

Digitalisering av Socialstyrelsens produkter 2017

Delrapport om Socialstyrelsens uppdrag i samband
med överenskommelsen mellan staten och SKL om
en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och
rehabiliteringsprocess

INAKTUELLT

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2017-6-8
Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2017

Förord

Socialstyrelsen har fått ett antal uppdrag i samband med överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om *En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess 2017–2018*. Utifrån överenskommelsen ingår Socialstyrelsen också i ett samarbete med Försäkringskassan, SKL och Inera.

I denna rapport delredovisar Socialstyrelsen resultatet av arbetet med uppdragen som bedrivs i ett antal delprojekt. Dessa projekt syftar till att vidareutveckla försäkringsmedicinskt beslutsstöd och direktåtkomst till registret för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HoSp), utveckla en kodverksserver, uppdatera intygsföreskriften, utveckla ett verktyg för innehållshantering samt utveckla möjligheten att ta emot dödsorsaksintyget från Ineras tjänst Webcert.

Ansvarig för framtagandet av rapporten har David Svärd varit. Ansvarig enhetschef är Ulrika Freiholtz.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

INAKTUELL

Innehåll

Förord	3
Inledning.....	7
Försäkringsmedicinskt beslutsstöd – utveckling av innehåll, teknik och informatik	7
Kodverksserver	9
Intygsföreskriften	10
Verktyg för innehållshantering för att stödja arbetet, editering och lagring.....	11
Direktåtkomst till registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	13
Dödsorsaksintyg och dödsbevis i Webcert	14
Referenser	16

INAKTUELL

Inledning

Socialstyrelsen har fått ett antal uppdrag i samband med överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om *En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess 2017–2018*:

- Vidareutveckling av försäkringsmedicinskt beslutsstöd
- Utveckla en kodverksserver för ett antal terminologier, klassifikationer och kodverk som förvaltas av Socialstyrelsen
- Uppdatera intygsföreskriften så att den stödjer en digital intygshantering
- Utveckla ett verktyg för innehållshantering
- Vidareutveckla direktåtkomsten till registret för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal
- Utveckla möjlighet att ta emot dödsorsaksintyget från Ineras intygssapplikation Webcert.

Bedömningen är att alla uppdragen går enligt tidsplan som enligt överenskommelsen innebär leveranser senast under 2018. Uppdragen om verktyg för innehållshantering och kodverksserver befinner sig dock i analysfas av lösningsalternativ, vilket gör det något svårare att bedöma tiden för slutleverans. Utifrån överenskommelsen ingår Socialstyrelsen i samarbeten med Försäkringskassan, SKL och Inera inom ett flertal av projekten.

Försäkringsmedicinskt beslutsstöd – utveckling av innehåll, teknik och informatik

Kort om uppdraget

Försäkringsmedicinskt beslutsstöd (FMB) innehåller sjukskrivningsrekommendationer som riktar sig till läkare och handläggare på Försäkringskassan. Sedan januari 2016 går det att integrera FMB i hälso- och sjukvårdens elektroniska journalsystem och system för intygsskrivande. I uppdraget ingår att uppdatera innehållet, vidareutveckla den digitala FMB-tjänsten och att utvärdera användningen av FMB vid intyg utfärdandet.

Detta har gjorts hittills

Innehållet har uppdaterats

Informationen och rekommendationerna för sjukdomsgruppen psykiska sjukdomar (17 diagnosgrupper) uppdaterades under 2016 och blev giltiga den 30 januari 2017. Socialstyrelsen arbetar under 2017 med att ta fram eller uppdatera följande information och rekommendationer

- graviditetsrelaterade besvär (påbörjades 2016)
- endometrios (påbörjades 2016)
- epilepsi

- hud
- *Övergripande principer för sjukskrivning*

I dagsläget beskrivs funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning i fritext i FMB. Denna information skulle kunna koderas enligt ICF (Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, 2003, svensk version) och Socialstyrelsen har påbörjat ett sådant kodningsarbete. En utredning av användningen av ICF i FMB kommer att göras innan det eventuellt införs.

