



# Nationell IT-strategi för vård och omsorg – förslag till tillämpning för Stockholms stad

## Innehållsförteckning

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. BAKGRUND</b> .....   | <b>3</b>  |
| 1.1 NATIONELL IT-STRATEGI FÖR VÅRD OCH OMSORG .....  | 3         |
| <b>2. FÖRUTSÄTTNINGAR</b> .....  | <b>5</b>  |
| 2.1 STRATEGI FÖR IT I KOMMUNAL VÅRD OCH OMSORG .....   | 5         |
| <b>3. TILLÄMPNING FÖR STOCKHOLMS STAD</b> .....  | <b>8</b>  |
| 3.1 UTGÅNGSPUNKTER FÖR KOMMUNAL TILLÄMPNING I STOCKHOLMS STAD .....  | 8         |
| <b>4. GENOMFÖRANDE</b> .....   | <b>12</b> |
| 4.1 HUVUDFRÅGOR FÖR STOCKHOLMS STAD I FÖRHÅLLANDE TILL GENOMFÖRANDET AV<br>NATIONELLA IT-STRATEGIN FÖR VÅRD OCH OMSORG ..... | 12        |
| <b>5. STADEN BÖR DELTA AKTIVT I ARBETET MED DEN NATIONELLA IT-<br/>STRATEGIN</b> .....                                       | <b>21</b> |
| 5.1 NATIONELL PATIENTÖVERSIKT .....  | 21        |
| 5.2 REGIONAL WEBBPLATS FÖR VÅRD OCH OMSORG .....   | 21        |
| 5.3 BARNHÄLSODATAPROJEKTET – NATIONELL UTVECKLING OCH SAMORDNING INOM BARN-<br>OCH SKOLHÄLSOVÅRDEN .....                     | 22        |
| <b>6. VAD BÖR STADEN GÖRA - FÖRSLAG TILL UTVECKLINGSAKTIVITETER...</b>   | <b>24</b> |
| 6.1 SAMVERKANSPROJEKT .....  | 24        |
| 6.2 EGEN UTREDNING OCH UTVECKLING .....  | 25        |
| 6.3 SAMMANFATTNING OCH REKOMMENDATION .....  | 28        |

## I. BAKGRUND

### I.1 Nationell IT-strategi för vård och omsorg

Under våren 2005 tillsatte Socialdepartementet en nationell ledningsgrupp för IT inom vård och omsorg. I gruppen ingick Socialdepartementet, Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och landsting (SKL), Läke-medelsverket, Apoteket AB och Carelink. Ledningsgruppen enades om grundläggande principer för nationell samverkan inom IT-området för att stödja den fortsatta utvecklingen och förnyelsen av vård och omsorg.

Arbetet resulterade i en *Nationell IT-strategi för vård och omsorg*. Denna skulle fungera som stöd för det lokala och regionala arbetet och medverka till ett fördjupat samarbete på nationell nivå. Såväl Svenska Kommunförbundets och Landstingsförbundets styrelser ställde sig under våren 2006 bakom den nationella strategin.

Alla landsting har antagit den nationella IT-strategin för vård och omsorg. De har med utgångspunkt i strategin utvidgat och samordnat arbetet med sina gemensamma åtaganden. En särskild organisatorisk enhet, beställarfunktionen, har inrättats inom Sveriges Kommuner och Landsting för det nationella samarbetet. Som grund för detta fastställs årligen en särskild verksamhetsplan och budget.

Ett nationellt samarbete motsvarande det som finns inom landstingssektorn finns för närvarande inte inom kommunsektorn. Det försvårar möjligheterna till att finna arbetssätt för nationell samverkan och samordning mellan kommunerna, landstingen och staten.

En rad kommuner har inte formellt antagit den nationella IT-strategin för vård och omsorg. Bakgrunden till detta är att strategin i huvudsak är inriktad på de medicinskt anknutna delarna av vård och omsorg. I kommunernas vård- och omsorgsverksamheter ingår även andra delar. Därför måste den nationella IT-strategin sättas in i ett tydligare kommunalt perspektiv för att bli tillämbare och relevant för kommunerna. Detta framgår av rapporten "IT i kommunal vård och omsorg Strategi, handlingsplan och organisation för nationell samordning" utgiven av Sveriges Kommuner och Landsting.

### 1.1.1 Handlingsplan för IT i kommunal vård och omsorg

Då den nationella IT-strategin ska tillämpas i kommunernas utvecklingsarbete inom vård och omsorg måste hänsyn tas till att det i flera kommuner också finns många privata företag som utför en stor del av omsorgsarbetet. Vidare förutsätter verksamheterna en nära samverkan med varandra men också med landstingen, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Den kommunala verksamheten är mycket beroende av information från ovan nämnda organisationer och ett välutvecklat informationsutbyte som underlättar den administrativa handläggningen och kvalitetssäkrar beslutsunderlag och beslut.

De vård- och omsorgsverksamheter inom kommunen som omfattas av IT-strategin är följande:

- *Vård och omsorg till äldre.*
- *Stöd och service till funktionshindrade personer enligt LSS.*
- *Individ och familjeomsorg.*
- *Skolhälsovård.*

## 2. FÖRUTSÄTTNINGAR

### 2.1 Strategi för IT i kommunal vård och omsorg

Den nationella IT-strategin för vård och omsorg behandlar inte alla delar av kommunernas vård och omsorg. Strategin måste därför kompletteras med andra inslag för att bli tillämpbar och relevant för kommunerna. Den kommunala vården och omsorgen ingår som integrerade delar i den samlade kommunala verksamheten. Kommunens ansvar inom området innefattar samverkan med flera aktörer där den offentliga sjukvården är en av aktörerna.

Andra viktiga samarbetspartners är privata vårdgivare och entreprenörer, Skatteverket, Försäkringskassan samt skolor och förskolor som inte drivs i kommunal regi. Motsvarande kartläggning av stadsövergripande processer och komplettering av IT stödet inom skolområdet är en viktig förutsättning för att realisera den nationella IT-strategin.

En grundläggande intention i den nationella IT-strategin är att medborgaren i sin roll som patient, kund, brukare och anhörig på ett enkelt sätt ska kunna få del av kvalitetssäkrad information om sin egen eller anhörigas vårdssituation. Medborgaren ska kunna få service, rådgivning och hjälp via Internet.

