

## ***Rapportering av verksamhetsinformation samt IT-relaterade frågor***

### **1 Allmänt**

I denna bilaga beskrivs de krav och anvisningar som avser verksamhetsrapportering och IT-relaterade frågor.

Dokumentet består av fem delar

- ⊙ Lokala IT-system
- ⊙ Gemensamma IT-tjänster i SLL
- ⊙ Verksamhetsrapportering
- ⊙ Gemensam vårddokumentation
- ⊙ SLLnet

I tabellerna under punkt 2-4 beskrivs de krav på användning av lokala IT-system, gemensamma IT-tjänster samt verksamhetsrapportering som är kända vid avtalets tecknande. Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort delar av dessa krav under avtalets giltighetstid.

System eller tjänst som är obligatorisk att använda är markerad med ordet **Krav** i vänstra kolumnen. System eller tjänst som det är önskvärt att vårdgivaren använder är markerad med **Önskvärt**. System eller tjänst som är tillgänglig för vårdgivaren efter eget fritt val är markerad med **Möjligt**.

I Uppdragsguiden finns en detaljerad beskrivning av krav. Vårdgivaren skall följa avseende information, termer, format, teknik, mm. Där framgår även eventuell transaktionskostnad eller andra avgifter som är knutna till användningen.

### **2 Lokala IT-system**

Vårdgivaren skall, där så framgår av tabellen, använda IT-system för att utföra vissa uppgifter, till exempel föra journalanteckningar. Leverantören har eget kostnadsansvar för dessa system.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Önskvärt <sup>1</sup>	Datoriserat journalsystem	Nej
Krav	E-post <sup>2</sup>	Nej
Krav	Streckkodsprogram <sup>3</sup> – program för att framställa streckkoder för recept	Nej
Krav	Åtkomst till Internet	Nej

<sup>1</sup> Krav från 2009

<sup>2</sup> Vårdgivaren ska kunna kommunicera med Beställare och andra vårdgivare med e-post. Vårdgivare som har en SLLnet-anslutning kan använda landstingets e-postsystem Lotus Notes.

<sup>3</sup> Finns på Uppdragsguiden för nedladdning.

### 3 Gemensamma IT-tjänster i SLL

SLL tillhandahåller ett antal gemensamma IT-tjänster för att öka kvaliteten i informationen, underlätta informationssamverkan, effektivisera det lokala arbetet eller för att ge högre kvalitet i hanteringen av patientinformation.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Krav	BoS <sup>4</sup>	Nej
Krav	EDI-växel	Nej
Krav	EK – elektronisk katalog med uppgifter om verksamhet och personal	Ja
Krav	E-recept <sup>5</sup> - Digital överföring av recept till Apoteket AB	Nej
Krav	FUMS – Uppföljning av kostnader för medicinsk service	Ja
Krav	Kodservern <sup>6</sup>	Nej
Krav	LISTON – listning av patienter i primärvården	Nej
Möjligt	Lotus Notes - gemensamt ärendehanterings- och e-postsystem	Ja
Krav	LÄK - Uppföljning av läkemedelskostnader	Ja
Krav	Läkemedelsinformation <sup>7</sup>	Nej
Krav	HEJ – återrapportering av faktureringsunderlag	Ja
Krav	Uppdragsguiden – Information för vårdgivaren	Nej
Krav	Vårdguiden – Medverkan i <i>Mina Vårdkontakter</i>	Nej

### 4 Verksamhetsrapportering

Verksamhetsrapporteringen syftar till att ge underlag för ersättning till vårdgivaren, för medicinsk uppföljning samt för uppföljning av volymer och produktivitet.

All information som rapporteras till SLLs centrala system skall följa de anvisningar avseende innehåll, terminologi, frekvens, mm som är publicerade i Uppdragsguiden. Vårdgivaren ansvarar för att all rapportering innehåller en verksamhetsidentifiering (kombika) som på ett korrekt sätt kopplar informationen till rätt uppdrag. Vårdgivaren skall ta del av loggar och information om avvisade poster för att kunna säkerställa att den information som tas emot av SLLs system är fullständig och korrekt.