Informatiken har vidareutvecklats

I dagsläget har tolv landsting produktionsstätt integreringen av FMB i sin intygshantering, varav tio har gjort egna integrationer och två har gjort integreringen via den nationella intygssapplikationen Webcert från Inera. Åtta landsting är anslutna till testmiljön i Webcert men har ännu inte produktionsstätt integreringen. Inera har vidareutvecklat hur FMB-informationen presenteras för användarna i Webcert. Socialstyrelsen har ett nära samarbete med Inera och lämnar löpande synpunkter på presentationen av FMB i Webcert.

Socialstyrelsen har även vidareutvecklat informatiken i FMB med huvudmålet att förbättra tjänsten för användarna. I början av 2017 färdigställdes en begreppsmodell för FMB och informationsmodellen uppdaterades. Begreppsmodellen togs fram för att det fanns ett behov av att definiera olika begrepp som används inom FMB samt beskriva hur dessa begrepp är relaterade till varandra.

Begrepps- och informationsmodellerna ingår i informationsspecifikation för FMB som togs fram 2015. Informationsspecifikationen identifierar och beskriver vilken information som finns i FMB. Uppdateringen av informationsmodellen utfördes för att förbättra struktureringen av informationen i FMB ytterligare och för att kunna infoga nya informationsmängder som antingen Socialstyrelsen eller användarna sett ett behov av. Uppdateringen utfördes i samarbete med Inera.

En utvärdering av det digitala formatet och följsamheten till rekommendationerna har påbörjats

Socialstyrelsen, Försäkringskassan och Inera har påbörjat en gemensam utvärdering av användningen av FMB i intygutfärdandet ur både ett hälso- och sjukvårds- och ett socialförsäkringsperspektiv. I utvärderingen kommer även användningen av ICF i FMB att ingå.

Socialstyrelsen har gett ett uppdrag till Karolinska Institutet (KI) att följa upp och utvärdera följsamheten till FMB:s rekommendationer. Under 2016 följde KI upp 38 diagnoser i FMB genom att undersöka hur rekommenderade sjukskrivningstider för respektive diagnos i FMB förhöll sig till faktiska sjukskrivningstider enligt statistisk data [1]. Under 2017 kommer resterande diagnoser i FMB (ca 80 diagnoser) att följas upp på samma sätt.

Detta kvarstår

Uppdateringen av rekommendationerna för graviditetsrelaterade besvär kommer att slutföras 2017. Arbetet med att ta fram rekommendationer för endometrios och att uppdatera epilepsi, hud och *Övergripande principer för sjukskrivning* kommer att fortsätta under 2018.

KI kommer att slutrapportera uppföljningen och utvärderingen av följsamheten till rekommendationerna i FMB i slutet på 2017. Utvärderingen av användningen av FMB i intygutfärdandet, som görs gemensamt mellan Socialstyrelsen, Försäkringskassan och Inera, kommer att avslutas 2018.

I höst kommer en ny version av Webcert lanseras och de åtta landsting som enbart har varit anslutna till testmiljön i Webcert kommer att produktions sättas. Detta betyder att samtliga landsting kommer att ha FMB integrerat i sin intygshantering, tio via Webcert och elva via en egen integrering. Mot slutet av 2018 kommer 18 av 21 landsting ha tillgång till FMB via Webcert, medan resterande tre landsting hittills har bestämt att fortsätta använda sina egna intygssapplikationer där FMB ingår.

Integreringen av FMB i landstingens intygssystem sker idag via Ineras nationella tjänsteplattform (NTJP). Vidareutvecklingen av informatiken, med den uppdaterade informationsmodellen, är ett första steg i att förbereda för utvecklingen av ett nytt, öppet gränssnitt (applikationsprogrammeringsgränssnitt, API) som Socialstyrelsen kommer att tillhandahålla. Ett öppet API möjliggör ytterligare användningsområden utöver integrationen i intygstjänsterna. Till exempel kommer Socialstyrelsen att använda samma API för att presentera FMB på den egna webben. Utvecklingen av API för FMB påbörjas under våren 2017. Målet är att Inera under hösten ska kunna gå från att hämta FMB via NTJP till att använda det öppna API:et för att tillgängliggöra FMB i intygssystemet.