Från 1 juli 2008 gäller en ny lag, *Patientdatalagen*. Syftet med lagen är att informationshanteringen inom hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att den bättre tillgodoser patientsäkerheten och god kvalitet samtidigt som den främjar kostnadseffektiviteten. Det innebär att behörig personal med patientens samtycke elektroniskt ska kunna ta del av information hos andra vårdgivare över huvudmannagränser. Exempelvis ska behörig personal i kommunens äldreomsorg kunna läsa information i landstingens IT-system och i framtiden kanske i gemensamma system. Man tänker sig att med nya tekniska lösningar kunna skicka journaler enkelt mellan olika vårdenheter. Patientuppgifter ska finnas tillgängliga när de behövs. Patienten får rätt att begära information om vilka som tagit del av hans/hennes information (patientuppgifter) och kan själv bestämma vilka vårdenheter som får ta del av uppgifterna. Ett nytt synsätt måste införas, man kan inte bara se IT som ett journalsystem för patientuppgifter utan även som ett planeringsverktyg med funktioner för tidsbokning, SMS, kallelser, processtyrning och uppföljning.

När det gäller *socialtjänsten* finns inte motsvarande lag. Regeringen beslutade i juni 2007 att tillsätta en särskild utredare för att se över behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten samt lämna förslag på författningsändringar för att åstadkomma en väl fungerande och sammanhållen reglering av området. Utredningen ska vara klar senast mars 2009. Förändras även denna lag måste personalen i socialtjänsten ändra sitt sätt att arbeta och även hantera informationen på ett annat sätt.

*Stockholms stad* har gjort betydande investeringar inom flertalet områden som berörs av IT-strategin och som ligger inom den kommunala kompetensen. Staden har väl utvecklade arbetssätt och rutiner och gemensamma verksamhetssystem inom det sociala området som tillsammans med ekonomi och personalsystem utgör ett viktigt IT-stöd för verksamheterna inom vård och omsorg.

Staden har också ett väl utvecklat IT-stöd för socialtjänstens arbete, där man som biståndshandläggare dokumenterar allt i ett system. Beställningen till utföraren går elektroniskt till utföraren som accepterar den och sköter rapporteringen kring ersättningar och socialutförardokumentation. Den genomförandeplan som utföraren är ålagd att göra skickas elektroniskt till biståndshandläggaren när den är godkänd. Genomförandeplanen förs över till verksamhetsplaneringssystemet för att där brytas ned till vilken personal som ska utföra insatsen och när.

### 2.1.1 Medborgarperspektiv

Stockholms stad, liksom flertalet andra kommuner, står inför uppgiften att utveckla och förnya sin vård- och omsorgsverksamhet. Förändringarna innebär att anpassa verksamheten till medborgarnas krav och att utföra verksamheten i delvis nya former med större inslag av valmöjligheter för klienter och brukare. Service och tjänster ska vara tillgängliga som självbetjäningstjänster (e-tjänster) via Internet. Utökad service till medborgarna med ökad insyn och medbestämmande ställer nya krav.

En grundläggande intention i den nationella IT-strategin är att medborgarna i sin roll som patient, kund, brukare och anhörig på ett enkelt sätt ska kunna få del av kvalitetssäkrad information om sin egen eller anhörigas vårdssituation. De ska kunna få service rådgivning och hjälp via Internet.

### 2.1.2 Myndighetsperspektiv, organisationsperspektiv

Stadens vård- och omsorgstjänster ska fungera tillsammans med privata företag och utförare samt med landstinget och statliga myndigheter.

Utbyte av information och samverkande processer över organisationsgränser, inom staden, mot andra kommuner, landstinget och statliga myndigheter som t ex Skatteverket och Försäkringskassan blir en viktig förutsättning för att möjliggöra

samverkan. Detta kräver i sin tur anpassning av arbetsrutinerna och anpassning och vidareutveckling av IT-stödet för att möjliggöra ett kontrollerat och säkert informationsutbyte.

### 2.1.3 Finansiering

Det förutsätts att Stockholms stad ska finansiera det egna förändringsarbetet som initieras av den Nationella IT-strategin.

### 3. TILLÄMPNING FÖR STOCKHOLMS STAD

#### 3.1 Utgångspunkter för kommunal tillämpning i Stockholms stad

Stockholms stad har genomfört betydande investeringar inom alla de områden som berörs av IT-strategin och som ligger inom den kommunala kompetensen.

Samma sak gäller alla kommuner och landsting som för sin del också har genomfört investeringar som nu behöver jämkas ihop.

I rapporten ”IT i kommunal vård och omsorg” har ett antal av de insatsområden som beskrivits i den nationella IT-strategin valts ut och prioriterats, då man anser att de lämpar sig för kommunal samverkan i ett inledningskede. Dessa områden är:

1. *Teknisk infrastruktur för säker behörighetsinloggning och kommunikation baserad på elektronisk identifiering.*
2. *Informationsstruktur och standarder för den information som dokumenteras i kommunal vård och omsorg (termer, begrepp, klassifikationer koder mm).*
3. *Ökat erfarenhetsutbyte och ökad samverkan kring IT-stöd av gemensamt intresse.*

##### 3.1.1 Teknisk infrastruktur för säker behörighetsinloggning och kommunikation baserad på elektronisk identifiering.

###### *idPortalen*

Stockholms stad har utvecklat en teknisk infrastruktur för säker användning och kommunikation (idPortalen). Denna har varit i drift sedan ett antal år tillbaka. idPortalen är en gemensam säkerhetslösning utvecklad för att verifiera att användaren (medborgaren) är den som han/hon utger sig för att vara och knyta samman denna identitet med behörighet till en eller flera e-tjänster.

idPortalen fungerar i dag som samordnare för de olika berörda parterna när det ställs krav på identifieringsmetoder som kräver exempelvis certifikat. Dock kan idPortalen hantera en högre grad av funktionalitet än den som ligger inom ramarna för den definitionen.



idPortalen skulle med fördel kunna utökas till att bli en funktionellt sammanhållande lösning för alla former av inloggningsförfarande, även för organisationsövergripande e-tjänster för kommuner och landsting.

Praktiskt knyter idPortalen ihop användaren med e-tjänsten och certifikatsutgivaren eller CA (Certification Authority). idPortalen kontrollerar om användaren är registrerad hos e-tjänsten samt om han/hon har ett giltigt certifikat hos CA. Eftersom all överföring av identifierings- och/eller inloggningsdata sker krypterat erbjuder idPortalen även den servicen.

I stället för att varje e-tjänst separat förhandlar med varje certifikatsutgivare och bygger egna lösningar är de stora fördelarna att idPortalen:

1. Erbjuder färdig funktionalitet för att, på ett för staden enhetligt sätt, knyta samman ett begrepp för personlig identitet med en användarbehörighet
2. Samordnar införskaffandet av de certifikat för identifiering som krävs hos e-tjänsterna
3. Samordnar införskaffandet av de certifikat för kryptering som krävs för e-tjänsterna.

