

Landstingsstyrelsen

IT-strategi för hälso- och sjukvården inom Stockholms läns landsting

ÄRENDET

Förslag till IT-strategi för hälso- och sjukvården inom Stockholms läns landsting.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsstyrelsen beslutar (med angivande av referenser till bifogat IT-ramverk)

- att vården skall utgå från ett patientrelaterat synsätt med en livslång sammanhållen patientjournal där vårddokumentationen förvaltas av landstinget enligt de lagar och regler som gäller för vård- och patientinformation
- att den gemensamma vårddokumentationen ska baseras på en gemensam vårdinformationstjänst enligt den Europeiska HISA-standard (CEN/TC251 ENV12967-1 Health Care Information System Architecture) samt godkänna de angivna övergripande krav som ska ligga till grund för denna tjänst (avsnitt 5)
- att uppdra till landstingsägda vårdproducenter att redovisa en plan för hur den egna lokala miljön skall integreras med den gemensamma vårdinformationstjänsten (avsnitt 5)
- att uppdra till landstingsdirektören att fortlöpande följa utvecklingen av de legala förutsättningarna och dess konsekvenser för utvecklingen av skyddet för patienters och vårdgivares integritet
- att godkänna att ansvarsfördelning och IT-organisation utformas enligt angivet förslag (avsnitt 8)
- att godkänna att via landstingets patientportal Vårdguiden skapa möjligheter för

Bilagor

- 1 1IT-ramverk för hälso- och sjukvården inom Stockholms läns landsting
- 2 2Genomförandeplan för SLL:s IT-strategi för hälso- och sjukvården 2003-2007

patienten själv att på ett säkert sätt föra en egen hälsodagbok

- att utöver den sammanhållna vårddokumentationen uppdra till landstingsdirektören att prioritera följande nya tillämpningsområden som t ex
- sammanhållen information om patientens aktuella läkemedelsförskrivning (gemensam läkemedelslista),
 - beställnings- och svarshanteringssystem,
 - boknings- och tidsbeställningssystem,
 - system för kassa- och avgiftshantering med integrerad hantering av högkostnadsskydd samt
 - successiv utveckling av evidensbaserade beslutsstödssystem
- att uppdra till landstingsdirektören att tillsammans med andra vårdhuvudmän kartlägga förutsättningarna att komma överens, t ex inom kommunal vård och omsorg, om att kommunicera vårddokumentation genom att använda landstingets system på ett säkert och integritetsskyddat sätt för att stärka förutsättningarna för kvalitet och effektivitet i det gränsöverskridande samarbetet
- att uppdra till landstingsdirektören att, mot bakgrund av inriktningen att användningen av plattformen ska ske på konkurrensneutrala villkor, skapa förutsättningar för att även de små och enskilda vårdproducenterna kan utnyttja ett effektivt och prismässigt konkurrenskraftigt IT-stöd för sina verksamheter
- att uppdra till landstingsdirektören att fastställa vad som ska vara obligatoriska delar i den gemensamma vårddokumentationen
- att uppdra till hälso- och sjukvårdsutskottet att i avtalen reglera att obligatoriska delar i vårddokumentationen ska rapporteras
- att i budgetarna för 2004-2006 inom ramen för hälso- och sjukvårdens totala IT-kostnader beakta omställningskostnader inom angiven ram 200 MSEK samt i sammanhanget också beakta förväntade ekonomiska effekter
- att uppdra till landstingsdirektören att upprätthålla en aktuell genomförandeplan som grund för realiseringen av IT-strategin.

BAKGRUND

Med IT avses i detta dokument såväl de tillämpningssystem, tjänster m m som leder till direkt nytta för verksamheten samt den underliggande teknik som möjliggör systemens användning, t ex utrustning, kommunikationsnät, bärartjänster för trådlös datakommunikation, telefoni och operativsystemliknande funktioner.