API:et kommer som sagt att även ligga till grund för lanseringen av FMB på en ny webbplats på Socialstyrelsen där FMB, nationella riktlinjer och indikatorer kommer att presenteras tillsammans. FMB kommer att lanseras på webbplatsen i slutet av 2017. Webbplatsen kommer att utformas utifrån användarnas behov. Myndigheten har tidigare undersökt läkares och Försäkringskassans önskemål och ytterligare användarundersökningar kommer att genomföras under 2017.

Tidsplanen håller

Samtliga aktiviteter löper på som planerat.

Kodverksserver

Kort om uppdraget

Socialstyrelsen producerar och förvaltar ett antal terminologier, klassifikationer och kodverk (nedan kallade produkter) i syfte att uppnå en enhetlig terminologi och uppföljning, dels inom vård och omsorg, dels inom Socialstyrelsens egen verksamhet och andra myndigheter. Dessa produkter förvaltas inom Socialstyrelsen, med varierande verktygsstöd, och publiceras på Socialstyrelsens webbplats, i olika format, och med olika stöd för till exempel sökning och urval.

Det grundläggande syftet med uppdraget har varit att samla alla Socialstyrelsens produkter inom nationellt fackspråk på en samma plats. Denna plats ska sedan vara tillgänglig för både människor och klienter i form av maskiner.

Uppdraget har fortsatt från 2016 och har nu gått från förstudie till ett utvecklingsarbete.

Detta har gjorts hittills

Under våren har en kravspecifikation tagits fram. Socialstyrelsen har utgått från förstudien som gjordes förra året och utvecklat denna bland annat med användarfall utifrån verksamheternas krav. Denna kravspecifikation har itererats ett antal gånger med konsulter och berörda verksamheter. Arbetet befinner sig just nu i analysfasen, där ett antal lösningsförslag har tagits fram. Samtidigt finns det beröringspunkter med andra interna arbeten. Till exempel undersöks möjligheterna för hur Socialstyrelsens webb ska integrera med kodverksserver.

Detta kvarstår

Arbetet befinner sig i analysfas. Innan utvecklingen kan påbörjas behöver ett antal principbeslut när det gäller IT-arkitekturen fattas. Under kravställningsfasen och analysfasen har beröringspunkter mot webben identifierats, bland annat om webben ska utveckla en lösning för "Mitt konto". Om så är fallet borde detta arbete ge krav till arbetet med den nya webben. Dessa frågor bör utredas innan utveckling startar för att myndigheten inte ska bygga snarlika lösningar.

Tidsplanen håller

Arbetet befinner sig fortfarande i analysfas. Det finns ingen tidsplan för utvecklingsdelen men bedömningen är att det ska gå att leverera enligt uppdrag.

Intygsföreskriften

Kort om uppdraget

Enligt överenskommelsen *En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess 2017–2018* mellan staten och SKL har Socialstyrelsen i uppdrag att utreda och där det är möjligt anpassa SOSFS 2005:29, "Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m.", så att den stödjer en digital intygshantering

Detta har gjorts hittills

Arbetet med att se över intygsföreskriften har påbörjats och befinner sig i en kartläggningsfas. Inledande kontakter har tagits såväl internt som externt för att bedöma möjligheter och prioriteringar. Socialstyrelsen har haft inledande diskussioner med bland annat SKL, Inera och Försäkringskassan. Av de inledande kontakterna har det exempelvis framkommit att det är angeläget att föreskrifterna "framtidssäkras" och utformas på ett teknikneutralt sätt för att stödja den digitala utvecklingen.

Under 2015–2016 genomfördes ett egeninitierat projekt på Socialstyrelsen om intyg och medicinska utlåtanden inom hälso- och sjukvården. Syftet med projektet var att ensa och strukturera de intyg som hanteras i hälso- och sjukvården som Socialstyrelsens har ansvar för. Projektet resulterade bland

annat i en informationsspecifikation. I informationsspecifikationen har ett gemensamt arbetsflöde samt begrepps- och informationsmodeller tagits fram för de intyg som Socialstyrelsen ansvarar för som ingår som blanketter i SOSFS 2005:29, vilket visar vilka begrepp och informationsmängder som hanteras i Socialstyrelsens intyg.