Då elektroniska begrepp för att bekräfta en persons identitet oftast ges ut i form av certifikat, är det identifieringsmetoder som hanterar just certifikat (mjuka eller hårda) som är idPortalens styrka. Men idPortalen kan hantera även användarid och lösenord samt andra certifikatslösa identifieringsmetoder.

IdPortalen ska utgöra en integrerad funktion till ”Mina sidor” som utvecklas på stadens webbplats.

#### *Extern åtkomst till stadens system*

En ökande andel av stadens verksamhet bedrivs av privata utförare, vilka i många fall är skyldiga att rapportera i stadens verksamhetssystem (Paraplysystemet).

För att erbjuda extern åtkomst, har staden tagit fram en lösning som tillgängliggör Paraplysystemet via Internet. Val av lösning har skett efter rekommendationer baserad på genomförd riskanalys samt säkerhetsbedömning av alternativa lösningar.

Den lösning som har valts för identifiering av användare baseras på stadens identifieringsportal (idPortalen). Inloggningen till Paraplysystemet sker via så kallad tunn klient. Lösningen tillgodoser även kravet att access till Paraplysystemet endast sker från därför avsedda lokaler.

### 3.1.2 Informationsstruktur och standarder för den information som dokumenteras i kommunal vård och omsorg (termer, begrepp, klassifikationer, koder mm).

#### *System inom sociala området*

Staden har sedan ett tiotal år stadsövergripande verksamhetsstöd inom det sociala verksamhetsområdet. Dessa verksamheter är individ- och familjeomsorg, äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade.

Informationsstrukturen utgår från en akt per person och innefattar hela verksamhetsprocessen inom socialtjänsten från ansökan, utredning och beslut till beställning och genomförande hos de olika utförarna.

De olika verksamhetsprocesserna utgår från de lagar och förordningar som gäller inom respektive område samt stadens egna riktlinjer. De innefattar även objekt- och begreppsmodeller samt roller och ansvar kopplade till aktiviteter och informationshantering.

Utöver den övergripande verksamhetsprocessen finns även ett antal stödprocesser kartlagda på samma sätt.

Dessa processer har fungerat som underlag för vidareutveckling av stadens verksamhetssystem och som kravspecifikation vid upphandlingar och systemanskaffning. Stadens IT-stöd och verksamhetsprocesserna har därför mycket god samstämmighet och genom att IT-stödet är stadsövergripande fungerar det som en standard inom staden.

Integrationen mellan de olika systemen utgår från verksamhetsprocesserna så att informationen registreras en gång och görs tillgänglig utifrån roll och aktivitet i respektive stödsystem. Målet är att de anställda ska ha tillgång till rätt information utifrån arbetsuppgifter och behörighet.

Stadens övergripande system inom socialtjänsten, Paraplysystemet, innehåller personinformation, utredningar och beslut som genom integration förs vidare till stödsystemen. Systemet SchemOS hanterar planering av utförarens dagliga verksamhet och Vodok-systemet innehåller stadens hälso- och sjukvårdsdokumentation. ParaGå utgör ett mobilt IT-stöd för information och utförardokumentation.

#### *System inom skolhälsovård*

Informationsstrukturen inom skolområdet utgår från stadens övergripande IT – stöd inom grundskolan. Systemet har elevregister och andra administrativa

uppgifter och journaler och används av skolor i kommunal regi. Stadsövergripande systemstöd för skolhälsovård finns för närvarande inte.

Inom gymnasieskolan använder staden ett egenutvecklat system för skoladministration av skolor i kommunal regi.

### 3.1.3 Ökat erfarenhetsutbyte och ökad samverkan kring IT-stöd av gemensamt intresse.

Ökad samverkan ställer krav på gemensam kartläggning och vidareutveckling av verksamhetsprocesser och informationsutbyte mellan berörda aktörer för att säkerställa samverkan och möjliggöra ett kontrollerat och säkert informationsutbyte.

Samverkan och erfarenhetsutbyte mellan ansvariga beslutsfattare och omsorgspersonal är en förutsättning för kvalitet inom vård och omsorg. Tillförlitlig information till rätt person när den behövs är ett viktigt mål. Väl strukturerad och tillförlitlig information krävs om erfarenhetsutbytet ska vara till gagn för den enskilde.

Stadens befintliga informationsstruktur inom det sociala området utgör en bra grund för samverkan och informationsutbyte mellan olika myndigheter och vårdgivare.

Ett naturligt nästa steg för utveckling av samverkansformer och för att designa informationsutbytet är kartläggning av de gränsområden som omger det kommunala ansvarsområdet.

En kartläggning av en samverkansprocess innefattande aktiviteter, roller, objektmodeller och begreppsmodeller är ett viktigt steg på vägen mot väl fungerande informationsflöden där den enskilde får insyn i sin egen information och där de olika aktörerna får underlag till sitt arbete.

## 4. GENOMFÖRANDE

### 4.1 Huvudfrågor för Stockholms stad i förhållande till genomförandet av Nationella IT-strategin för vård och omsorg

Den Nationella IT-strategin pekar ut ett antal fokusområden som är viktiga för strategins genomförande. Följande områden bedöms vara av särskild vikt för Stockholms stad och utgör därför huvudfrågor för stadens arbete med tillämpning av strategin.

1. Harmonisering av lagar och regelverk
2. Informationsstruktur
3. Befintligt och nytt IT-stöd
4. Samverkan och samordnade processer.

#### 4.1.1 Harmonisering av lagar och regelverk

##### *Nulägesbeskrivning - gällande lagstiftning*

All registrering och användning av information om enskilda i vård och omsorg är reglerad i olika lagar. Grundläggande regler om handläggning och dokumentation finns i förvaltningslagen.

I personuppgiftslagen (PuL) finns grundläggande bestämmelser om behandling av personuppgifter. För socialtjänstens verksamhet finns vidare särreglering i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten (SoLPuL) och förordningen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten (SoLPuLF).

##### *Bestämmelser om dokumentation av socialtjänstens insatser*

Bestämmelser om dokumentation av socialtjänstens insatser finns i socialtjänstlagen (SoL). Enligt 11 kap 1 § ska socialtjänsten utan dröjsmål inleda utredning vid en ansökan eller om det på annat sätt kommer till socialtjänstens kännedom att det behövs någon åtgärd från socialtjänsten. Såväl handläggning av ärenden, som genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska enligt 11 kap 5 § dokumenteras. Däremot föreligger inte dokumentations-skyldighet för rådgivning, information och vissa öppna verksamheter.