<sup>4</sup> Gemensamt system för remiss och svar. Kan användas fristående eller integrerat i journalsystemet. Vårdgivaren skall anslutas allteftersom funktionen tas i drift.

<sup>5</sup> Normalt ska tjänsten vara integrerad med vårdgivarens lokala journalsystem.

<sup>6</sup> Kodservern är SLLs gemensamma uppsättning av de kods-system som skall användas vid all rapportering. Vårdgivaren skall enbart använda de koder som är definierade i kodservern. SLL-ägd verksamhet ansvarar själv för att underhålla verksamhetsinformation i kodservern, i första hand kombikakoder med egenskaper. Övriga skall rapportera enligt Beställarens anvisningar om ändringar som skall föras in i kodservern.

<sup>7</sup> Svensk Informationsdatabas för Läkemedel, SIL, kommer att integreras i befintliga journalsystem under 2006-2007 och ska användas som underlag vid ordination och förskrivning av läkemedel.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Krav	Enkäter från beställaren	Nej
Krav	GVR – rapportering av besök	Nej
Krav	Patientenkät	Nej
Krav	Nationella kvalitetsregister <sup>8</sup> (BVC rapporterar till Barnhälsovårdenheterna, BHV)	Nej
Krav	WIM – Rapportering av verksamhetsinformation som ej inhämtas på annat sätt	Nej

## 5 Gemensam vårddokumentation

För att effektivisera IT-användningen i vården behöver flera frågor lösas i samverkan mellan alla aktörer inom vården. Landstingen och kommunerna i Sverige har kommit överens med staten om en nationell IT-strategi för vård och omsorg.

Strategin innebär att:

- Informationen ska följa patienten och vara tillgänglig för behörig vårdpersonal oavsett var och när den skapats.
- IT-stödet ska vara lätt för personalen att använda.
- Informationen ska vara lättillgänglig för patienterna.

Gemensam vårddokumentation är Stockholms läns landstings vision som innebär att journaluppgifter görs gemensamt åtkomliga för patienten och för alla vårdgivare som bidrar till vården av patienten. Den gemensamma vårddokumentationen skall vara läsbar, operativt användbar och möjlig att använda för uppföljning, utvärdering och forskning. Det ställer krav på dubbelriktat informationsutbyte och hög informationskvalitet, vilket nås med en gemensam informationsstruktur.

Inom SLL och nationellt pågår en intensiv utveckling av nya gemensamma IT-tjänster och anpassning av befintliga för att nå visionen.

I takt med att gemensamma funktioner blir tillgängliga kommer det att bli obligatoriskt att utnyttja vissa sådana. Vårdgivaren skall anpassa sina rutiner efter sådana förändrade krav.

Exempel på en sådana obligatoriska funktioner som ska införas tidigt är de som reglerar behörighet och åtkomst till patientinformation.

## 6 SLLnet

### 6.1 Rätt att använda SLLnet

SLLnet är SLLs gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med SLL har rätt att ha en anslutning till SLLnet. För vissa vårdgivare är denna rättighet även en skyldighet och är då kostnadsfri, se nästa punkt.

### 6.2 Kostnader för SLLnet

Anslutning till SLLnet är kostnadsfri för de vårdgivare som använder system eller IT-tjänster vilka i kapitel 2-4 är markerade med **Krav**. Kapacitet och servicenivå anpassas till vad som krävs för att klara den obligatoriska användningen av SLLnet.

<sup>8</sup> Samtliga kvalitetsregister presenteras i Uppdragsguiden med uppgift om vilka som är obligatoriska att rapportera till för varje uppdragstyp.

Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

### **6.3 Särskilda bestämmelser**

Vårdgivare som är ansluten till SLLnet är skyldig att följa de säkerhetsbestämmelser som SLL har utfärdat. Dessa beskrivs i Uppdragsguiden.