I den interna förstudien föreslogs att en översyn av intygsföreskriften skulle kunna genomföras i två steg. I ett första steg skulle en språklig översyn kunna göras för att modernisera föreskrifterna och intygsblanketterna. I ett andra steg skulle en översyn av föreskrifterna kunna göras utifrån behovet att anpassa innehållet för användning av digitala och helt elektroniska intyg samt till möjligheten att återanvända dokumentation direkt från patientjournalen via elektronisk överföring. Innehållet i intygsblanketterna till SOSFS 2005:29 kan ses över i ett informatik- och kodningsarbete för att bättre fungera i en digital miljö.

Detta kvarstår

Socialstyrelsen fortsätter med att kartlägga arbetets omfattning innan författningsarbetet kan komma vidare. Det behöver bland annat bestämmas om arbetet ska göras i olika steg. Målet är att lämna kartläggningsfasen under juni 2017 och att Socialstyrelsen kan fortsätta författningsarbetet med externa och interna arbetsgrupper samt arbeta med att fånga in intressenternas synpunkter och behov.

Tidsplanen håller

Eftersom arbetet befinner sig i en kartläggningsfas finns ingen mer detaljerad tidsplan i nuläget. Det är svårt att bedöma om tidsplanen enligt uppdraget kommer följas då det bland annat återstår att bestämma omfattning. Bedömningen är att arbetet följer tidsplanen enligt uppdrag.

Verktyg för innehållshantering för att stödja arbetet, editering och lagring

Kort om uppdraget

Socialstyrelsen arbetar kontinuerligt med att ta fram och uppdatera kunskapsstöd i form av till exempel indikatorer, försäkringsmedicinskt beslutsstöd och nationella riktlinjer för vård och omsorg. Arbetet omfattar många interna och externa medarbetare och kan sträcka sig över flera år.

Innehållet produceras idag manuellt i mallar i Word och Excel, där data matas in, granskas, bearbetas och versionshanteras manuellt. Slutprodukten kopieras därefter in i andra kalkylblad och importeras sedan i en distributionsplattform, varifrån kunskapsstöden görs externt tillgängliga via API:er (tekniska gränssnitt).

Det manuella arbetssättet är tidsödande och det finns en risk att kvaliteten blir lidande på grund av att redigeringen och lagringen av masterdata (huvudkälla) sker manuellt.

Ett digitalt verktyg skulle således både stödja processen för framtagande av rekommendationer och för en kvalitetssäker redigering, lagring och uppdatering av data.

Under 2016 genomförde Socialstyrelsen en förstudie inom området. Först utvärderades två befintliga verktygskandidater, men dessa befanns inte motsvara behov och förutsättningar. Därför arbetade Socialstyrelsen fram en egen kravspecifikation för ett verktyg som både ska stödja processen att ta fram rekommendationer och indikatorer samt stödja en kvalitetssäker redigering, lagring och uppdatering av informationen, som underlag för vidare arbete.

Detta har gjorts hittills

Utgångspunkten för 2017 var att under första halvåret genomföra en offentlig upphandling, där en leverantör skulle få helhetsansvaret att med början efter sommaren genomföra kravdetaljerings, utveckling, test och införande av en komplett systemlösning.

Under arbetets gång konstaterades dock att det fanns för många frihetsgrader i kravbilden, vilket i nästa steg skulle gjort det svårt att få in rätt avgränsade och sinsemellan jämförbara anbud.

Dels fanns det spelrum i de funktionella kraven, till exempel om framtagna informationsmodeller skulle implementeras i sin mest detaljerade form, eller om informationselement kunde aggregeras till större enheter, samt i hur stor utsträckning verktyget också ska stödja processen att ta fram kunskapsstöd, eller endast digitalisering av kunskapsstöd.

Dels saknades IT-mässiga ramar, till exempel vilka typer av lösningar som tekniskt är acceptabla inom ramen för Socialstyrelsens pågående målarkitekturarbete, samt hur stor förmåga till drift och support som Socialstyrelsen ska bygga upp själva, respektive upphandla externt.

Parallellt förelåg också viss osäkerhet om hur stor ekonomisk nytta som kunde räknas hem med ett verktyg, relativt de kostnader som estimerats för att fullt ut uppfylla kravspecifikationen.