Motsvarande bestämmelser om dokumentation av handläggning av ärenden och genomförande av beslut finns i 21a § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Det finns inga särskilda bestämmelser i LSS om hur en

utrednings ska inledas. Det innebär att utredningar enligt LSS styrs av bestämmelserna i förvaltningslagen.

Handlingarna ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Vidare följer av 15 kap 1 § sekretesslagen att allmän handling som inkommit eller upprättats hos myndighet som huvudregel ska registreras utan dröjsmål. I 5 § sekretessförordningen anges dock att handlingar inom dessa verksamhetsområden som hör till enskilds personakt inte behöver registreras.

#### *Bestämmelser om dokumentation av hälso- och sjukvårdsinsatser*

Från och med den 1 juli 2008 gäller patientdatalagen (2008:355). Enligt denna ska patientjournal föras vid vård av patienter inom hälso- och sjukvården. Patientdatalagen ersätter patientjournalagen och lagen om vårdregister och gäller för alla vårdgivare oavsett huvudmannaskap som tillhandahåller hälso- och sjukvård.

Den nya lagen är anpassad på ett bättre sätt mot de nya möjligheter och önskemål som finns om utbyte av elektroniskt lagrad patientinformation. Genom lagen stärks den enskildes inflytande över vården samtidigt som vårdgivarnas möjlighet till informationsutbyte, journalhantering och verksamhetsuppföljning förbättras. Utgångspunkten är en reglering som möjliggör både ökad patientsäkerhet och ett starkt integritetsskydd. Lagen är utformad så att den underlättar införandet av en enhetlig struktur för elektroniskt förda journaler och förenklar möjligheterna att följa upp patientens vårdhistoria.

Patientdatalagen möjliggör sammanhållen journalföring mellan flera olika vårdgivare. Det innebär att vårdgivarna under vissa förutsättningar kan få direktåtkomst till varandras journalhandlingar. Lagen gör det vidare möjligt för patienten att kunna få direktåtkomst till sin journal.

#### *Arkiv*

Enligt arkivlagen har varje myndighet ansvar för sitt arkiv. Myndigheternas arkiv ska bevaras, hållas ordnade och vårdas så att de kan tillgodose

- rätten att ta del av allmänna handlingar
- behovet av information för rättsskipningen och förvaltningen, samt
- forskningens behov.

#### *Sekretess*

Sekretess inom socialtjänsten regleras i 7 kap 4 § sekretesslagen. Sekretess gäller för uppgift om enskilds personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften

kan röjas utan att den enskilde eller närstående lider men. Bestämmelsen gäller även uppgifter i verksamhet enligt LSS.

Sekretess inom den offentligt bedrivna hälso- och sjukvården regleras i 7 kap 1c § sekretesslagen. Sekretess gäller för enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller närstående lider men.

Sekretesslagen gäller inte för verksamheter utanför den offentliga verksamheten. Enligt 15 kap SoL och 29 § LSS föreskrivs tystnadsplikt för den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedrivna enskild verksamhet som avser insatser enligt socialtjänstlagen respektive LSS. Inom den enskilt bedrivna hälso- och sjukvården regleras tystnadsplikten i lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Sådan personal får inte obehörigen röja vad denne i sin verksamhet har fått veta om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden.

#### *Medborgarperspektiv*

Eftersom sekretessreglerna syftar till att skydda den enskilde gäller i princip inte sekretess mot den enskilde. Det finns dock några undantag som kan vara tillämpliga inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården (7 kap 3-4 §§ och 14 kap 4-5 §§ sekretesslagen).

#### *Myndighetsperspektiv*

Sekretess gäller i princip mot andra myndigheter och enskild verksamhet. Den gäller också mellan olika verksamhetsgrenar inom samma myndighet, när verksamhetsgrenarna är att betrakta som självständiga till varandra. Den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten bedöms i sekretesshänseende tillhöra samma verksamhetsområde. Socialtjänsten och LSS-verksamheten betraktas dock som skilda verksamhetsområden som det råder sekretess mellan.

När en beslutad insats ska genomföras måste den beslutande nämnden svara för att uppgifter lämnas till den som ska genomföra insatsen. Vilka uppgifter som ska lämnas måste avgöras i det enskilda fallet med utgångspunkt i gällande sekretessregler (SOSFS 2006:5 5 kap 5 §). Utgångspunkten vid prövningen bör enligt Socialstyrelsen vara, att de uppgifter som behövs för att insatsen ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt och säkert sätt, bör lämnas (AR).

#### *Samtycke*

Huvudregeln är att den enskildes samtycke krävs för att uppgifter ska kunna utbytas mellan olika myndigheter eller verksamhetsgrenar eller att situationen är sådan att man kan göra bedömningen att det inte skulle vara till men för den enskilde att en viss uppgift lämnas ut.

Det finns inga krav i lagstiftningen på hur ett samtycke ska vara formulerat. Det kan vara muntligt eller skriftligt. Ett muntligt samtycke ska dokumenteras. Den enskildes samtycke kan vara partiellt, dvs. antingen avse enbart vissa uppgifter eller enbart gälla utlämnande av uppgifter till viss myndighet. Datainspektionen har betonat vikten av att det finns verktyg för att i datasystem hantera sådana önskemål. Ett samtycke kan lämnas i förväg men kan i så fall återkallas när som helst. Vid utformningen av ett skriftligt samtycke bör noggrannhet iakttas så att samtycket t.ex. inte blir mer omfattande än vad den enskilde avsett. Det får självfallet inte framstå som att samtycke är ett villkor för att den enskilde ska få nödvändig vård och omsorg. Det kan konstateras att rättsläget är något oklart när det gäller frågor om samtycke och dess utformning.

Problem kan uppstå i samverkan mellan myndigheter när den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd inte kan ta ställning i sekretessfrågan.

För att underlätta samarbetet i den individinriktade patientverksamheten inom hälso- och sjukvården gäller från den 1 juli 2008 två nya sekretessbrytande regler i sekretesslagen:

- Hälso- och sjukvårdssekretess hindrar inte att uppgift lämnas från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet i en kommun eller ett landsting till en annan sådan myndighet i samma kommun eller landsting. Detta innebär att inga sekretessgränser gäller inom ett landsting eller en kommun för den som behöver ta del av patientuppgifter för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.
- Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar hälso- och sjukvårdssekretess inte att en uppgift om denne som behövs för att få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas från myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten eller till en enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område.

#### *Framtiden – kort och lång sikt*

För att förbättra informationsöverföringen mellan olika myndigheter/enskilt bedriven verksamhet som samverkar om en enskild vårdtagare och därmed förbättra vården och omsorgen om den enskilde krävs ändringar i lagstiftningen. Lagändringar krävs även för att förenkla för den enskilde att elektroniskt kommunicera med vård- och omsorgsgivare och att ta del av uppgifter.

