




IT-utvecklingen inom hälso- och sjukvården

– Läkarförbundets och Vårdförbundets gemensamma krav.



IT-utvecklingen inom hälso- och sjukvården

Vårdförbundet och Läkarförbundet anser att en nationell satsning på IT-stöd inom hälso- och sjukvården är av största vikt för att förbättra vårdkvaliteten, effektivisera vården och öka patientsäkerheten. Den sammanhållna elektroniska patientjournalen är det viktigaste redskapet för att uppnå dessa effekter. Det pågår många lokala och nationella projekt, men det behövs en nationell samordning och tillskott av resurser.

Här följer de viktigaste kraven på IT-systemen i vården.

- Den elektroniska patientjournalen ska samla all nödvändig information om en patient och vara fokuserad på vårdprocesserna runt patienten för att säkerställa en bra, trygg och säker vård. Informationen ska vara sammanställd och presenterad så att den stöder vårdarbetet för varje given frågeställning.
- För att garantera en fungerande vårdkedja ska det vara möjligt för vårdgivare och huvudmän att enkelt och säkert få åtkomst till information som rör en patient.
- Den elektroniska patientjournalen ska vara utformad så att den följer en gemensam begreppsmodell och standardiserad terminologi som är känd och används över hela landet, oavsett systemleverantör. Detta möjliggör ett stöd för vårdgivare vid statistiska sammanställningar för kvalitetsmässig, epidemiologisk och ekonomisk uppföljning och planering, samt för forskning.

- Man ska garantera patientens integritet och autonomi. Åtkomsten till uppgifter ur den elektroniska patientjournalen ska vara fokuserad på betydelsen för patienten och inte på vilken profession eller funktion den aktuella vårdgivaren har. Speciellt känslig information ska vara särskilt skyddad och endast visas för andra vårdgivare efter patientens samtycke i varje enskilt fall.
- Genom standardiserade gränssnitt ska resultat av undersökningar och provtagningar automatiskt och säkert registreras i den elektroniska journalen. Undersökningsresultat och provsvar ska vara spårbara i det som rör vid vilken enhet och av vem undersökningen/analysen gjorts.
- Den elektroniska patientjournalen ska vara uppbyggd så att den främjar en god kommunikation med patienten. Den ska också motverka dubbeldokumentation och underlätta en effektiv registrering av uppgifter.
- Den elektroniska patientjournalen ska inom ramen för etiska och juridiska avväganden vara tillgänglig för patienten, både till innehåll och vad som görs med journalen. Exempel på det senare är ändringar i journalen - vem som gjort dem och vem som tagit del av vilken information och i vilket sammanhang.
- Rådgivning och annan handläggning som rör en patient ska vara dokumenterad i patientjournalen på ett likartat sätt, oavsett om det gäller direkta möten, telefonkontakt, e-post eller andra kommunikationsformer.
- Varje verksamhet inom hälso- och sjukvården ska ha en dokumenterad och säker e-postrutin som rör kommunikation om och med patienter. Rutinen ska vara tydlig och allmänt tillgänglig.
- Arbetsmiljön för dem som använder den elektroniska patientjournalen och andra IT-applikationer i vården måste skapa förutsättningar för en säker och effektiv vård, garantera patientens integritet samt motverka arbetsskador. Användarstyrd systemutveckling är en förutsättning för väl fungerande IT-system.





Adolf Fredriks Kyrkogata 11. Box 3260, 103 65 Stockholm.
Tel 08-14 77 00. www.vardforbundet.se



**Sveriges
läkarförbund**

Den medicinska professionens organisation

Villagatan 5, Box 5610, 114 86 Stockholm.
Tel 08-790 33 00. www.lakarforbundet.se