Socialstyrelsen har därför arbetat fram en lönsamhetskalkyl för att estimerar och kvantifiera de nyttor som förväntas uppstå genom övergång till ett digitalt verktygsstöd:

- Stora kostnadsbesparingar och effektiviseringsvinster kan göras internt inom Socialstyrelsen genom effektivare arbete
- Stora vinster kan uppstå genom ökad kvalitet i slutledet där kunskapsstöden används inom vård och omsorg och socialtjänst.

Sammantaget visar kalkylen att det är väl befogat att arbeta vidare mot målet att skaffa ett verktygsstöd

Myndigheten har också börjat söka efter andra lösningsalternativ än att utveckla ett verktyg helt från grunden. Några tänkbara kandidater har hittats inom domänerna ”Structured Content Authoring” och ”Content Automation”.

Detta kvarstår

Arbetet kommer nu gå vidare från en kravspecifikation, till att konkret formulera och utvärdera tekniska lösningsförslag, som passar in i Socialstyrelsens långsiktiga digitala strategi och förutsättningar. Beroende på vilken typ av lösning som väljs ska en strategi och plan för upphandling och implementation arbetas fram i nästa steg.

Tidsplanen avviker något

Arbetet gör klara framsteg, men inte i den takt som var den ursprungliga ambitionen.

Direktåtkomst till registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Kort om uppdraget

Uppdraget syftar till att erbjuda vårdgivarna möjlighet till direktåtkomst till registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HoSp). Syftet är att skapa möjligheter till en mer aktuell och snabbare kontroll av behörigheten hos legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal än vad som är möjligt idag.

Vad är registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal?

Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HoSp) omfattar uppgifter om personer som sökt och fått legitimation inom yrken på hälso- och sjukvårdens område. För närvarande är det 21 yrkesgrupper som omfattas av legitimationsbestämmelser, samt 2 yrkesgrupper (läkare och tandläkare) som omfattas av specialistbevisbestämmelser.

Huvuddelen av uppgifterna i registret kommer från hälso- och sjukvårdspersonalens ansökningar om legitimation och specialistbevis. Vissa uppgifter hämtas också från "Svensk utbildningsnomenklatur" och folkbokföringen.

Registrets uppgifter används i huvudsak för att verifiera en persons aktuella behörighet gentemot arbetsgivare, apotek, myndigheter och allmänhet. Vilka uppgifter som får finnas i registret, samt hur de får användas regleras i förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal [6].

Detta har gjorts hittills

Uppgifterna i HoSp-registret är lagrade i Socialstyrelsens ärendehanteringssystem. För att göra uppgifterna tillgängliga i en direktåtkomst har det funnits ett behov av att se över och anpassa kodsättningen, så att uppgifterna kan läsas ut på ett begripligt sätt och uppfyller de krav som ställs. Det har även funnits behov av att justera hur lagringen görs i ärendehanteringssystemet. Arbetet med detta har pågått under 2014, 2015 och 2016.

Arbete med att publicera kodverk med koder från registret har slutförts under 2016. Kodverken innehåller till exempel koder för legitimationsyrke, utbildning, specialistutbildning för läkare och tandläkare, samt koder för eventuell begränsning av behörighet.

Lagbegränsningar har styrt lösningen

Av förordningen om register över hälso- och sjukvårdspersonal framgår vilka aktörer som får ha direktåtkomst till uppgifter, samt vilka registeruppgifter som respektive aktör får ha direktåtkomst till. De aktörer som får ha direktåtkomst till registret är offentliga vårdgivare, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Transportstyrelsen. Däremot har privata vårdgivare inte bedömts få ha direktåtkomst till registret.

Det har under arbetets gång visat sig att det inte finns någon praktiskt genomförbar metod att skilja ut offentliga vårdgivare från privata vårdgivare via Ineras nationella tjänsteplattform. Därför är det inte möjligt att ge direktåtkomst för offentliga vårdgivare genom den utvecklade e-tjänsten för närvarande.