En statlig utredning tillsattes i juni 2007 (dir 2007:92) för att se över behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten samt lämna förslag till författningsändringar för att åstadkomma en väl fungerande och sammanhållna reglering av området. Syftet är att förbättra möjligheterna att ta fram statistik och

göra verksamhetsuppföljningar för att säkerställa kvaliteten på vården och omsorgen. Utredningen ska enligt direktiven även särskilt uppmärksamma frågor om sekretess för olika myndigheter och tystnadsplikt för enskilda t.ex. behovet av sekretess- och tystnadspliktsbrytande bestämmelser om uppgiftsskyldighet för olika myndigheter och enskilda som bedriver motsvarande verksamhet. Utredningen ska vara slutförd senast den 31 mars 2009.

#### *Kort perspektiv*

Staden bör utveckla möjligheterna inom socialtjänstens verksamheter/LSS med elektronisk kommunikation och informationsöverföring utifrån gällande lagstiftning, dvs. med den enskildes samtycke.

#### *Långt perspektiv*

För att på liknande sätt som inom hälso- och sjukvården, genom patientdatalagen och nya sekretessbrytande regler, möjliggöra förändringar vad gäller kommunikation och informationsöverföring inom socialtjänstens verksamheter/LSS krävs lagändringar. Den översyn av behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten som pågår enligt ovan bör avvaktas.

### 4.1.2 Informationsstruktur

Stockholms stad har genomfört betydande insatser inom området för att utveckla sin egen informationsstruktur. Denna bör tas tillvara i genomförandet och tillämpningen av den nationella IT-strategin. Arbetet bör ta upp frågan hur värdet av de kommunala informationsstrukturerna och investeringar i IT-system kan värnas.

I det fortsatta arbetet med strategin bör pågående och planerade aktiviteter i IT-forum Stockholms län, inom den nationella IT-strategins område, inventeras. Syftet är att flera kommuner ska kunna dra nytta av pågående utveckling samt kunna återanvända vad som redan är gjort. Informationsstruktur inom kommunal vård och omsorg i Stockholms län bör inventeras för att skapa förutsättningar för gemensamma informationsstrukturer. Krav på anpassning av Stockholms stads informationsstruktur till övergripande strukturer måste bedömas med hänsyn till påverkan på stadens verksamhetssystem.

Staden har genomfört omfattande processkartläggning av verksamheterna inom sociala området. Dessa processer har används som underlag för systemutveckling och systemupphandling inom verksamhetsområdet. Samtliga processer beskriver aktiviteter, objektmodell begreppsförklaringar. Av processbeskrivningen framgår vem som gör vad och när utifrån roller och ansvar.

Följande processer finns kartlagda.



| Process   | Beskrivning  |
|---|--|
| Beställare IoF/Äo/FH  | Beskriver processen från ansökan eller anmälan, utredning och beslut och beställning till utförare eller vårdgivare.         |
| Omsorgsprocessen hos utförare inom omsorgen                 | Beskriver processen från mottagande/accepterande av en beställning till avslutat uppdrag.                                    |
| Omsorgsprocessen hos utförare inom omsorgen enligt LSS/LASS | Beskriver processen från hänvisning, analys av behov, val av leverantör, beställning, måluppföljning och ekonomisk hantering |
| Verksamhetsplanering och schemaläggning hos utförare        | Beskriver processen från beställning, planering och schemaläggning av uppdrag på utförarenheterna                            |
| Hälso- och sjukvårdslagen                                   | Beskriver verksamhetsprocessen på stadens utförarenheter som hör till hälso- och sjukvård                                    |
| Ekonomiprocess IoF/ Äo /FH                                  | Beskriver hantering av fakturor och utbetalningar  |
| E-tjänst kundval  | Beskriver valfrihetssystemet   |
| Trygghetsjouren   | Beskriver hantering av akuta ärenden inom trygghetsjouren  |
| Formulär och Rubriker                                       | Beskriver begrepp och hur de används inom verksamhetssystemet  |
| Införandeprocess  | Beskriver införande av nya system både på central och lokal nivå.  |

I ett regionalt perspektiv måste stadens processer harmoniseras med landstingets och andra kommuners. Stadens processer kan då utgöra bas för det fortsatta arbetet och därigenom kan tid och resurser sparas.

#### 4.1.3 Befintligt och nytt IT-stöd

Kommunerna har flera olika verksamheter att ta hänsyn till. De IT-lösningar som införs på vård- och omsorgsområdet måste kunna fungera tillsammans med IT-lösningar för andra ändamål i kommunen. Harmonisering till vård och omsorgssektorns IT-stöd bör göras utifrån stadens verksamhetsperspektiv.

Valfrihet för invånare innebär att kommunala tjänster har fler utförare. Kopplingar till dessa, privata entreprenörer och vårdgivare, behöver analyseras.

#### Webcare

Webcare är ett system som Stockholms läns landsting äger och landstinget svarar också för drift och förvaltning. Systemet används på samtliga stadsdelsförvaltningar. Beställarfunktionerna, oftast biståndshandläggarna, har

tillgång till applikationen Webcare och loggar in regelbundet för att se om det finns meddelanden som avser den egna verksamheten. Systemet hanterar olika typer av meddelanden.

#### *Inskrivningsmeddelande*

När en person skrivs in på sjukhus i länet och där personalen på sjukhuset gör bedömningen att det kommer att finnas behov av kommunal omsorg skickas ett inskrivningsmeddelande till den stadsdelsförvaltning där personen bor.

#### *Kallelse till vårdplanering*

Gemensam vårdplanering mellan kommunen och landstinget kan kommuniceras då vårdplanen justeras.

#### *Bekräfta kallelse och tid för möte*

Meddelande om tid och plats för vårdplaneringen kan diskuteras och ändras via e-tjänstfunktion.

#### *Meddelande om utskrivningsklara patienter - Meddelande om utskrivning*

Denna typ av meddelande kan även utbytas i systemet.

#### *Förslag till fortsatt utveckling*

Staden bör utreda en integrationslösning mellan Paraplysystemet och Webcare. En sådan integration är inte genomförbar i dagsläget då det inte finns tekniska möjligheter att utbyta information mellan systemen. Om socialtjänsten får en ny lag motsvarande patientdatalagen behöver staden utveckla Paraplysystemet så att nya roller skapas som gör det möjligt för en biståndshandläggare att snabbt kunna ta del av information i ParaSoL för t ex uppföljning. Som vårdtagare har man ofta flera olika utförare och dessa ska på ett enkelt sätt kunna ta del av samlad information om den enskilde.

