kommunen är personuppgiftsansvarig när det gäller automatiserad behandling av personuppgifter om kunder/brukare i kommunens verksamhet. Avtalet reglerar personuppgiftsbitrådets, Stockholms läns landstings, behandling av personuppgifter för den personuppgiftsansvariges räkning i systemet WebCare. Användningen av systemet regleras mellan kunden och leverantören i avtal för WebCare.
3. Den personuppgiftsansvarige har ansvar för all behandling av avtalade personuppgifter i enlighet med personuppgiftslagen.
4. Personuppgiftsbiträdet åtar sig att endast behandla avtalade personuppgifter, dels i enlighet med gällande avtal, dels i enlighet med den personuppgiftsansvariges instruktioner. Biträdet får under inga omständigheter behandla mottagna personuppgifter för annat ändamål än åtgärder som anges i detta avtal.
5. Personuppgiftsbiträdet ska vidta åtgärder som avses i 31§ första stycket personuppgiftslagen. Detta innebär att personuppgiftsbiträdet ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas på den personuppgiftsansvariges vägnar. Personuppgiftsbiträdet ska i samband med detta avtals tecknande lämna en skriftlig sammanställning till den personuppgiftsansvarige över vilka tekniska och organisatoriska åtgärder biträdet vidtagit för att skydda personuppgifterna enligt detta avtal. Lämnas nedan.
6. Den personuppgiftsansvarige ska efter mottagandet av personuppgiftsbitrådets sammanställning över utförda åtgärder enligt punkten 5 ovan, informera personuppgiftsbiträdet om eventuella ytterligare tekniska och organisatoriska åtgärder som behövs eller om sammanställningen kan utgöra den personuppgiftsansvariges instruktion för säkerhetskrav. Personuppgiftsbiträdet ska följa av Datainspektionen fattade beslut om åtgärder att uppfylla lagens säkerhetskrav.
7. Personuppgiftsbiträdet ska tillåta de inspektioner som Datainspektionen eller annan berörd part, enligt personuppgiftslagen, kan kräva för upprätthållandet av en korrekt behandling av personuppgifter.
8. Personuppgiftsbiträdet ska hålla den personuppgiftsansvarige skadelös i händelse av att den personuppgiftsansvarige åsamkas skada som är hänförlig till bitrådets behandling av personuppgifter i strid med instruktioner från den personuppgiftsansvarige eller detta avtal.
9. Vid upphörande av personuppgiftsbitrådets behandling av den personuppgiftsansvariges personuppgifter ska biträdet återlämna alla data som innehåller

personuppgifter på samtliga media som den är fixerad på till exempel diskett, band, cd-romskiva osv.

SAMMANSTÄLLNING ÖVER TEKNISKA OCH ORGANISATORISKA ÅTGÄRDER

Följande tekniska och organisatoriska åtgärder har vidtagits för att skydda personuppgifterna i WebCare.

1. Vid hantering av kundens databas

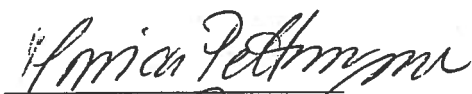
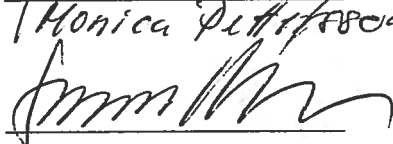
Personuppgifter som lagras hanteras i enlighet med IT säkerhetsplan för WebCare vilket innebär att:

- Personuppgifter lagras krypterade, på aktuella servrars.
- Databaser med personuppgifter raderas på beställning av kund vid avtalets upphörande.
- Databaser och säkerhetskopior på dessa förvaras i låsta bemannade drifthallar hos Tieto.
- Allt datamedia där personuppgifter lagrats förstörs mekaniskt innan de skickas för destruktion.

2. Vid direkt uppkoppling

Endast behörig användare ges normalt tillgång till personuppgifter ur systemet. Den eller de anställda i Stockholms läns landsting (eller på uppdrag av Stockholms läns landsting) som kan komma i kontakt med kundens personuppgifter har tecknat sekretessavtal och får inte föra några uppgifter vidare.


Datum
Värmdö kommun


Monica Pettersson


Stellan Folkesson
Kommundirektör

Namnförtydligande, personuppgiftsansvarig

Datum 2013 04 29
Stockholms läns landsting


Catarina Andersson Forsman
Hälsa- och sjukvårdsdirektör/
bitr. Landstingsdirektör

Namnförtydligande, personuppgiftsbiträde