Denna strategi syftar till att uppfylla gällande IT-policyn inom Stockholms läns landsting. Som grund för strategin ligger vidare det bifogade dokumentet "IT-ramverk för hälso- och sjukvården inom Stockholms läns landsting" som kan betraktas som ett förarbete till strategin. Vidare bifogas "Genomförandeplan för SLL:s IT-strategi för hälso- och sjukvården 2003 – 2007". Genomförandeplanen är under successiv utveckling och belyser de praktiska aspekterna för att uppfylla de olika komponenterna i strategin. Landstingsdirektören föreslås få i uppdrag att tillse att genomförandeplanen hålls aktuell.

Strategin är bindande för verksamhet som drivs genom landstingets nämnder och förvaltningar samt i de landstingsägda bolagen. Strategin avses vara vägledande för hur de privata vårdgivare, som utför vård som finansieras av landstinget, skall kunna anpassa sina egna IT-system för att kunna medverka i vårdens processer och flöden på ett optimalt och jämställt sätt. I det fortsatta arbetet kommer att bedömas i vilken utsträckning delar av strategin bör avtalsregleras.

Förslaget har behandlats i centrala beredningsgruppen, CBG, 2003-09-03 och 2003-09-18.

FÖRVALTNINGENS FÖRSLAG

Mål

IT-stödet skall främja hälso- och sjukvårdens kvalitet, tillgänglighet och effektivitet samt stödja utveckling av en effektivare hälso- och sjukvårdsstruktur. IT-stödet skall

- säkra hälso- och sjukvårdens tillgång till relevant patient- och kunskapsinformation
- stödja hälso- och sjukvårdens kvalitetsutveckling
- stödja vårdens processer och flöden så att väntetider och ledtider minimeras och resursutnyttjandet optimeras
- underlätta för patienter och allmänhet att få kontakt med hälso- och sjukvården
- underlätta kommunikationen mellan olika vårdgivare

- vara så utformat att användningen är konkurrensneutral för vårdens producenter
- vara så utformat att det är målgruppsanpassat och lätt tillgängligt för alla på lika villkor
- i avidentifierad form kunna ligga till grund för klinisk och medicinsk uppföljning och forskning.

Integritet, sekretess och informationssäkerhet

Hantering av information om patienters hälsa, sjukdomar och medicinering omges av ett omfattande system av lagar och författningar för att skydda patienternas integritet.

Det finns också regler för hur vårdgivarnas professionella integritet skall skyddas. Landstingets interna regelverk för dessa frågor ges i Landstingets Informationssäkerhetspolicy. Landstingets system för informationsskydd och behörighetstilldelning för åtkomst till vårdinformation skall vara så utformade att detta regelverk följs.

Den snabba utvecklingen av vården med långt gående specialisering och vårdkedjor med flera oberoende producenter ställer särskilda krav på informationsöverföringen. Brister i informationsöverföringen hotar den medicinska säkerheten och leder till dåligt resursutnyttjande. Olika vårdgivare och myndigheter måste kunna dela IT-baserad information i det praktiska vårdarbetet. Samtidigt skall integritet, sekretess och informationssäkerhetsaspekter beaktas.

De aktuella regelverken är till stor del utformade innan IT blev en normal och viktig del i den vardagliga vården, och innan specialiseringen inom vården ledde till de fragmenterade vårdssystem vi har idag, där arbetet i vårdkedjorna ofta delas av flera sinsemellan oberoende producenter. IT-stödet skall utformas så att det är möjligt att vid varje tillfälle följa det regelverk som gäller. En viktig del av detta är informationssäkerhets- och behörighetskontrolltjänsterna och formerna för patientsamtycke.

Socialstyrelsen och Landstingsförbundet har identifierat dessa problem och i skrivelser till Regeringen påpekat vikten av en översyn av de aktuella lagarna och författningarna. Socialstyrelsen har också lämnat in förslag om förändringar i Patientjournalagen. För löpande bevakning av utvecklingen inom detta område kommer dessa frågor att uppmärksammas i det kontinuerliga arbetet kring landstingets Värdegrund för hälso- och sjukvården.