Staden har inlett utveckling av köhanteringssystem inom vård- och omsorgsboende. Den enskilde ska kunna göra en ansökan via Internet.

#### *Samtycke till delning av omvårdsinformation via e-tjänst*

Den som är kund i äldreomsorgen har rätt att ta del av den dokumentation som förs vid utförandet av hans eller hennes omsorgsinsatser enligt socialtjänstlagen (2001:453). Den enskilde kan även, genom att lämna samtycke, låta närstående eller annan få tillgång till denna dokumentation.

I syfte att ge snabb och lättillgänglig service erbjuder äldreomsorgen i Stockholms stad möjlighet att ta del av utförarens dokumentation via e-tjänst "Omsorgsdagboken". Uppgifter via e-tjänsten kommer att erhållas genom

inloggning i Omvårdnadsdagboken på stadens hemsida. För att information ska kunna lämnas ut via Omsorgsdagboken krävs identifiering genom e-legitimation.

Den information som kan lämnas ut är:

- Journalanteckningar, dvs. anteckningar om avvikelser och händelser av vikt i relation till omsorgsinsatserna
- Rapporterade utförartillfällen, dvs. uppgift om vilka insatser som utförts, vem som har utfört dem och när
- Kunduppgifter, dvs. kundens namn, personnummer och adress samt uppgifter om kundens närstående
- Externa kontakter, namn och telefonnummer
- Planerade insatser
- Genomförandeplan med uppgifter om hur insatserna ska utföras hos kunden
- Aktuell beställning, beställning från biståndshandläggaren om vilka insatser som ska utföras.

En förutsättning för att närstående eller annan ska få tillgång till ovan nämnda dokumentation är att kunden har samtyckt till detta. Om kunden väljer att lämna samtycke omfattar dokumentationen information redan från omsorgsinsatsernas början.

Ett lämnat samtycke kan när som helst återkallas. Kunden ska i så fall meddela utföraren detta. Ett samtycke upphör även att gälla i samband med att kundakten avslutas hos utföraren.

### *Journalhantering för elevhälsa*

Som ett led i genomförandet av den nationella IT-strategin för vård och omsorg avser Stockholms stad att införa datoriserade elevhälsojournaler för skolorna med tillhörande e-tjänster och IT-stöd. Detta möjliggör en ökad service till stadens medborgare i olika frågor avseende elevhälsa. Frågorna kan besvaras via stadens webbplats på ett effektivt och säkert sätt för att dokumentera elevhälsoarbete.

En datoriserad elevhälsojournal bygger på Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1989:12) om tillämpning av patientjournalagen (1985:562) för legitimerad personal enligt HSL samt Socialstyrelsens allmänna råd om journalföring med hjälp av IT-stöd (SOSFS 1993:20).

Den nya patientdatalagen som infördes 1 juli 2008 kommer att påverka utvecklingen av ett nytt IT-stöd. Ytterligare hänsyn bör tas till det pågående nationella datajournalsprojekt som startades i januari 2006 och Barnhälsodataprojektet som SKL tagit initiativ till samt erfarenheter från andra kommuner.

Det planerade IT-stödet ska omfatta följande e-tjänster:

- Direkt tillgång till journalinformation som till exempel vaccinationsintyg, vaccinationsschema, personligt smittskydd, tillväxtkurva och åtgärdsprogram för elevens stödinsatser.
- Beställning av komplett journal.
- Tidsbokning med skolläkare/skolpsykiatriker.

#### 4.1.4 Samverkan och samordnade processer

Processer inom det område som avgränsas i IT-strategin måste stämmas av med Stockholms läns landsting, med andra kommuner samt med statliga myndigheter med avseende på vem som gör vad, hur och när.

## **5. STADEN BÖR DELTA AKTIVT I ARBETET MED DEN NATIONELLA IT-STRATEGIN**

Det är viktigt att tydliggöra stadens förutsättningar och intressen i genomförandet och tillämpningen av den Nationella IT-strategin för vård och omsorg.

### **5.1 Nationell patientöversikt**

En av grundtankarna i den Nationella IT-strategin för vård och omsorg är att informationen ska följa patienten. Viktig information ska finnas tillgänglig oavsett om patienten besöker ett landsting, en kommun eller en privat vårdgivare.

Tillgång till relevant vård- och omsorgsinformation under hela vårdkedjan är nödvändig för att snabbare få tillgång till rätt information och därmed skapa ökad patientsäkerhet. I flera regioner finns system för vårdplanering mellan landsting och kommuner, men det saknas ett effektivt och säkert IT-stöd för att utbyta medicinsk information. Patientöversikten ska inte ersätta andra system som kommunernas verksamhetssystem eller landstingens vårdsystem och journaler. Syftet är att viktig patientinformation ska finnas tillgänglig via den nationella patientöversikten så att patienten, oavsett vårdgivare, ska få rätt och säker vård.

Försöksverksamhet pågår inom flera landsting, men Örebro läns landsting kommer att bli först i landet av en sådan lösning.

Stockholms stad bör inom regionen och tillsammans med Stockholms läns landsting ta initiativ till kartläggning av processerna mellan kommunen och landstinget med syfte att utforma ett effektivt IT-stöd.

### **5.2 Regional webbplats för vård och omsorg**

Projektet *Regional webbplats för vård och omsorg* drivs av Kommunförbundet Stockholms län (KSL) och IT-forum. Syftet med projektet är att i den Nationella IT-strategins anda genomföra en realisering av en regional webbplats. Det regionala arbetet ska förbättra kvaliteten och tillgängligheten i vården och omsorgen om medborgarna samtidigt som resurserna används mer effektivt.

Projektets mål är att skapa en webbplats för vård och omsorg som medborgarna i länet kan vända sig till när det gäller information och kontakt med vård och omsorg oberoende av vem som är anordnare av tjänsterna. Målet är att kommunerna och privata anordnare av vård och omsorg har förståelse för att de nya informationsflödena kan nyttjas för att effektivisera flödet av information och kontakter inom vård och omsorg.

Under 2008 kommer projektet att inrikta sig på följande leveranser:

- Att använda Vårdguiden för att publicera sådan information som är gemensam för alla kommuner i regionen. Vårdguiden måste då kunna länka till kommunernas webbsidor med rätt ingång.
- Att lägga upp kontaktuppgifter till vissa myndighetsutövare (kommunala och privata) på Vårdguiden.
- Att lansera en säker kommunikationsväg mellan medborgare och dessa myndighetsutövare.

Inom ramen för IT-forum Stockholms län ingår dessutom:

- Att kravställa en ny e-funktion för Färdtjänstansökan
- Att kravställa en gemensam applikation för Barnhälsodata.