Socialstyrelsen gjorde en formell begäran till Socialdepartementet i juni 2010 om att få tillgängliggöra uppgifterna i HoSp-registret för olika aktörer, men då en förändring som kan ge privata vårdgivare åtkomst inte kunde göras enbart med förändring i förordningen om register över hälso- och sjukvårdspersonal, utan även kräver lagändring, remitterades frågan vad gäller privata aktörer till justitiedepartementet. Socialstyrelsen har också gjort en ny formell begäran december 2015 med anledning av de problem som uppstått när det gäller de privata vårdgivarna med anledning av ovanstående.

Samarbete med externa aktörer

Socialstyrelsen har samarbetat med IVO, Inera och Transportstyrelsen för att klargöra vilken prestanda som direktåtkomsten behöver erbjuda, för att så långt det är möjligt motsvara de externa aktörernas behov.

Under våren har det arbetats fram en möjlighet att ansluta med ett API direkt mot Socialstyrelsen. IVO har under maj 2017 anslutits på detta sätt, medan arbetet med att ansluta Transportstyrelsen fortfarande pågår.

Detta kvarstår

Det återstår att ansluta Transportstyrelsen till direktåtkomsten till HoSp.

Som nämnts ovan får inte privata vårdgivare ha direktåtkomst till uppgifterna i HoSp-registret. Socialstyrelsen planerar därför under året göra en rättsutredning för att se om det kan vara möjligt att genom automatiserat beslutsfattande ge vårdgivare enklare tillgång till uppgifterna i HoSp-registret.

Tidsplanen håller

Samtliga aktiviteter löper på som planerat.

Dödsorsaksintyg och dödsbevis i Webcert

Kort om uppdraget

Socialstyrelsen har i uppdrag att undersöka om Ineras intygstjänst Webcert kan användas för dödsorsaksintyg och dödsbevis. Förstudien är avslutad och resultatet har legat till grund för att Socialstyrelsen tillsammans med Inera nu

har gått vidare i att utveckla och förbereda för att Socialstyrelsen ska kunna ta emot dödsorsaksintygen på elektronisk väg via Webcert. Skatteverket, som ansvarar för dödsbevisen, genomför parallellt samma arbete med Inera.

Idag erbjuder Socialstyrelsen en tjänst som heter E-mortis men endast cirka fem procent av alla intyg kommer in elektroniskt via den tjänsten. Resterande intyg skickas in som papper och scannas in. Intyg kommer även in digitalt från Riksmedicinalverket. Dessa tre sätt att skicka in dödsorsaksintyg till Socialstyrelsen är idag aktuella. Genom att kunna använda Webcert, som används i vården vid utfärdande av andra intyg, är förhoppningen att öka andelen elektroniskt inkomna intyg markant.

Detta har gjorts hittills

Socialstyrelsen och Inera har kommit överens om fler frågor som har varit avgörande för att arbetet ska kunna fortsätta:

- Den digitala signering som tillhandahålls via Webcert har bedömts vara tillräckligt säker för att Socialstyrelsen ska kunna använda sig av Webcert för inhämtande av dödsorsaksintyg.
- Webcert kommer att hantera avliden med känt personnummer eller samordningsnummer. I de fall (cirka 800 per år) då dessa nummer är okända kommer hanteringen att ske i blankettform på papper, såsom idag.
- PDF skickas inte med från Webcert, Socialstyrelsen genererar dessa via sina egna verktyg.

Detta kvarstår

I korthet så kvarstår nedanstående.

- Information till landstingen om vad som är på gång behöver ske.
- Inledning av administrativ process för att Socialstyrelsens anslutning till Webcert.
- Anpassning hos Socialstyrelsen för att kunna ta emot intyg.
- Testning och verifiering av intyget.

Tidsplanen håller

En övergripande plan för arbetet har tagits fram, med några fasta definitiva deadlines. Därefter sker tester för att i slutet av november driftsätta intyget och Socialstyrelsen ska då kunna börja ta emot dödsorsaksintyg via Webcert. Bedömningen är att tidsplanen håller.

Referenser

1. ”Läkares erfarenheter av arbete med sjukskrivning – Resultat från en enkätstudie år 2012”. Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap, Sektionen för försäkringsmedicin, 2013

INAKTUELLT