Sammanhållen vårdinformation

För att möjliggöra ett IT-baserat vårdstödjande samarbete mellan alla aktörer inom den landstingsfinansierade vården inom Stockholms län skall en gemensam infrastruktur för lagring av vårdinformation baserad på en europeisk standard användas. Det innebär att all relevant vårddokumentation som är av potentiellt intresse för andra vårdgivare som kommer att komma i kontakt med patienten, eller som krävs enligt patientjournalagen, löpande och omgående skall göras tillgänglig i landstingets gemensamma vårdinformationsarkiv.

Det gemensamma vårdinformationsarkivet skall vara så utformat att vårdgivarna kan använda det som säker källa för sina egna vårdstödjande applikationer. Vårdgivare skall även kunna fortsätta använda lokala autonoma system, men skall då svara för att det gemensamma vårdinformationsarkivet hålls uppdaterat. Regelverket för åtkomst till och användning av det gemensamma vårdinformationsarkivet är detsamma som gäller för all användning av vårdinformation i landstinget.

Landstingets behörighetsadministrativa tjänster och elektroniska katalog skall användas för kontroll och styrning av all åtkomst till det gemensamma vårdinformationsarkivet.

Det gemensamma vårdinformationsarkivet speglas kontinuerligt i två kompletterande datalagermiljöer. Den ena med samma struktur och informationsmodell som det gemensamma vårdinformationsarkivet. I denna är patienters och enskilda vårdgivares identitet anonymiserad så att det inte framgår vilka individer som rapporter och sammanställningar avser. I motsats till det gemensamma vårdinformationsarkivet, som tillåter åtkomst och datalagring enbart med genom fördefinierade tjänster, så tillåter den anonymiserade miljön användning av icke uppdaterande frågor och rapporter baserade på SQL-standard. Denna miljö kommer att vara primärkällan för löpande klinisk och medicinsk uppföljning samt för de olika ledningsnivåernas uppföljning av vårdens kvalitet, innehåll och omfattning. Användningen av den anonymiserade vårdinformationsmiljön regleras med samma regelverk som gäller för det gemensamma vårdinformationsarkivet.

I den tredje datalagermiljön kommer avidentifierad vårdinformation att vara tillgänglig för forskning och uppföljning samt för analyser och ”data mining”. Även om vårdinformationen är avidentifierad måste naturligtvis utnyttjandet stämma överens med de etiska regler som gäller för klinisk forskning.

Landstinget skall svara för att användarna av det gemensamma vårdinformationsarkivet kostnadsfritt har tillgång till testade och kvalitetssäkrade IT-komponenter för att kunna lagra och hämta information för användning i sina lokala system. Det skall också finnas fördefinierade meddelanden enligt internationell standard för lagring och hämtning av information i det gemensamma vårdinformationsarkivet samt för utväxling av vårdinformation med intressenter utanför landstinget.

Landstinget skall säkerställa tillgången till vårddokumentationsapplikationer som gör det möjligt för mindre och medelstora vårdgivare att ansluta sig till det gemensamma vårdinformationsarkivet.

IT-stödets utformning och användning

Ett väl fungerande IT-stöd kommer att vara en nödvändig förutsättning för den framtida vårdens effektivisering. Det innebär att det gemensamma IT-stödet skall utformas med mycket höga krav på ständig tillgänglighet, kapacitet och svarstider. Detta gäller såväl för användning i landstingets fasta kommunikationsnät som vid användning av trådlöst anslutna kommunikationslösningar. Det innebär också att gemensamma lösningar skall bygga på öppna standarder och beprövad teknik och beprövade tillämpningar från etablerade leverantörer. Landstinget skall sträva efter att använda IT-teknik och tillämpningar som också används av andra regioner och landsting.