Projektet genomför under 2008 en pilotverksamhet med några kommuner för vilka projektet utvecklar beskrivna leveranser. Stockholms stad är en av pilotkommunerna.

Staden har idag en struktur för samverkan med Stockholms län landsting på olika nivåer. Denna samverkansstruktur kan användas för att gemensamt diskutera genomförandet av den nationella IT-strategin. Det viktigaste perspektivet som behöver samverkas kring är patient/brukarnytta. Även nytta för organisationen med utbyte av information över organisationsgränser i form av kostnadseffektivitet och ökad kvalitet bör beskrivas. En väldefinierad, strukturerad och överblickbar information behövs som beslutsunderlag för en väl fungerande uppföljning. Huvudmännen och utförare måste dokumentera information om patienter och brukare på samma sätt för att säkerställa spårbarhet och patientsäkerhet.

### **5.3 Barnhälsodataprojektet – nationell utveckling och samordning inom barn- och skolhälsovården**

Sveriges Kommuner och Landsting har genomfört ett projekt för att underlätta informationshanteringen inom och informationsöverföringen mellan huvudmännen när det gäller barn- och skolhälsovårdsjournaler.

Projektet syftar till att organisera och leda en nationell samordning av de insatser som krävs inom kommuner, landsting och andra myndigheter för att åstadkomma en *Nationellt överenskommen modell för elektronisk informationshantering (journalföring) inom och informationsöverföring mellan barn- och skolhälsovården.*

Journalföringen inom barn- och skolhälsovården behöver utvecklas och effektiviseras, inte minst för att möjliggöra och underlätta elektronisk överföring av journaluppgifter mellan verksamheterna. Många BVH-mottagningar använder fortfarande pappersjournaler. Journalen – eller en kopia av den - följer barnet och förs över till andra vårdenheter när barnet flyttar eller av andra skäl byter vårdenhet. Senare förs den över till skolhälsovården då barnet börjar i förskoleklassen.

Det finns en rad problem och risker i samband med överföringen av pappersburna journaluppgifter mellan landstingens och kommunernas verksamheter. Journaler har förkommit, uppgifter har gått förlorade för att handstilen varit svårtolkad etc. Legala och/eller praktiska problem, t. ex. när det gäller hanteringen av kringuppgifter som inte handlar om barnet, har uppstått.

Många inom barn- och skolhälsovården förordar därför att alla aktörer inom barn och skolhälsovården ska föra elektroniska journaler.

Barnhälsodataprojektets arbetsområden överensstämmer i stort med de sex insatsområdena som pekas ut som angelägna för nationell samverkan och samordning inom IT-området i den nationella IT-strategin för vård och omsorg.

Projektets arbetsområden är följande

1. Beskrivning av verksamhets- och processkrav
2. Informationsstrukturering
3. Beskrivning av tekniska krav
4. Utredning och beskrivning av formerna för arkivering
5. Bevaka eventuella behov av ändring eller förtydligande av lagar och regelverk
6. Beskrivning av konsekvenser för kommuner och landsting.

Stockholms stad deltar i samverkansprojekt inom området barnhälsodata.

## 6. VAD BÖR STADEN GÖRA - FÖRSLAG TILL UTVECKLINGSAKTIVITETER

Inom den Nationella IT-strategins områden pågår flera samverkansprojekt på nationell och regional nivå. Stockholms stad deltar aktivt i dessa.

### 6.1 Samverkansprojekt

#### 6.1.1 Regional webbplats för vård och omsorg

Stockholm tar aktiv del i projektet *Regional webbplats för vård och omsorg* som drivs av Kommunförbundet Stockholms län (KSL) och IT-forum. Syftet med projektet är att i den Nationella IT-strategins anda genomföra en realisering av en regional webbplats. Projektets mål är att skapa en webbplats som medborgarna i länet kan vända sig till när det gäller information och kontakt med vård och omsorg oberoende av vem som är anordnare av tjänsterna.

#### 6.1.2 Barnhälsodataprojektet

Staden medverkar aktivt i *Barnhälsodataprojektet* som drivs av Kommunförbundet Stockholms län (KSL) och IT-forum. Syftet är att organisera och leda en regional och nationell samordning av de insatser som krävs inom kommuner, landsting och andra myndigheter för att åstadkomma en överenskommen modell för elektronisk informationshantering (journalföring).

#### 6.1.3 Arkitekturledningsgrupp

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har genom beslut om finansiering och genom initiativ till bildande av en arkitekturgrupp (arkitekturledningsgrupp) skapat förutsättningar för att utveckla organisationsöverskridande arkitekturfrågor som berör vård- och omsorgsverksamhet.

Arbetet föreslås organiseras i tre huvudområden

- Organisation för utveckling av gemensam *Arkitektur*
- Organisation för utveckling av gemensam *Informationsstruktur*
- *Regional organisation* för genomförande.



Stockholms stad tar aktiv del i utvecklingen av dessa områden, dels genom att delta i utformningen av gemensamma specifikationer och dels genom förberedande planering inför ett genomförande i den egna verksamheten.

Staden kan också för egen del initiera diskussioner med Stockholms läns landsting genom den samverkansgrupp som redan är etablerad mellan Stockholms stad och landstinget.

#### 6.1.4 Vidareutveckling av gemensamt system – Webcare

Alla kommuner i regionen utnyttjar idag samma system (Webcare) för utbyte av information med Stockholms Läns Landsting. Stockholms stad bör ta initiativ till kartläggning av processerna mellan kommunen och Stockholms Läns Landsting med syfte att tydliggöra och effektivisera arbetssätt och rutiner, vilket kommer att ställa krav på att landstinget utvecklar Webcare med nya funktioner.

Staden bör för egen del utreda en integrationslösning mellan Paraplysystemet och Webcare. En sådan integration är inte genomförbar i dagsläget då det inte finns tekniska möjligheter att utbyta information mellan systemen.

Webcare hanterar i dag frågor som rör vård- och omsorg, men ej frågor inom psykiatri. Detta bör övervägas och utredas.

## 6.2 Egen utredning och utveckling

### *Portal för äldreomsorgsfrågor*

Stockholms stad bör utveckla en portal på stadens hemsida som underlättar för medborgaren att hitta information och e-tjänster som rör vård och omsorg. Portalen bör vara en ”Äldre direkt på webben” och samla frågor och information om äldreomsorg motsvarande ”Äldre direkt” som utgör en del av stadens kontaktcenter.

Portalen bör hantera frågor avseende

- Äldreomsorg
- Hemtjänst
- Boende.

Syftet ska vara att göra det enklare för medborgaren att hitta målgruppsorienterad information. Stockholms portal för äldreomsorg kan i sin tur integreras med den regionala portalen för vård och omsorg som är under utveckling.

Motsvarande funktioner kan även skapas för funktionshindrade.

Ett exempel på målgruppsorienterad information är också ”Äldreguiden” som tillhandahålls av Socialstyrelsen.

#### *Samlad information till utsatta grupper på stadens webbplats*

Frågor som gäller unga missbrukare och barn- och ungdomspsykiatri kan beröra känsliga sociala och starkt personliga frågor, som måste hanteras med försiktighet på webben.

Genom fokus på folkhälsofrågor och ”diagnosprogram” typ ”Hälsometern” på webben kan även dessa frågor fokuseras och adresseras till rätt målgrupp.

#### *Visionsseminarium inom IOF och öppenvård*

För att fånga impulser till utveckling av arbetssätt och IT-stöd inom individ och familj och öppenvård bör visionsseminarium genomföras med verksamhetsrepresentanter inom staden.

#### *Omsorgsdagboken*

För att säkerställa att all utförardokumentation kan samlas i omsorgsdagboken måste även utförare, som inte avser att använda stadens verksamhetssystem, utbyta information digitalt med staden för presentation i omsorgsdagboken.

Hemtjänsten ska enligt beslut använda Paraplysystemet för dokumentation. Det finns dock inget sådant krav att använda ParaSoL. Vid upphandling av externa utförare bör krav ställas på integration med omsorgsdagboken och utbyte av digital information inom äldreomsorgen. Utförardokumentationen bör även utvecklas för socialtjänsten och inom individ och familj samt barn och ungdom.

#### *Stöd för utförardokumentation*

Registrering av utförardokumentation kan underlättas och effektiviseras genom förbättrat användargränssnitt för IT-stödet och nya funktioner som syntaxkontrollerar och som minimerar den registrerade mängden data för omsorgspersonalen.

#### *Anhörigstöd inom äldreomsorgen*

Staden bör även ta initiativ till att utnyttja informationsteknikens möjligheter för att erbjuda *Anhörigstöd* inom äldreomsorgen även i hemmen. Det finns i dag sådana system som testas av några kommuner och några av stadens stadsdelar (Action systemet). Motsvarande funktioner kan utvecklas för Anhörigstöd även inom handikappomsorgen.

Genom tillämpning av system med elektroniska nycklar underlättas tillträde till vårdtagarens bostad samtidigt som säkerheten kan tillgodoses på ett bättre sätt. Projektförslag finns med finansiering via e-tjänstprogrammet.

#### *Samverkan med Socialstyrelsen*

Genom Socialstyrelsens modeller för informationshantering och uppföljning (DUR, BBIC, ASI, ADAD) skapas förutsättningar för uppföljning med nationellt accepterade jämförelsemodeller.

#### *Dialog med vårdtagare och anhöriga*

Staden bör i direkt dialog med olika grupper av vårdtagare och anhöriga kontinuerligt följa upp och utvärdera service och tjänster. Genom intervjuer med pensionärsgrupper, handikappgrupper och anhöriga kan staden få viktiga impulser även till utveckling av information och IT-stöd (e-tjänster).

#### *Workshop med elever vid omvårdnadsprogrammet*

Inom ramen för den nationella IT-strategin har en workshop med elever vid omvårdnadsprogrammet i Tensta gymnasium genomförts.

Eleverna lyfter fram bland annat följande framgångsfaktorer som främst berör äldreomsorgen

- Satsning på ökad forskning inom medicin, teknik och IT
- Vikten av rätt utbildning, krav på god kompetens och rätt förhållningssätt hos personalen
- Utveckla personliga egenskaper som är viktiga för personal som arbetar inom äldrevården – vårdgivaren måste ha tålamod, vara en god lyssnare och respektera alla i sin omgivning
- Tydliggöra organisatoriska gränser och regler samt underlätta samverkan mellan kommun och landsting
- Utveckla god arbetsmiljö genom ökad användning av teknik och IT
- Dokumentation vid källan genom användning handdatorer
- Genom teknikutvecklingen kan tid frigöras för vårdpersonalen och den tiden kan användas för att utveckla den mänskliga samvaron inom äldrevården
- Användning av modern informationsteknik kan även underlätta vardagen för vårdtagare och anhöriga – exempelvis kan övervakning av patientens hälsotillstånd, avläsning av blodtryck och andra värden ske på distans (telemedicin).

### *Utveckling inom Internet och nya former för informationsäggande*

De trender inom Internet, som framförallt ungdomar tagit till sig, innebär bland annat att var och en blir sin egen informationsägare. Det är den enskilde som avgör vilken information som ska publiceras och vem som ska få ta del av informationen (webb 2.0). Här kan jämförelsen med Facebook vara ett illustrativt exempel. Denna utveckling kommer på sikt att reformera myndigheternas webbplatser.

## **6.3 Sammanfattning och rekommendation**

Stockholms stad medverkar genom stadsledningskontoret och i samverkan med äldreförvaltningen, socialtjänstförvaltningen och utbildningsförvaltningen aktivt i samverkansprojekt på regional och nationell nivå som berör områden inom den Nationella IT-strategin för vård och omsorg. Detta arbete bör lyftas fram och staden bör ta ledningen inom prioriterade områden.

För att förbättra informationsöverföringen mellan olika myndigheter/enskilt bedriven verksamhet, som samverkar om en enskild vårdtagare och därmed förbättra vården och omsorgen om den enskilde, krävs ändringar i lagstiftningen. Lagändringar krävs även för att förenkla för den enskilde att elektroniskt kommunicera med vård- och omsorgsgivare och att ta del av uppgifter. Staden kan här tydliggöra behovet av förändringar till lagstiftaren.

Som nämnts ovan tar staden redan idag aktiv del i flera projekt på nationell och regional nivå, exempelvis *Regional webbplats för vård och omsorg* som drivs av Kommunförbundet Stockholms län (KSL)/IT-forum och projekt inom *Barnhälsodata*. Syftet är att organisera och leda en nationell samordning av de insatser som krävs inom kommuner, landsting och andra myndigheter.

Stockholms stad tar även aktiv del i utvecklingen av organisationsöverskridande arkitekturfrågor som berör vård- och omsorgsverksamhet, dels genom att delta i utformningen av gemensamma specifikationer och dels genom förberedande planering inför ett genomförande i den egna verksamheten.

Dessa och tidigare nämnda projekt för genomförande av den Nationella IT-strategin i Stockholms stad ställer krav på resurser – både personella och finansiella. Staden måste därför i sin verksamhetsplanering ange vilka resurser som ska avsättas.