Vid utformning av Landstingets tekniska miljöer och applikationer skall hälso- och sjukvårdens speciella arbetsförutsättningar beaktas, t.ex. förhållandet att en mycket stor andel av vårdgivarna i sitt arbete rör sig över stora ytor, och inte använder en och samma datorarbetsplats. Det innebär att applikationerna skall tillåta att pågående arbete på ett enkelt sätt kan följas av vårdgivaren mellan olika arbetsstationer och tillåta att flera vårdgivare och administratörer snabbt, enkelt och säkert skall kunna komma åt just sin datorbearbetning.

Landstinget skall tillhandahålla ett säkert webb-baserat applikationsgränssnitt (portaler) för patienter och allmänheten (Vårdguiden), för vårdgivarna (klinisk portal) samt för ledning och uppföljning av vården (administrativ portal).

Landstingets nämnder, förvaltningar och bolag skall verka för samordning av IT-användningen och sträva efter att även de lokala systemen utvecklas/upphandlas, drivs och förvaltas i samarbete mellan så många lokala användare som möjligt, och där så är lämpligt hanteras i samarbete med Landstingskontorets IT-avdelning.

Landstingets skall sträva efter att använda IT-produkter och tjänster som finns tillgängliga på den öppna marknaden eller som så kallad öppen källkod. Vid anskaffning av nya system och tjänstekomponenter skall detta i första hand ske genom ett upphandlingsförfarande. Om det då visar sig att de kommersiella villkoren innebär för stora kostnader skall möjligheten att hantera utvecklingsresultatet som öppen källkod utvärderas.

Förväntade effekter

Målet med denna IT-strategi framgår av tidigare avsnitt. Vårdens kraftigt diversifierade och fragmenterade verksamheter gör att det är svårt att bygga upp en kostnads-/intäktsanalys från grunden.

Ur ett makroperspektiv kan följande räkneexempel, som är baserat på allmänt vedertagna erfarenheter om vårdens kostnader på grund av kvalitetsbrister, vara belysande för hur ett lyckat införande av IT-stöd både kan vara ekonomiskt berättigat och innebär stora positiva bidrag för vården.

Kalkylexempel

Vårdens kvalitetsbristkostnader uppskattas till lägst ca 30 % av omslutningen. Exempel på sådana kvalitetsbrister är medicinska felbeslut på grund av bristande information, att arbete görs om eller nya provtagningar beställs på grund av bristande information att patienten kommer till fel vårdnivå på grund av kontaktsvårigheter eller bristande tillgång till information.

Åtminstone 50 % av dessa kvalitetsbristkostnader kan påverkas genom ett bra IT-stöd. Ett mycket konservativt antagande är att åtminstone 20 % av dessa kvalitetsbristkostnader kan elimineras. Det skulle på sikt för Stockholms läns landsting, med en omslutning på ca 35 miljarder kr/år, innebära att ca 1 miljard kronor/år friställs för annan användning.

För den löpande IT-användningen för hälso- och sjukvården inom Stockholms läns landsting bedöms det vara möjligt att den skall hållas inom nuvarande kostnadsram på knappt 1,5 miljarder kr/år. Utrymme för löpande modernisering och löpande utveckling skall skapas genom samordning och effektivisering av systemens drift och förvaltning.

Landstingets kostnader för omställning till den nya IT-miljön har beräknats till ca 200 MSEK under perioden 2003-2005.

Tidplaner

Det skall finnas möjligheter för användare av det nya gemensamma vårdinformationsarkivet att successivt börja använda detta från 2004-01-01.

Det skall vara obligatoriskt för vårdgivare som utför vård på uppdrag av, eller med ersättning från, Stockholms läns landsting att senast 2005-01-01 löpande hålla det gemensamma vårdinformationsarkivet uppdaterat enligt den minsta obligatoriska vårdinformationsmodell som kommer att fastställas senast 2004-04-01.

Från 2005 kommer den obligatoriska vårdinformationsmodellen att utvecklas att omfatta lagring av bild, ljud och andra lagringsformer av vårdinformation. Från 2006 och framåt kommer den digitala lagringen att innebära en väsentlig reduktion av behovet av pappersjournaler och huvuddelen av vårdinformationen hanteras enbart i digital form.

Sören Olofsson

